

A PREVALÊNCIA DA TUBERCULOSE NA POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE

RESUMO

A tuberculose (TB) é uma patologia infectocontagiosa e endêmica. Acomete em especial os pulmões, mas possui caráter multissistêmico, ou seja pode afetar qualquer parte do corpo. A doença possui elevada morbimortalidade, e os grupos vulneráveis são os portadores de HIV, imunodeprimidos, contatos de acometidos por TB, profissionais de saúde e principalmente os cidadãos privados de liberdade. O relevante desafio na alta incidência de TB em pessoas privadas de liberdade é muito alta, sendo relatada como um alarmante agravamento de saúde pública em muitos países. A prevalência mundial de TB em carcerários alcança níveis superiores às médias nacionais, e logo remete a seguinte dúvida: quais fatores contribuem para a suscetibilidade da TB na população privada de liberdade? O seguinte estudo visa descrever as razões da alta incidência de TB em carcerários. Trata-se de uma revisão bibliográfica, explicativa e qualitativa fundamentada nas plataformas do SciELO, LILACS, UNA-SUS e Ministério da Saúde. Foram selecionados os artigos com linguagem clara e direta, baseados em evidências e que atendiam ao objetivo proposto, descartando-se os demais que não tinham pertinência com o tema escolhido. Foi analisado que a tuberculose é um problema de saúde pública, e o confinamento prisional possui baixa aeração e luminosidade, pouco espaço para muitas pessoas, condições precárias de higiene, a qual favorece a infectividade por TB. Simultaneamente, o carcerário muitas vezes é tabagista, etilista, acometido por doenças crônicas, utiliza drogas ilícitas, prática sexual sem proteção e privação aos serviços de saúde. E simultaneamente, ao adentrar em um ambiente, a qual é considerado normal o desrespeito e falta de cuidado com a vida do indivíduo em prol de sua situação social, esses condicionantes tendem a se manter e até exponenciar e resultar na alta porcentagem de carcerários infectados por tuberculose. Não é uma doença restrita ao presídio, mas também por comprometer a população geral, pois o presídio possui um fluxo ativo de pessoas externas, tais como os funcionários que lá atuam, visitantes e qualquer indivíduo que frequente o âmbito prisional.

DeCS: Tuberculose, Mycobacterium Tuberculosis, Patologia

INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é uma doença infecto-contagiosa, crônica, granulomatosa e necrosante causada pelo bacilo álcool-ácido-resistente (BAAR). O *Mycobacterium tuberculosis* ou por qualquer patógeno do complexo *Mycobacterium*. No entanto, o patógeno principal é o *M. tuberculosis*, também chamado de Bacilo de Koch (BK) (OLIVEIRA, 2004).

A patologia é endêmica. Acomete em especial os pulmões, mas possui caráter multissistêmico, ou seja pode afetar qualquer parte do corpo. No entanto, na produção textual e no contexto clínico o foco é voltado ao acometimento pulmonar, em função da maior incidência e importância no ciclo de transmissão (ROSEMBERG J, 1999).

A doença possui elevada morbimortalidade, e os grupos mais vulneráveis são os portadores de HIV, imunodeprimidos, contatos de acometidos por TB, indígenas, moradores de rua, profissionais de saúde e principalmente a população privada de liberdade. A questão é um problema de saúde pública, não só pelo fato de acometer quantidade considerável dos presidiários, mas também por comprometer a população geral, pois o presídio possui um fluxo ativo de pessoas externas, tais como os funcionários que lá atuam, visitantes e qualquer indivíduo que frequente o âmbito prisional. O relevante desafio na alta incidência de TB em pessoas privadas de liberdade é muito alta, sendo relatada como um alarmante agravamento de saúde pública em muitos países. A prevalência mundial de TB em carcerários alcança níveis superiores às médias nacionais. O seguinte problema, logo remete a busca em se conhecer “Quais fatores contribuem para a suscetibilidade da TB na população privada de liberdade”? (OLIVEIRA, 2004).

OBJETIVO

Analisar e abordar através da literatura quais os principais determinantes que condicionam a prevalência da tuberculose na população privada de liberdade.

MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de uma revisão bibliográfica, com abordagem qualitativa e explicativa, sobre a temática “A alta prevalência de tuberculose nos presidiários” seguindo a questão norteadora “Quais os fatores predispõem os presidiários a ser infectados pela tuberculose?”. Fundamentada nas plataformas do SciELO, LILACS, UNA-SUS e Ministério da Saúde. Foram selecionados os artigos que possuíam uma linguagem clara e objetiva, que contemplavam informações ricas ao tema, baseados em evidências e que atendiam ao

objetivo proposto, descartando se os demais que não tinham pertinência com a temática escolhida. A escolha pelo método de revisão bibliografia ocorreu pela possibilidade de se alcançar ou estimar possíveis conclusões, a partir de questões mais amplas. A revisão seguiu fases de definições, a importância do tema, o conflito presente e a criação de uma pergunta, que norteou as pesquisas e a seleção de estudos de modo seletivo e crítico e posterior interpretação e síntese de dados

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi feita em janeiro de 2022, nas plataformas do Medline, LILACS e SciELO. Em função de o Medline oferecer amplo acesso em periódicos internacionais, as outras norteiam ao acesso de periódicos científicos nacionais

A partir da leitura e seleção de artigos, foram encontrados. os resultados foram extraídos nas seguintes categorias: A desproporção entre a incidência de tuberculose na população privada de liberdade e a população livre. Os fatores do âmbito prisional que favorecem a persistência da tuberculose. O perfil da comunidade carcerária. A falta de políticas públicas direcionadas a saúde dos detentos. O impacto negativo da prevalência da tuberculose no interior dos presídios para a população geral (LAROUZE, 2015).

