

UNIVERSIDADE TIRADENTES  
CURSO DE ENFERMAGEM

EVA CRISLANE DA SILVA  
ISIS ANIELLI DA HORA BASTOS

**PERFIL SOCIOECONÔMICO RELACIONADO À TUBERCULOSE PULMONAR  
EM PRESÍDIOS BRASILEIROS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

ARACAJU/SE  
2019.1

EVA CRISLANE DA SILVA  
ISIS ANNIELLI DA HORA BASTOS

PERFIL SOCIOECONÔMICO RELACIONADO À TUBERCULOSE PULMONAR EM  
PRESÍDIOS BRASILEIROS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Coordenação de Enfermagem da Universidade  
Tiradentes-UNIT, como requisito parcial à obtenção do  
título de bacharel em Enfermagem.

**Orientador:** Prof. MSc. Elizano Santos de Assis.

ARACAJU/SE  
2019.1

EVA CRISLANE DA SILVA  
ISIS ANNIELLI DA HORA BASTOS

**PERFIL SOCIOECONÔMICO RELACIONADO À TUBERCULOSE PULMONAR  
EM PRESÍDIOS BRASILEIROS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Coordenação de Enfermagem da Universidade  
Tiradentes-UNIT, como requisito parcial à obtenção do  
título de bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>o</sup> MSc. Elizano Santos de Assis  
(Orientador)

---

Prof<sup>o</sup> MSc. Tatiana Afonso Moreira  
(1<sup>o</sup> Examinador)

---

Prof<sup>o</sup> MSc. Guilherme Mota da Silva  
(2<sup>o</sup> Examinador)

**PARECER**

---

---

---

## PERFIL SOCIOECONÔMICO RELACIONADO À TUBERCULOSE PULMONAR EM PRESÍDIOS BRASILEIROS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Eva Crislane Silva<sup>1</sup>

Isis Annielli da Hora Bastos<sup>2</sup>

Elizano Santos de Assis<sup>3</sup>

### RESUMO:

**INTRODUÇÃO:** A tuberculose ainda é um problema de saúde pública. O Brasil está entre os 22 países que apresenta grande incidência, concentrando uma taxa de 80% da carga mundial da doença e existem populações que apresentam maiores riscos de adoecimento por tuberculose, devido às condições de vida e saúde, dentre estas a população privada de liberdade. **OBJETIVO:** Identificar o perfil socioeconômico dos portadores de Tuberculose Pulmonar nos presídios brasileiros no período de 2009 à 2018. **MÉTODO:** Estudo realizado por meio de uma revisão integrativa, o estabelecimento das estratégias para a busca e a seleção de artigos em base de dados online, como, Biblioteca virtual de saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Os estudos foram objetos de análise da revisão que especifica as seguintes informações coletadas: título, autores, ano de publicação, objetivo da pesquisa e principais achados sobre perfil socioeconômicos. A análise das informações extraídas se deu por meio da produção de uma tabela, com artigos, estando em forma descritiva, possibilitando serem observados os dados de cada estudo selecionado, com intuito de reunir o conhecimento sobre o perfil socioeconômico dos portadores de Tuberculose Pulmonar nos presídios brasileiros. **RESULTADOS:** No cenário apresentado pelos estudos, identificou-se que há uma correlação de variáveis na transmissão da Tuberculose nas populações privadas de liberdade, relacionada ao perfil socioeconômico. Conhecer o perfil socioeconômico dos indivíduos mais propensos ao desenvolvimento da TB, representa uma ferramenta de grande importância, aliada ao reforço nas ações de diagnóstico clínico e laboratorial, e elaboração de planos de cuidados com a saúde.

**Palavras-chave:** Tuberculose. Prisões. Brasil. Perfil Socioeconômico.

---

<sup>1</sup> Discente do curso de Enfermagem, da Universidade Tirantes. Email: Isis.hora@gmail.com

<sup>2</sup> Discente do curso de Enfermagem, da Universidade Tiradentes. Email: cris\_abare@hotmail.com

<sup>3</sup> Orientador do trabalho, mestre em Saúde e Ambiente, docente da Universidade Tiradentes. Email: elizano.assis@oi.com.br

## **SOCIO-ECONOMIC PROFILE RELATED TO PULMONARY TUBERCULOSIS IN BRAZILIAN PRESIDENTS: AN INTEGRATING REVIEW**

### **ABSTRACT**

**INTRODUCTION:** Tuberculosis still is a problem of public health. Brazil is between the countries that has a high incidence concentrating a rate of 80% burden of disease and there are populations which present greater illness risks of tuberculosis, due to the life and health conditions, among this deprived of freedom populations. **OBJECTIVE:** To identify the socioeconomic profile of patients with Pulmonary Tuberculosis in Brazilian prisons from 2009 to 2018. **METHOD:** This study was carried out through an integrative review, which covered elaboration stages through a guiding question, establishment of strategies for searching and selecting articles in online database, such as, Virtual Health Library (VHL), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), PubMed and Scientific Electronic Library Online (SCIELO). The studies were object of analysis of the review that specifies the following information collected: title, authors, year of publication, research objective and main findings on socioeconomic profile. The analysis of the extracted information was done by means of the production of a table, containing data extracted from the articles, being in descriptive form, allowing to be observed the data of each selected study, in order to gather the knowledge about the socioeconomic profile of the carriers of Tuberculosis Pulmonary in Brazilian prisons. **RESULT:** In the scenario presented by the studies, it was identified that there is a correlation of variables in the transmission of Tuberculosis in the deprived of freedom populations, related to the socioeconomic profile. The variables that presented a predominance in the studies were age, male sex, TB-HIV co-infection and the years of studies of prisoners in Brazilian prisons. To know the socioeconomic profile of the individuals most likely to develop TB, represents a great tool importance, together with the reinforcement in clinical and laboratory diagnosis actions, and the elaboration of health care plans.

