

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ESTER CRISTINA VIRÍSSIMO DA SILVA
JEYSIANE RAISSA PEDROSA DE OLIVEIRA
KETTYLY EWELIM DA SILVA SOUSA

**ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM NO DIAGNÓSTICO E
ACOMPANHAMENTO DO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE COM
ÊNFASE NA POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE**

RECIFE/2024

ESTER CRISTINA VIRÍSSIMO DA SILVA
JEYSIANE RAISSA PEDROSA DE OLIVEIRA
KETTYLY EWELIM DA SILVA SOUSA

**ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM NO DIAGNÓSTICO E
ACOMPANHAMENTO DO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE COM
ÊNFASE NA POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Disciplina TCC II do
Curso de Bacharelado em Enfermagem
do Centro Universitário Brasileiro -
UNIBRA, como parte dos requisitos
para conclusão do curso.

Orientador(a): Prof. Dayane Apolinário
da Silva.

RECIFE
2024

**ESTER CRISTINA VIRÍSSIMO DA SILVA
JEYSIANE RAISSA PEDROSA DE OLIVEIRA
KETTYLY EWELIM DA SILVA SOUSA**

**ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM NO DIAGNÓSTICO E
ACOMPANHAMENTO DO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE COM
ÊNFASE NA POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Disciplina TCC II do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Examinadores:

Orientador – Titulação

Examinador 1 – Titulação

Examinador 2 - Titulação

Nota: _____
Data: ____/____/____

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Deus, pelas nossas vidas, e por nos permitir ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo da realização deste trabalho, e nos concedendo saúde e força durante toda jornada acadêmica. Bem sabemos que sem Ele nada seria possível.

Aos nossos pais que sempre estiveram conosco durante todo nosso processo, segurando nossa mão, apoiando, incentivando, dando força e sustentabilidade desde o início do curso para chegar a esse momento, somos gratas por todo amor e cuidado.

Aos professores, pelas correções e ensinamentos que nos permitiram apresentar um melhor desempenho no nosso processo de formação profissional ao longo do curso;

A todos que participaram, direta ou indiretamente do desenvolvimento deste trabalho de pesquisa, enriquecendo o nosso processo de aprendizado.

RESUMO

Tuberculose, doença infecciosa de transmissão aérea, causada pela inalação da bactéria (*Mycobacterium tuberculosis*) afeta prioritariamente os pulmões, podendo acometer outros órgãos e/ou sistemas; O presente estudo cita os fatores de exposições, a situação de precariedade do sistema carcerário e o risco de pessoas privadas de liberdade desenvolverem a doença, que é cerca de 23x maior do que a população em liberdade, tornando-se a segunda maior taxa de contaminação do Brasil, o sistema prisional é um ambiente favorável para a propagação da doença, a dificuldade de acesso ao sistema de saúde também contribui com essa alta taxa de contaminação, impossibilitando o impedimento de qualquer tipo de transmissão e dificultando o tratamento devido ao abandono, uso errado dos medicamentos e grau de condições do encarceramento. Através dessa pesquisa bibliográfica buscou-se responder a seguinte pergunta condutora: *Quais as principais atribuições da equipe de enfermagem no acompanhamento e tratamento de tuberculose na população privada de liberdade?* Onde foi observado que enquanto não existir uma assistência de qualidade prestada ao paciente na coleta de dados, diagnóstico, planejamento, implementação, avaliação e tratamento, visando olhar para essa população independentemente do que fez ou de quem seja, trazendo ações mais efetivas de controle e prevenção, não teremos resultados satisfatórios e permaneceremos neste mesmo ciclo de repetição. A assistência de enfermagem é fundamental frente a população privada de liberdade, diagnosticada com tuberculose. Pois é o profissional de enfermagem que pode contribuir na promoção, prevenção e acompanhamento, trazendo o acesso à saúde para os carcerários e assim realizar um tratamento de qualidade.

Palavras-Chaves: Tuberculose 1. Assistência 2. Sistema prisional 3. Controle 4. Prevenção 5.

