

Evento: XXX Seminário de Iniciação Científica

MEDIDA DE FREQUÊNCIA DA TUBERCULOSE NA POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE¹

MEASUREMENT OF TUBERCULOSIS FREQUENCY IN THE PRISON POPULATION

**Juline Manica Desordi², Bruno Mateus Forneck Copetti³, Carolina Machado Carvalho⁴,
Evelise Moraes Berlezi⁵, Claudeli Mistura⁶, Marinez Koller Pettenon⁷**

¹Trabalho da disciplina de Epidemiologia realizado no 1º semestre de 2022 da Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul - Unijuí

² Estudante do 8º semestre do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul - Unijuí

³ Estudante do 6º semestre do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul - Unijuí

⁴ Estudante do 5º semestre do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul - Unijuí

⁵Fisioterapeuta; Mestra e Doutora em Gerontologia Biomédica; e Docente vinculada ao curso de Graduação em Fisioterapia da Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul - Unijuí

⁶ Enfermeira; Mestra em Enfermagem; Doutoranda em Ensino pela Universidade do Vale do Taquari - Univates; Bolsista PROSUC/CAPES; e Docente vinculada ao curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul - Unijuí

⁷ Enfermeira; Mestra em Educação nas Ciências; e Docente vinculada ao curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul - Unijuí

INTRODUÇÃO

A doença da tuberculose (TB) é transmitida pelo Bacilo de Koch que é cientificamente denominada de *Mycobacterium Tuberculosis*. É caracterizada como uma doença infecciosa e contagiosa e a transmissão ocorre por gotículas de aerossóis infectadas lançadas no ar através da fala, espirro ou tosse pelo contato de pessoa a pessoa. Após ser adquirida, a doença da TB atinge, principalmente, os pulmões no sistema respiratório (BRASIL, 2021).

A TB na População Privada de Liberdade (PPL) é uma questão de relevância na dispensação da assistência e é possível vislumbrar com clareza os fatores para a efetivação do direito à saúde ao caracterizar o perfil dos presos, as vulnerabilidades e as desigualdades presentes na população carcerária. Segundo as inspeções do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), o ambiente prisional se apresenta, em grande maioria, altamente precário e insalubre (SOARES FILHO; BUENO, 2016).

Diante do exposto, o objetivo do presente estudo é descrever sobre a medida de frequência da TB na PPL no Rio Grande do Sul (RS), em relação a característica da cor, as

formas de tuberculose pulmonar e extrapulmonar e coinfeção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico e descritivo realizado na disciplina de Epidemiologia, sendo esta ofertada no 5º semestre do curso de Graduação em Enfermagem, vinculado ao Departamento de Ciências da Vida (DCVida) da Unijuí, no primeiro semestre letivo de aula de 2022. Para o desenvolvimento deste estudo, utilizou-se dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) do Brasil disponibilizados pelo Sistema de Informação de Notificação e Agravos (SINAN).

Os dados estão relacionados às PPL do estado do RS sobre o ano de diagnóstico de TB, sobre a cor, formas de TB (pulmonar e extrapulmonar) e sobre a coinfeção pelo HIV. O período de análise foi dos anos de 2017-2021. Para a obtenção do indicador de saúde, utilizou-se a medida de frequência das características da PPL diagnosticada com TB conforme a fórmula: $Fr = \text{número de diagnósticos por cada característica} / \text{número total de diagnósticos anual por cada característica} \times 100$ a fim de gerar resultados percentuais. Os resultados foram analisados pela análise descritiva e apresentados por meio de tabelas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir dos dados disponibilizados no SINAN, acerca da cor, esta foi subdividida em: branca, preta, amarela, parda e indígena. Segundo os dados apresentados na Tabela 1, evidencia-se maior frequência na cor branca em todos os anos incluídos no estudo. Este dado pode estar diretamente relacionado com as diversas etnias que se inserem no território do estado do RS.

Tabela 1 - Frequência de casos de tuberculose por cor, segundo ano de diagnóstico no RS
%(n)

Ano Diagnóstico	Branca %(n)	Preta %(n)	Amarela %(n)	Parda %(n)	Indígena %(n)	Total
2017	68,4	16,3	0,7	14,3	0,1	769
2018	69,6	15,0	0,5	14,5	0,1	851
2019	64,9	18,5	0,7	15,5	0,1	1.135
2020	66,7	14,1	0,5	18,5	-	916
2021	63,2	18,3	1,0	17,3	-	772

Fonte: Sistema de Informação de Notificação e Agravos (SINAN)

Destaca-se que os dados do estudo vêm ao encontro das informações disponíveis pela Superintendência dos Serviços Penitenciários (SUSEPE) no RS, em 01 de novembro de 2020, registrando que as estatísticas em relação a cor predominante na população carcerária é a branca: 65,38% em homens e 66,37% em mulheres (SUSEPE, 2020), tornando-se um indicador importante para o desenvolvimento de ações em saúde nas unidades prisionais do estado.