**Keywords:** Tuberculosis. Prisons. Brazil. Socioeconomic profile.

**LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

PPL-População privada de liberdade

LILACS – Literatura Latino Americana e do Caribe

OMS – Organização Mundial de Saúde

PNCT – Programa Nacional de Controle da Tuberculose

PubMed – Biblioteca Nacional em Saúde dos Estados Unidos

SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificações

SUS – Sistema Único de Saúde

TB – Tuberculose

HIV-Vírus da Imunodeficiência Humana

## Sumário

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>8</b>
<b>2 MÉTODOS .....</b>	<b>10</b>
<b>3 RESULTADOS.....</b>	<b>11</b>
<b>4 DISCUSSÕES.....</b>	<b>12</b>
<b>4.1 A saúde do homem no cárcere e as políticas públicas.....</b>	<b>12</b>
<b>4.2 Perfis Socioeconômicos prevalentes nos portadores de tuberculose pulmonar nos presídios brasileiros.....</b>	<b>14</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>16</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>8</b>
<b>APENDICE A: Instrumento de coleta de dados .....</b>	<b>10</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a tuberculose ainda é um problema de saúde pública. O Brasil está entre os 22 países que apresentam grande incidência, concentrando uma taxa de 80% da carga mundial da doença. Existem populações que apresentam maiores riscos de adoecimento por tuberculose, devido às condições de vida e saúde, dentre estas a população privada de liberdade (BRASIL, 2015).

A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa com evolução crônica causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, transmitida por meio da tosse, fala, ou gotículas de saliva contaminada. A maioria dos casos de tuberculose se apresenta na forma pulmonar, sendo esta a maior relevância clínica e epidemiológica, no entanto, pode atingir outros órgãos. A infecção por TB se tornou epidemia nos séculos XVIII e XIX, já se associava a disseminação às condições socioeconômicas, como a ausência de saneamento básico, má nutrição e a superlotação de pessoas (WINTER; GARRIDO, 2017).

No Brasil, durante a colonização houve o surgimento de várias doenças, estando entre elas a TB. Os colonizadores mantinham contato com os nativos, transmitindo a doença; vários religiosos morreram, como Manoel da Nóbrega, Francisco Pirra e José de Anchieta. Os primeiros relatos de evidências arqueológicas e históricas da tuberculose em humanos ocorreram em múmias egípcias há mais de 5.000 anos a. C., as quais apresentavam anormalidades típicas do comprometimento vertebral pela TB (o Mal de Pott), além da presença nos tecidos contendo o DNA da bactéria (MACIEL *et al.*, 2012).

O Ministério da Saúde, entre 2009 e 2013 relata que, dentre os países signatários do MERCOSUL, o Brasil ocupa a 1ª posição entre os que mais registraram novos casos de TB com um total de 73.962 e 2ª posição de infectados a cada 100 mil habitantes representando uma taxa 36,6 casos, atrás somente da Bolívia com 70,8 casos. Também ocupa a 2ª posição no quadro de pacientes co-infectados por TB-HIV com 10,1% do total de contaminados, ocupando o 1º lugar em pacientes diagnosticados multidroga-resistente, com 503 novos casos registrados (BRASIL, 2019).

A população carcerária apresenta maior vulnerabilidade em relação a população em geral, devido à superlotação das prisões e à vida precária. No ambiente prisional não ocorre uma triagem com critérios relacionados às condições de saúde e sim de acordo com tipo de crime cometido pelo indivíduo, isso tem sido um fator determinante para a transmissão da



infecção. Além de fatores como detecção tardia de casos, tratamento inadequado de quadros infecciosos, transferência de prisioneiros, questões de ordem gerenciais e medidas de controle da infecção (MIRANDA; CINTRA 2017).

Em Sergipe, mostra que existiram casos de tuberculose registrados para a maior parte dos municípios, com maior prevalência e incidência na cidade de São Cristóvão, registrando 296 casos, seguidos da capital Aracaju com 215, Itabaiana 112 e Itaporanga D'ajuda 75 casos. No ano de 2015 em Aracaju, houve a implantação do teste rápido molecular que identificou um maior número de casos novos em relação aos demais municípios. Desses dados, 7,2% refere-se às pessoas privadas da liberdade. A superlotação, as condições precárias dos presídios e o retardo no diagnóstico contribuem para disseminação da tuberculose pulmonar (ARRUDA, 2017).

Os internos acometidos pela tuberculose, e a relevância para saúde pública levantou o interesse na linha de pesquisa, para identificação das variáveis que norteiam o elevado índice da doença nas populações privadas de liberdade (PPL). Sendo assim, qual o perfil do indivíduo mais acometido pela doença e quais são os fatores socioeconômicos que influenciam na transmissão e incidência da Tuberculose Pulmonar nos detentos dos presídios brasileiros? Buscou-se através desse estudo conhecer as variáveis que contemplam os fatores socioeconômicos prevalentes nos portadores de TB no período de 2009 à 2018.