ABSTRACT

Tuberculosis, an airborne infectious disease caused by inhalation of bacteria (*Mycobacterium tuberculosis*) primarily affects the lungs and may affect other organs and/or systems; The present study cites exposure factors, the precarious situation of the prison system and the risk of people deprived of liberty developing the disease, which is approximately 23x higher than the free population, making it the second highest rate of contamination. in Brazil, the prison system is a favorable environment for the spread of the disease, the difficulty in accessing the health system also contributes to this high rate of contamination, making it impossible to prevent any type of transmission and making treatment difficult due to abandonment, use wrong medication and degree of incarceration conditions. Through this bibliographical research, we sought to answer the following guiding question: What are the main responsibilities of the nursing team in monitoring and treating tuberculosis in the population deprived of liberty? Where was it observed that as long as there is no quality care provided to the patient in the data collection, diagnosis, planning, implementation, evaluation and treatment, aiming to look at this population regardless of what they did or who they are, bringing more effective control and prevention actions, we will not have satisfactory results and we will remain in this same cycle of repetition. Nursing care is essential for the population deprived of liberty, diagnosed with tuberculosis. Because it is the nursing professional who can contribute to promotion, prevention and monitoring, bringing access to health for prison inmates and thus providing quality treatment.

Keywords: Tuberculosis 1. Assistance 2. Prison system 3. Control 4. Prevention 5.

SUMÁRIO

1. Introdução	8
<i>Figura 1: Fluxograma para detecção de Tuberculose</i>	<i>8</i>
2. Material e Métodos.....	9
3. Resultados e Discussão	9
3.1 Casos de Tuberculose na população privada de liberdade	10
3.2 Dados estáticos de Tuberculose na população privada de liberdade	10
3.3 Ações promoção em saúde para prevenção da tuberculose no sistema prisional	10
4. Diagnóstico, Tratamento e Acompanhamento.....	11
4.1 Diagnóstico	11
4.2 Tratamento.....	11
4.3 Acompanhamento.....	11
5. Conclusão	11
6. Referências	13

1. Introdução

A tuberculose é uma doença infecciosa e transmissível, causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, também conhecida como bacilo de Koch. A doença afeta prioritariamente os pulmões (forma pulmonar), embora possa acometer outros órgãos e/ou sistemas. Apesar de ser uma enfermidade antiga, a tuberculose continua sendo um importante problema de saúde pública ¹.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a tuberculose é considerada uma das doenças mais infecciosas do mundo, estando entre as dez patologias mais importantes do último século. Acredita-se que, durante a epidemia de tuberculose (1850-1950), mais de um bilhão de pessoas morreram.

Através de estudos do Ministério da saúde, pudemos identificar que as condições precárias de vida aumentam o risco de adoecimento por tuberculose, a exposição ao bacilo ligada à situação de vulnerabilidade influenciam no adoecimento por TB, dificultando o acesso aos cuidados em saúde ².

Sabe-se que pessoas privadas de liberdade estão entre as mais vulneráveis à doença. Globalmente, pessoas privadas de liberdade são mais afetadas por doenças infecciosas do que a população geral não presa e é incontestável o agravamento de condições patológicas previsíveis em situação de confinamento. Em que pode não haver descrições de indicadores dos boletins epidemiológicos nacionais da TB específicos para a população prisional, assume-se que a TB tem uma incidência até 35 vezes maior em pessoas privadas de liberdade quando comparada à população geral ³.