A tuberculose é uma emergência de saúde pública, acometendo em torno de 10,4 milhões de pessoas mundialmente e elevada morbimortalidade. O ministério de Saúde informa, através do sistema de informações de agravos de notificação aponta que a incidência de TB nas prisões é cerca de 20 vezes superior à da população geral (VALENÇA, 2016).

O ambiente prisional, possui em sua estruturação física um ambiente propício a disseminação da tuberculose. Condicionantes como baixa aeração e luminosidade, déficit de saneamento básico nas celas e a extrema lotação dos presídios. O fator mais determinante para a alta taxa de infectividade nas prisões é a aglomeração, demora em detectar e isolar sintomáticos ou quadros suspeitos, frequentes transferências, falhas terapêuticas, constituindo o espaço propício à proliferação do *M. tuberculosis*, resultando em uma incidência superior do que na população externa (LAROUZE, 2015).

A realidade das pessoas privadas de liberdade condiz a elevadas taxas de acometimento por TB em função da associação de características particulares antes do confinamento. Foi observado que cerca de 70% das pessoas privadas de liberdade, compartilham

fragilidades socioeconômicas, tabagismo, etilismo, acometimento por doenças crônicas, uso de drogas ilícitas, prática sexual sem proteção e privação aos serviços de saúde. E simultaneamente, ao adentrar em um ambiente, a qual é considerado normal o desrespeito e falta de cuidado com a vida do indivíduo em prol de sua situação social, esses condicionantes tendem a se manter e até exponenciar e resultar na alta porcentagem de carcerários infectados por tuberculose. (ROSEMBERG J, 1999).

A falta de políticas públicas de saúde destinadas aos presídios ocasiona não só a prevalência da tuberculose, mas também agrava a condição de tuberculose. Medidas necessárias como a busca ativa de casos, testes de baciloscopia, exames de imagem radiológica e testes para a detecção de HIV são quase inexistentes nos presídios. O atraso no diagnóstico e a falta de compromisso e acompanhamento da terapêutica ocasiona a persistência do ciclo de transmissão da doença e desfecho negativo para o portador. O descaso com o tratamento é determinante para a elevada transmissibilidade do bacilo na prisão e também á abrupta resistência aos tratamentos farmacológicos empregados. Analisou-se que nos presídios, existe certa variação de cepas. Questão, que possivelmente pode ser atribuída a recidiva, não interrupção da cadeia de transmissão e abandono do tratamento. Ressaltando, que um detento que chega infectado com a tuberculose, ao ser inseridos nesses fatores predisponentes e estar confinado pode contribuir para a diversidade genética das cepas (VALENÇA, 2016).

Os presídios constituem fator determinante na transmissão da tuberculose, ou seja sabe-se que está não se limita aos detentos e acomete a comunidade por meio do contato que estes possuem com os familiares, funcionários do presídio e os profissionais de saúde. A baixa separação física que delimita o espaço penitenciário do ambiente externo favorece a questão do contágio (ROSEMBERG J, 1999).

Foi observado durante a busca do conteúdo, que a temática escolhida não é muito abordada e não conta com muitas informações sobre e isso limitou a abordagem dos demais desencadeantes que predispõe a tuberculose nos presídios A grande dificuldade em estimar com certa precisão, se deve em grande parte a elevada dinâmica que os detentos passam, em função da rigidez local como a troca de celas, galerias ou pavilhões

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prisão de modo típico é conhecida e caracterizada por ser um ambiente inóspito e destinado a abrigar as pessoas que cometeram alguma infração, mas percebe-se que pelo extremo descaso com a saúde os detentos têm de lidar com uma segunda pena, a infecção pela tuberculose e possíveis agravamento pelo descuido no controle e tratamento. E de modo geral, toda a população pode ser afetada com tal negligência do sistema público de saúde em persistir em ignorar um ambiente propício ao desenvolvimento e contágio em massa.

REFERÊNCIAS

LAROUZÉ, B; VENTURA, M; SANCHEZ, A. R e DIUANA, V. Tuberculose nos presídios brasileiros: entre a responsabilização estatal e a dupla penalização dos detentos, Cadernos de Saúde Pública, v. 31, n. 6, pp. 1127-1130, 2015.

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

ROSEMBERG, J. Tuberculose- Aspectos históricos, realidades, seu romantismo e transculturação. Boletim de Pneumologia Sanitária, v. 7, n. 2, pp. 5-29, 1999

VALENÇA, M.S; POSSUELO, L.G; VAZ, M.R.C; SILVA, P.E.A. Tuberculose em presídios brasileiros: uma revisão integrativa da literatura. Ciência e Saúde Coletiva, v. 21, n. 7, pp. 2147-2160, 2016.