## 2 MÉTODOS

A revisão integrativa foi utilizada por permitir a busca, a avaliação, crítica e a junção das evidências acerca do tema investigado, tendo como resultado, o conhecimento, sugestão de intervenções e a identificação de lacunas que apontam para o desenvolvimento de futuras pesquisas. A revisão percorreu etapas de elaboração através de uma pergunta norteadora, estabelecimento das estratégias para a busca e a seleção de artigos, a leitura, avaliação crítica dos estudos, a coleta de informações, a interpretação e a síntese de dados (VALENÇA et al, 2016).

Para o levantamento dos artigos na literatura foram utilizadas as seguintes bases de dados: Biblioteca virtual de saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Realizou-se a busca dos artigos com as seguintes palavras chaves em conjunto com os operadores booleanos: tuberculose **and** prisões **and** Brasil **and** perfil socioeconômico.

Os critérios de inclusão estabelecidos para a seleção da amostra foram: artigos publicados em português e inglês, que retratassem a temática e citassem variáveis relacionadas ao perfil socioeconômico, publicados nos referidos bancos de dados entre os anos (2009 à 2018), artigos com estudos em presídios masculino, com indivíduos em regime fechado e acometidos por tuberculose. Os critérios de exclusão foram artigos publicados fora dos anos de publicação (2009 a 2018), publicações que não explicitassem informações relevantes à pergunta norteadora e aquelas não disponibilizadas online em sua íntegra.

Na presente pesquisa, as informações mais pertinentes ao estudo foram definidas e extraídas dos artigos selecionados, sendo informações sobre as variáveis do perfil socioeconômico encontrado. Nesta revisão específica as seguintes informações coletadas: título, autores, ano de publicação, objetivo da pesquisa e principais achados sobre perfil socioeconômicos.

A análise das informações extraídas se deu por meio da produção de uma tabela, contendo dados extraídas dos artigos, estando em forma descritiva, possibilitando serem observados os dados de cada estudo selecionado, com intuito de reunir o conhecimento produzido acerca do tema explorado, prosseguindo com a interpretação dos resultados para a discussão, permitindo ao leitor entender o contexto e avaliar criticamente os resultados.

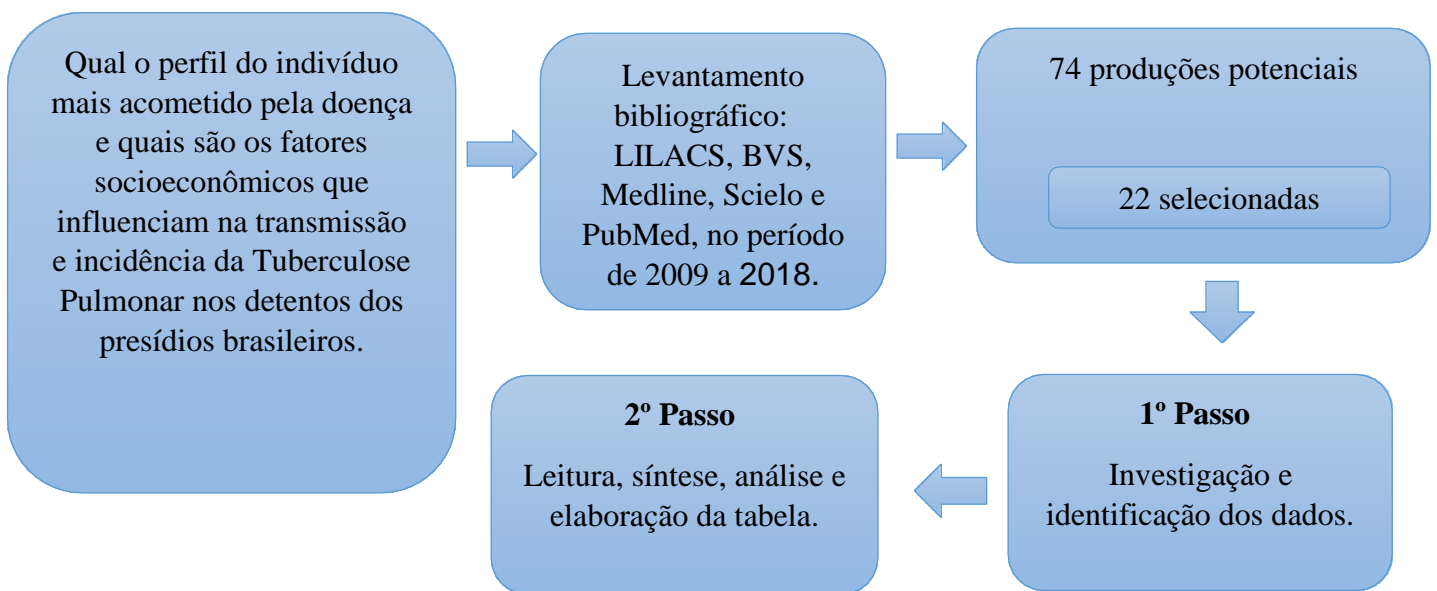
As produções científicas encontradas foram avaliadas de forma criteriosa e cautelosa, com o intuito de utilizar aquelas que melhor abordem a temática proposta. As produções foram escolhidas e tabuladas.

### 3 RESULTADOS

Na coleta de dados e levantamento bibliográfico foram encontrados 74 artigos, após a leitura metódica com o intuito de identificar os assuntos necessários para realização do aprofundamento da temática proposta foram selecionados 22 (vinte e dois) artigos, conforme exposto no quadro 1 (ANEXO A).