Na Tabela 2, em relação a TB pulmonar e extrapulmonar, sobressai a porcentagem do tipo pulmonar, evidenciando a similaridade no número de casos desta doença no decorrer dos cinco anos. Portanto, tornando-se necessário reavaliar as ações dos profissionais nos diferentes serviços e níveis de assistência à saúde, pois há determinada permanência no número das pessoas com diagnóstico de TB nas unidades prisionais.

Tabela 2 - Frequência de casos confirmados por tipo de tuberculose segundo ano de diagnóstico no RS %(n)

Ano Diagnóstico	Pulmonar %(n)	Extrapulmonar %(n)	Pulmonar + extrapulmonar %(n)	Total
2017	94,9	2,7	2,3	769
2018	93,7	4,8	1,4	851
2019	95,8	3,0	1,0	1.135
2020	93,5	3,9	1,4	916
2021	94,3	3,7	1,9	772

Fonte: Sistema de Informação de Notificação e Agravos (SINAN).

A apresentação da TB na forma pulmonar, além de ser mais frequente e de possuir maior capacidade de transmissão, é também a mais relevante para a saúde pública, pois é dessa forma, especialmente bacilífera, a responsável pela manutenção da cadeia de transmissão da doença. Nesse sentido, destaca-se a importância do diagnóstico e do tratamento precoce (BRASIL, 2019).

Na Tabela 3, em relação aos casos infectados por HIV, evidencia-se que o maior número corresponde a casos que são testados como negativos. Por outro lado, preocupa-se com a porcentagem de casos positivos, pois os indivíduos com TB e infecção pelo HIV, no que diz respeito ao sistema imunológico, possuem maior comprometimento deste sistema. Dessa forma, todo paciente com diagnóstico de TB deve ser testado para HIV, pois é um sinal sugestivo de imunodeficiência avançada (BRASIL, 2019).

Tabela 3 - Frequência de casos infectados por HIV de tuberculose, segundo ano de diagnóstico do RS % (n)

Ano Diagnóstico	Positivo %(n)	Negativo %(n)	Total
2017	15,7	68,2	769
2018	14,8	68,5	851
2019	13,5	74,1	1.135
2020	10,1	73,6	916
2021	13,6	71,1	772

Fonte: Sistema de Informação de Notificação e Agravos-Tuberculose (SINAN)

Com isso, os dados disponibilizados no SINAN acerca da infecção do HIV em detentos com TB, são disponibilizados por meio de resultados positivos e negativos, auxiliando nos parâmetros da sistematização da assistência à saúde, principalmente no que diz respeito ao rastreamento ativo por meio dos testes rápidos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Contudo, os resultados encontrados através das medidas de frequência da TB na PPL no estado do RS no período de 2017-2021, evidenciam alguns dos problemas de saúde mais enfrentados pela população carcerária que se autodeclarou, predominantemente, como cor branca. Estes problemas dizem respeito ao diagnóstico de TB do tipo pulmonar, mas no estudo os dados apontam a maioria negativos para HIV. No entanto, o percentual médio de coinfeção TB-HIV é de pelo menos 10%, o que evidencia uma parcela da PPL vulnerável e suscetível de desenvolver a doença oportunista da AIDS.

Com índices altos de superlotações, o confinamento dessa PPL é o que favorece a propagação do bacilo. A atuação dos profissionais que atuam nas unidades prisionais é o que possibilita nortear as singularidades de cada PPL por meio da assistência à saúde e realização de encaminhamentos quando necessário, contribuindo para a alta por cura dos detentos com TB e na prevenção de outras doenças, mas não excluindo a possibilidade de nova contaminação pela doença atual.

Palavras-chave: Saúde Pública. Epidemiologia. Tuberculose. População carcerária.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde**. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.biodiversidade.ciss.fiocruz.br/sites/www.biodiversidade.ciss.fiocruz.br/files/guia%20de%20vigil%C3%A2ncia%20em%20saude%202021%20%281%29.pdf>. Acesso em: 10 de ago de 2022.

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**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil_2_ed.pdf. Acesso em: 07 de jun de 2022.

SOARES FILHO, M. M.; BUENO, P. M. M. G. Demografia, vulnerabilidades e direito à saúde da população prisional brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 21, n. 7, p. 1999-2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/MztrXvhhdHyWD8GNn8hfT4h/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 de jun 2022.

SUPERINTENDÊNCIA DOS SERVIÇOS PENITENCIÁRIOS (SUSEPE). **Estatística de cor**. 2020. Disponível em: http://www.susepe.rs.gov.br/conteudo.php?cod_menu=33. Acesso em: 20 de jun de 2022.