Posteriormente a análise dos resultados dispostos no quadro, as discussões foram organizadas por semelhança dos conteúdos em três categorias: A categoria 1 intitulada a saúde do homem no cárcere e as políticas públicas, categoria 2 abordou Atenção de saúde na população privada de liberdade e a categoria 3 discorreu sobre Fatores Socioeconômicos prevalentes nos portadores de tuberculose pulmonar nos presídios brasileiros.

**Figura 1:** Estrutura do desenvolvimento da pesquisa



## 4 DISCUSSÕES

### 4.1 A saúde do homem no cárcere e as políticas públicas

O Brasil ocupa o quarto lugar com a maior população prisional do mundo, com cerca de 600 mil presos, formada principalmente por jovens negros, de baixa renda e escolaridade, e com taxas crescentes de aprisionamento, tornando-se grande fator no alto índice de transmissão da tuberculose. De acordo com Ministério da Justiça o sistema está com 161% de sua capacidade ocupada, o que significa que, em celas concebidas para custodiar dez pessoas, há em média dezesseis, superlotando as celas (OLIVEIRA, 2015).

Os cárceres brasileiros apresentam um ambiente insalubre, superpopulação, confinamento permanente, ausência de investimentos governamentais e a constante violência. Fatores que aliados à má-alimentação, ao sedentarismo, ao uso de drogas, à falta de higiene, entre outros, refletem nas condições de saúde de homens apenados (BRASIL, 2015).

Em 2017, foram diagnosticados 69 mil casos novos de tuberculose em todo o país, sendo que 10,5% representou a população privada de liberdade, assim a transmissão da doença nesses ambientes acaba impactando na população em geral, uma vez que essas pessoas recebem visitas de familiares, além da convivência com profissionais de segurança e de saúde, e estes por sua vez entram em contato com a comunidade, ampliando a cadeia de transmissão (BRASIL, 2018).

Os indivíduos excluídos da sociedade vivem em aglomerados humanos que não oferecem condições dignas de um cidadão, há falhas em alguns setores das instituições penitenciárias na realização de serviços, contrariando o que consta na Constituição Federal, no que tange aos direitos básicos, como, o acesso à saúde, higiene, a escolaridade, ao trabalho, e principalmente ao reconhecimento a dignidade humana, o que tornam desafios que permeiam o sistema carcerário (SILVA, 2017).

Minayo e Ribeiro (2016) apontam em seu estudo “Condições de saúde dos presos do estado do Rio de Janeiro, Brasil” o grande percentual (50%) de analfabetos entre a população carcerária do estado do Rio de Janeiro, onde de 15 entrevistados, apenas 1,5% deles têm curso superior, são indivíduos em sua maioria jovem (entre 20 e 39 anos), que realizavam trabalhos pouco estáveis e informais, eram de cor preta e parda (70,5%), e cumprem menos de quatro anos de pena.

Oliveira em seu estudo refere que, além dos fatores acima citados, o atraso no

diagnóstico é condição que intensifica a transmissão das unidades prisionais, assim como, longos períodos de encarceramento, rotatividade entre as unidades prisionais e resistência aos fármacos podem ter falhas no tratamento e manutenção da transmissão. Para a reversão dessas condições o Ministério da Saúde através da implantação do Programa Nacional de Controle da tuberculose, que contribuiu para a diminuição de taxa de incidência e casos de mortalidade, mostrando que entre os anos de 2001 a 2017 a incidência baixou de 42,8 para 33,5 casos por 100.000 habitantes a mortalidade entre os anos 2001 a 2016 baixou 3,1 para 2,1 por 100.000 habitantes respectivamente (OLIVEIRA, 2015; BRASIL, 2018).

De acordo com Brasil (2017), o código penal brasileiro conserva às PPL todos os direitos básicos do cidadão, sendo impostas as autoridades o cumprimento dos direitos à sua integridade física e moral. O Plano Nacional de Saúde prevê a inclusão da PPL no SUS, garantindo o direito à cidadania. O acesso dessa população as ações e serviços de saúde são legalmente definidos pela Constituição Federal de 1988, pela Lei n.º 8.080, de 1990, que regulamenta o Sistema Único de Saúde, pela Lei n.º 8.142, de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, e pela Lei de Execução Penal n.º 7.210, de 1984” (BRASIL, 2017; BRASIL, 2019).

O tratamento da TB é realizado predominantemente de forma ambulatorial. O conhecimento destes indivíduos sobre tuberculose pode ser fundamental em relação à sua vulnerabilidade. São poucos os estudos sobre o conhecimento da tuberculose entre os detentos e trabalhadores do sistema penitenciário, sendo uma das principais barreiras para a percepção dos sintomas, diagnóstico precoce, adesão ao tratamento e cura. Programas tiveram grandes resultados em reduzir o alto índice de incidência da tuberculose nos últimos anos, no entanto, o ambiente prisional é totalmente vulnerável e índice relevante de transmissão da tuberculose (BRASIL, 2018).

Este cenário fez com que governos investissem em programas com o objetivo viabilizar o desenvolvimento de um sistema que contenham um tratamento eficaz. Em 2017, a Organização Mundial da Saúde (OMS) adjunto com o Ministério da Saúde (MS), e Coordenação Geral do Programa Nacional de Controle da Tuberculose (CGPNCT), implantou o Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública (Plano Nacional). O plano objetiva a diminuição dos altos índices de incidência e mortalidade causada pela TB, visando o controle de menos um óbito a cada cem mil habitantes até 2035 (BRASIL, 2018).

## **4.2 Perfis Socioeconômicos prevalentes nos portadores de tuberculose pulmonar nos presídios brasileiros**

A infecção por TB exige grande atenção por parte dos entes governamentais para seu controle e garantia dos aspectos indispensáveis à saúde pública, visto que os fatores socioeconômicos estão inteiramente ligados à transmissão pela infecção tuberculínica. O crescimento da população privada de liberdade demanda um sistema que além do incontestável direito a saúde, possa suprir lacunas relacionadas a fatores sociais que interferem na vida desse indivíduo (ALVES et al; 2017).

Os determinantes sociais são de fundamental importância, pois estão associados ao processo de adoecimento do homem, eles tem sido base de fundamentação para as estratégias na área de saúde, com ações de prevenção, vigilância e controle, como prevê o Programa Nacional de Controle da Tuberculose que se estruturou para o desenvolvimento de estratégias relacionadas à descentralização e horizontalização, principalmente em atenção às populações mais vulneráveis à TB (FIOCRUZ, 2008; SALLES, 2015).

O trabalho da autora Reis 2016, apresenta uma análise sobre as características da PPL, que dentre 35 (100%) indivíduos incluídos no estudo, todos eram do sexo masculino com média de idade de 33,2 anos, 31 (88,6%) possuíam ensino fundamental completo, considerando o tempo de prisão, 28 (80,0%) estavam presos há mais de 3 anos, e todos já haviam sido presos mais de uma vez (REIS, et al 2016).

Ainda sobre perfil, o trabalho intitulado Impacto da Triagem em Massa na Incidência de Tuberculose através de um estudo de coorte prospectiva de presos em 12 prisões brasileiras durante um ano de acompanhamento, relata que os fatores de risco associados a casos incidentes de tuberculose ativa (TB) em presos, apresenta maior índice em homens, mestiços, que frequentaram a escola por menos de 4 anos, tabagistas, fizeram uso de drogas no último ano e foram encarcerados anteriormente (PAIÃO et al; 2016).

Mantendo a correlação, uma pesquisa sobre a Tuberculose em uma prisão no sul do Brasil, traz a incidência de tuberculose de 55/ 100.000 habitantes em detentos diagnosticados com TB ativa, refere que a média de idade dos pacientes foi de 20-60 anos com maior destaque para pacientes com menos de 45 anos (98,7%), em sua maioria brancos (77,7%), o tempo médio de estudo foi de 5,38 anos, tinham companheiro (63,8%), eram fumantes (56,94%), usuários de drogas (40,27%) e tiveram contato com TB no presídio do estudo (89%) ( KUHLEIS, 2012).

Já o perfil no artigo Tuberculose no sistema prisional Capixaba, publicado no ano

2010, por Moreira et al., relata que a variável idade, tem uma população de 1052 com predominância entre 18 a 27 anos. Quanto ao sexo, os indivíduos de sexo masculino apresentam maior incidência com uma população de 3175, comparado ao sexo feminino com uma população 1676. Dentre as raças as existentes no sistema prisional Capixaba, a raça parda apresenta uma população predominante de 2181 com uma taxa 46,6%. A variável escolaridade consta que a população carcerária tem em sua maioria o ensino fundamental incompleto, observando o baixo nível de escolaridade dos detentos (MOREIRA et al, 2010).

O artigo Prevalência de TB ativa e TB latente em internos de um hospital penal na Bahia, trás em seus resultados variáveis que corroboram com os dados apresentados pelos autores acima citados; mostra como as características da PPL, idade estando na faixa etária de 36 anos, sexo masculino, apresentando uma taxa maior que 50% dos casos analisados, relacionado ao estilo de vida, mostra que o tabagismo apresenta uma porcentagem de 69,9%, variáveis essas que contribuem para a vulnerabilidade para adquirir TB (LEMOS, 2009).

Um estudo realizado nos cárceres em MG, também vem contribuir mostrando que, os indivíduos com infecção pelo HIV possuem maior risco de desenvolver a tuberculose ativa com taxa 0,5%, enquanto a taxa média estimada para a população brasileira é de 0,4%. Os indivíduos infectados pelo HIV com Infecção Latente de Tuberculose (ITBL) têm um risco anual de 8,0-10,0% de desenvolver tuberculose ativa, como fazem usuários de drogas ilícitas inaladas com ITBL, provavelmente leva a um maior dano tecidual e maior comprometimento da atividade mucociliar, que é a primeira linha de proteção do corpo quando os bacilos penetram nas vias aéreas (NAVARRO, 2016).

Em outro estudo associando a variável do sexo identificou-se uma predominância de estudos realizados com detentos do sexo masculino e que a coinfeção pelo HIV é, ainda, o fator de risco mais importante para a progressão da tuberculose, e apresenta outros fatores associados para sua disseminação de TB nas prisões, como: superlotação, pouca ventilação, condições sanitárias adversas, baixo nível socioeconômico e uso de drogas (GOIS et al. 2012).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O poder público não deve ignorar a saúde da pessoa privada de liberdade, essa população tem o direito por lei, independentemente do que as levou a essa situação, eles mantêm o direito de receber total assistência à saúde. Com isso entende-se que internos do sistema carcerário não são isentos de políticas públicas de saúde, mas deve haver uma gestão, que ponha em prática uma política que realmente aconteça como é previsto na constituição, elencando pontos que possa ter empecilhos para a atuação das leis.

As variáveis encontradas, infelizmente mostram que, os direitos civis dos presos não estão garantidos e o contexto em que cumprem a pena não os prepara para sua ressocialização. Esses problemas merecem especial atenção da secretaria de administração penitenciária, da defensoria, do ministério público e da justiça penal. Considerando que a população encarcerada é constituída predominantemente por jovens negros e pardos, de baixa escolaridade e moradores da periferia, e que esses jovens um dia sairão das prisões, é fundamental que se invista em políticas que não somente sejam capazes de ressocializá-los e reintegrá-los socialmente, mas que garantam seus direitos fundamentais.

Conhecer o perfil do indivíduo mais propenso ao desenvolvimento da TB, representa uma ferramenta de grande importância, aliada ao reforço nas ações de diagnóstico clínico e laboratorial, e elaboração de planos de cuidados com a saúde. Propiciar a participação efetiva da sociedade civil no controle social e apoio às ações governamentais torna-se relevante, buscando preencher falhas encontradas para redução das taxas de morbidade e mortalidade adequando-se a realidade local.

É necessária realização de reflexões no âmbito prisional, no campo socioeconômico aos indivíduos mais afetados pela doença, e na realização de ações de educação e saúde, com toda população intra e extra muros do sistema prisional. Assim, poderá ser possível a contribuição no entendimento da dinâmica de disseminação da doença possibilitando mudanças de ações que venham a ser eficazes no combate a TB, sobretudo revisão de práticas, e na criação de estratégias que reduzam os índices de tuberculose no sistema, desde o diagnóstico ao controle e cura, visto que a cadeia de transmissão da doença pode ultrapassar e afetar a saúde de toda comunidade.



Sendo assim, observa-se que há investimento ao combate a TB e pesquisas mostram que o avanço quanto implantação dos programas vem trazendo resultados positivos na redução de casos por TB, mas é evidente que se precisa de mais nas articulações desses programas, pois ainda existem lacunas para acabar com a tuberculose como problema de saúde pública no Brasil.

## REFERÊNCIAS

- ARRUDA, A.J.S.; SOUZA, S.B.S. **Avaliação das Ações do Programa de Controle e Tratamento da Tuberculose no Âmbito do SUS no Estado de Sergipe**. Disponível em: <[https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/7379/2/Suzana\\_Bispo\\_Santos\\_Souza.pdf](https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/7379/2/Suzana_Bispo_Santos_Souza.pdf)>. Acesso: 29 de outubro de 2017.
- ALVES, J.P. et al. Perfil Epidemiológico de Pessoas Privadas de liberdade. **Revista de Enfermagem**, v.11, n.10, p.4036-44, out. 2017.
- BRASIL. **Ministério da Saúde**. Sistema de Informação de Agravos de Notificação-Tuberculose. Disponível em: <<http://portalsinan.saude.gov.br/tuberculose>>. Acesso em: 19 de março de 2019.
- BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Vigilância em Saúde Ministério da Saúde. Programa Nacional de Controle da Tuberculose. 2018. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/19/apres-padroao-jan-2018-reduzida.pdf>>. Acesso em 19 de março de 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Implantação do Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública no Brasil: primeiros passos rumo ao alcance das metas**, vol. 49, n.11, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde; 2019.
- BRASIL. Boletim Epidemiológico. **Detectar, tratar e curar: desafios e estratégias brasileiras frente a tuberculose**.Secretária de vigilância em saúde –Ministério da saúde.v.46, n.9, 2015.
- FERREIRA, J.S; OLIVEIRA, H. B; MARIN-LEON, L. Conhecimento, atitudes e práticas sobre tuberculose em prisões e no serviço público de saúde. **Rev. bras. epidemiol.** vol.16, n.1, 2013.
- GOIS, S.M. et al. Para além das grades e punições: uma revisão sistemática sobre a saúde penitenciária.**Ciência&SaúdeColetiva**. v.17, n.5, p.1235-1246, 2012.
- KUHLEIS, Daniele et al . Tuberculosis in a southern Brazilian prison. **Mem. Inst. Oswaldo Cruz**, Rio de Janeiro. v. 107, n. 7, p.909-915, 2012.
- LEMOS, A.C.M. MATOS, E.D. BITTENCOUR, C. N. Prevalência de TB ativa e TB latente em internos de um hospital penal na Bahia. **J Bras Pneumol**. v.35, n.1, p.63-68, 2009.
- MACIEL, M.S. et al. A história da tuberculose no Brasil: os muitos tons (de cinza) da miséria. **Rev Bras Clin Med.**, v.10, n.3, p.226-30, São Paulo, 2012.
- MIRANDA, E.A.; CINTRA, S.C. **Situação Epidemiológica da Tuberculose entre a População Privada de Liberdade em Goiás no ano de 2015**, v.18, n.2, 2017.

MINAYO, M.C.S. RIBEIRO, A.P. Condições de saúde dos presos do estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.21, n.7, p.2031-2040, 2016.

MOREIRA, T.R. FÁVERO, J.L. MACIEL, E.L.N.M. Tuberculose no sistema prisional capixaba. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v.12, n.1, p.26-33, 2010.

NAVARRO, P.D. et al. Prevalência de infecção latente por Mycobacterium tuberculosis em reclusos. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**. v. 42, n.5, p. 348-355. 2016.

OLIVEIRA, L. G.D. NATAL, S. CAMACHO, L. A. B.. Contextos de Implantação do Programa de Controle da Tuberculose nas Prisões Brasileiras. **Rev Saúde Pública**, v. 49, p. 66. 2015.

PAIÃO, D.S et.al. Impact of mass-screening on tuberculosis incidence in a prospective cohort of Brazilian prisoners. **BMC Infect Dis**. v.16, n.1, p.533, 2016.

SALES, C. M. M. et al. Tuberculose e a questão social: uma revisão sistemática de estudos brasileiros. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, Vitória, v. 17, n. 4, p. 156-175, out-dez. 2015.

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

VALENÇA, MS. et al.Prevalence of tuberculosis in prisons: risk factors and molecular epidemiology. V.19, n.10, p.1182-7, 2015.

WINTER, B.C.A. GARRIDO, R.G. La tuberculosis em el cárcel: un retrato de las adversidades del sistema prisional brasileño. **Med. leg. Costa Rica**. v. 34, n.2, 2017.

## APENDICE A: Instrumento de coleta de dados

**Quadro 1:** Distribuição dos artigos selecionados e analisados sobre o perfil socioeconômico relacionado à tuberculose pulmonar em presídios brasileiros: revisão integrativa.

Título	Autores	Bases de Dados	Tipo de Estudo	Ano	Objetivo	Variáveis/Perfil Socioeconômico
Prevalência de TB ativa e TB latente em internos de um hospital penal na Bahia	Antônio Carlos Moreira Lemos, Eliana Dias Matos, Carolina Nunes Bittencourt	Dados Primários	Estudo de corte transversal	2009	Estimar prevalências de TB latente e TB ativa entre custodiados de um hospital penal na Bahia	Idade Sexo Estilo de Vida
Transmissão recente de Mycobacterium tuberculosis resistentes aos antimicrobianos em população carcerária no sul do Brasil	Ana Julia Reis, Simone, Maria Martini de David, Luciana de Souza Nunes, Andreia Rosane de Moura Valim, Lia Gonçalves Possuelo.	Dados primários	Estudo transversal, retrospectivo	2016	Caracterizar o perfil epidemiológico dos casos de tuberculose em uma prisão do Sul do Brasil, através epidemiologia clássica e molecular	Idade Escolaridade Tempo na Prisão Pessoas na Cela
Para além das grades e punições: uma revisão sistemática sobre a saúde penitenciária	Swyanne Macêdo Gois, Hudson Pires Oliveira Santos Junior, Maria de Fátima de	Medline, Lilacs, SciELO	Revisão Sistemática	2012	Verificar como a temática vem sendo abordada, identificar qual o foco explorado e apontar possíveis	Sexo Co-infecção Condições sanitárias Superlotação Baixo poder socioeconômico Estilo de Vida

	Araújo Silveira, Mércia Maria de Paiva Gaudêncio				lacunas	
Perfil epidemiológico de de pessoas privadas de liberdade	Jeorgia Perreira Alves, et al.	Dados secundários do banco de dados do SINAN	Estudo epidemiológico, transversal e descritivo	2017	Descrever o perfil epidemiológico de pessoas privadas de liberdade	
Conhecimento, atitudes e práticas sobre tuberculose em prisões e no serviço público de saúde.	Sérgio Ferreira Júnior, Helenice Bosco Oliveira, Letícia Marin- Léon	Dados primários	Estudo transversal com aplicação do questionário	2013	Analisar conhecimento, atitudes e prática sobre TB em uma unidade prisional e na rede pública de saúde (RPS).e	Escolaridade Sexo Idade
Tuberculose no sistema prisional de Capixaba	Thiago Ricardo Moreira,	Dados secundários do banco de dados do SINAN-ES e do boletim Tuberculose por Município de atendimento do Espírito Santo.	Estudo retrospectivo	2010	Analisar o perfil epidemiológico dos casos notificados de tuberculose no Estado do Espírito Santo, nos anos de 2003 a 2006. perfil	Idade Raça Escolaridade Sexo
Tuberculosis in a southern Brazilian prison	Kuhleis, et al.	Dados primários	Estudo epidemiológico descritivo	2012	Realizar um levantamento entre prisioneiros com sintomas respiratórios da TB	Raça Idade Escolaridade Estilo de vida
Prevalence of tuberculosis in prisons:	Valença, et al.	Dados primários	Estudo de corte	2015	Caracterizar prisão em termos de	Idade Raça

risk factors and molecular epidemiology			transversal		variáveis epidemiológicas, diagnósticas e abordagens e genótipos clínicos isolados.	Escolaridade Estilo de vida Tempo de encarceramento
Impact of mass-screening on tuberculosis incidence in a prospective cohort of Brazilian prisoners.	Paião, et al.	Dados primários e Dados secundários do banco de dados do SINAN.	Estudo de coorte Prospective	2016	Caracterizar Incidência e os fatores de risco para infecção por tuberculose e doença em 12 prisões brasileiras, e para investigar o efeito do rastreamento em massa sobre o risco subsequente da doença.	Sexo Raça Escolaridade Tempo de encarceramento
Avaliação das ações do programa de controle e tratamento da tuberculose no âmbito do SUS no estado de Sergipe.	Alisson José dos Arruda, Suzana Bispo dos Santos Souza	Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), Sistema de Agravo Sistema de Agravo Notificações (SINAN) e do Sistema Sistema de notificação sobre morte (SIM)	Estudo com delineamento descritivo, observacional, retrospectivo.	2017	Avaliar a incidência de tuberculose no estado de Sergipe e estudar o perfil epidemiológico no estado e municípios	Idade baixo Nível Socioeconômico
A história da tuberculose no Brasil: os muitos tons	Marina de Souza Maciel, Plínio	SciELO Pubmed	Estudo retrospectivo	2012	Apresentar os aspectos de	Baixo nível socioeconômico

(de cinza) da miséria	Duarte Mendes, Andréia Patrícia Gomes, Rodrigo Siqueira-Batista				maior destaque atinentes à história da TB no Brasil, tecendo-se comentários relativos às principais conformações adquiridas pela moléstia em distintos intervalos temporais, do período colonial aos dias atuais.	
Situação Epidemiológica da Tuberculose entre a População Privada de liberdade em Goiás no ano de 2015	Emílio Alves Miranda, Seyssa Cristina Cintra	Sistema Notificação Agravos Notificação-SINAN	Estudo Epidemiológico	2017	Traçar o Perfil Epidemiológico-TB na população privada de liberdade (PPL) em Goiás	Estilo de vida Coinfecção Sexo Idade
Tuberculose em presídios brasileiros: uma revisão integrativa da literatura	Mariana Soares Valença, Marta Regina Cerzar	Medline, Lilacs e biblioteca eletrônica SciELO	revisão integrativa	2016	Sistematizar o conhecimento	Estilo de vida Coinfecção TB-HIV Escolaridade Baixo Nível

	Vaz, Lia Gonçalves Possuelo, Pedro Eduardo Almeida da Silva.				produzido da Tuberculose em presídios brasileiros	Socioeconômico
Contextos Implantação do Programa de Controle da Tuberculose nas prisões brasileiras	Luisa Gonçalves Dutra de Oliveira, Sonia Natal, Luiz Antonio Bastos Camacho	Dados primários	Estudo de casos múltiplos, com abordagem qualitativa.	201 5	Analisar a influência das características contextuais controle tuberculose nas prisões e a influência dos graus de implantação observados.	Baixo nível socioeconômico Coinfecção TB- HIV.
Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como um problema de saúde pública no Brasil: primeiros passos, rumo a alcançar as metas	Secretaria de Vigilância Saúde, Ministério da Saúde	Informação de Agravos e Notificação (SINAN), do Sistema de Informação de Tratamentos Especiais de Tuberculose (SITE-TB), Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)	Estudo descritivo epidemiológico	201 8	Avaliar avanços obtidos na Implantação do Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como problema de Saúde Pública No Brasil (Plano Nacional) e principais indicadores operacionais da TB no Brasil, e unidades de federação	TB-HIV
Sistema de Informação de Agravos de	Ministério da Saúde	Dados secundários	Estudo epidemiológicos e Estatísticos	201 9	Fornecer dados sobre a tuberculose	Coinfecção TB- HIV



Notificação-Tuberculose						
Perfil epidemiológico de pessoas privadas de liberdade	Jeorgia Pereira Alves, Jamille Marinho Brazil, Adriana Alves Nery, Filho.	Dados primários	Estudo quantitativo, epidemiológico, transversal e descritivo	2017	Descrever o perfil epidemiológico de pessoas privadas de liberdade	Idade Escolaridade Coinfecção TB-HIV
Prevalência da infecção latente Mycobacterium tuberculosis em pessoas privadas de liberdade	Pedro Daibert de Navarro, et al	Dados primários	Estudo de coorte transversal	2016	Determinar a prevalência e fatores associados à infecção latente por Mycobacterium tuberculosis (ILBT) em pessoas privadas de liberdade no Estado de Minas Gerais	Idade Escolaridade Tempo de Encarceramento Profissão
Tuberculose a questão social: uma revisão sistemática de estudos brasileiros	Carolina Maia Martins Sales, Gabriela Ferreira Nunes, Wesley Rogério, Tiago Castro Bárbara Reis Santos, Ethel Leonor Nóia Macie	Bases de dados US National Library of Medicine (PubMed) e Literatura latino americana e do Caribe em Ciências da saúde (Lilacs)	Revisão sistemática	2015	Analisar as publicações brasileiras tratam  Determinantes Sociais Tuberculose (DS- TB) e suas relações com vulnerabilidade individual, programática social	Coinfecção TB-HIV

<p>La tuberculosis en el cárcel: un retrato de las adversidades del sistema prisional brasileño</p>	<p>Bárbara Carollo de Almeida Winter, Rodrigo Grazinoli Garrido</p>	<p>Scielo</p>	<p>Through exploratory qualitative-quantitative research.</p>	<p>2017</p>	<p>Buscó analizar el actual panorama de la tuberculosis en Brasil, con énfasis en el sistema penitenciário</p>	<p>Encarceramento Escolaridade Trabalho</p>
<p>Condições de saúde dos presos do estado do Rio de Janeiro, Brasil</p>	<p>Maria Cecília de Souza Minayo , Adalgisa Peixoto Ribeiro</p>	<p>Bases de dados US National Library of Medicine (PubMed)</p>	<p>Estudo quantitativo Qualitative Sobre as condições de vida e saúde dos presos do estado do Rio de Janeiro.</p>	<p>2016</p>	<p>Produzir informações estratégicas para subsidiar a ação dos agentes públicos que atuam nos presídios</p>	<p>Escolaridade Raça Profissão Idade</p>