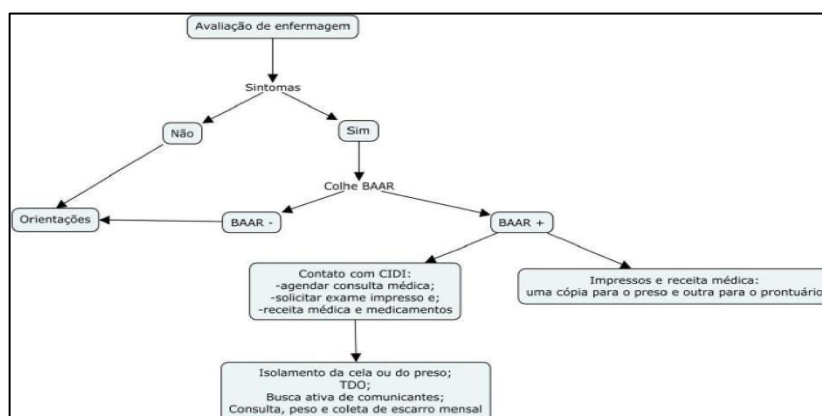
Pode-se afirmar que, condições relacionadas a questões sociais estão envolvidas nos problemas de saúde das pessoas que vivem em sistema carcerário. Além disso, o grande índice dessas doenças por muitas vezes é resultante de uma falha da saúde pública dentro das prisões, pois diante o cenário que se encontra a população privada de liberdade (PPL), se torna um dos principais motivos para a transmissão de doenças infectocontagiosas ⁴.

Portanto, Instituiu-se como objetivo geral dessa revisão literária a importância da assistência de enfermagem na prevenção, acompanhamento, diagnóstico e tratamento de tuberculose diante dos desafios da saúde pública nos sistemas prisional, a fim de que sejam realizadas as ações do enfermeiro em pacientes portadores de TB, promovendo o cuidado, educação em saúde e tratamento adequado da doença.

A TB é considerada um problema de saúde pública no Brasil, sendo uma enfermidade bastante influenciada pelos determinantes sociais, estando relacionadas com as precárias condições de vida e grupos populacionais que apresentam situações de maior vulnerabilidade social como as Pessoas Vivendo com o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), em situação de rua, Privadas de Liberdade (PPL), a população indígena e pessoas que vivem em aglomerados são mais suscetíveis ao contágio, sendo assim a TB tem uma relação direta com a exclusão e a pobreza ⁵.

Perante a esta situação de precariedade no sistema prisional se faz necessário um diagnóstico qualitativo onde se inicia um fluxograma realizado por profissionais de enfermagem, Figura 1:

Figura 1: Fluxograma para detecção de Tuberculose



O paciente diagnosticado com TB após 15 dias do início do tratamento adequado que é oferecido gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e regular, a transmissão tende a diminuir gradativamente, e não transmite mais a doença. Conforme o ministério da saúde, o acompanhamento do tratamento deve incluir a consulta mensal, a aferição regular do peso que poderá indicar necessidade de ajuste de doses do medicamento e a solicitação de exame de baciloscopia de controle e também é importante realizar a radiografia do tórax⁶.

As ações de informação e educação permanente para controle da TB no sistema prisional são de grande importância para dar visibilidade ao problema e promover o conhecimento de que a busca pelo diagnóstico e pelo tratamento dos casos é a melhor estratégia para a proteção de todos.

Quais as principais atribuições da equipe de enfermagem na prevenção, no acompanhamento e no tratamento de tuberculose na população privada de liberdade?

Desta forma o presente artigo tem como objetivo geral identificar as melhores práticas de enfermagem na prevenção, acompanhamento, diagnóstico e tratamento da tuberculose na população privada de liberdade, e como objetivos específicos constatar casos da tuberculose na população privada de liberdade; apontar dados estatísticos quantitativos e qualitativos de diagnóstico de tuberculose no sistema prisional; e debater ações de promoção em saúde no sistema prisional.

2. Material e Métodos

Este estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica com referência na assistência de enfermagem no diagnóstico e acompanhamento da tuberculose na população privada de liberdade. A pesquisa bibliográfica compreende em oito fases distintas: escolha do tema; elaboração do plano de trabalho; identificação; localização; compilação; fichamento; análise e interpretação e redação⁷.

O primeiro passo para desenvolver uma pesquisa é a elaboração do tema, que por ser muito amplo deve ser delimitado pela identificação do problema. Essa delimitação levará a elaboração de hipóteses e organização do trabalho. Concomitante a isso deve se fazer a busca das fontes que colaboram para a verificação das hipóteses, assim como a solução ou compreensão do problema. No levantamento das fontes bibliográficas é bom buscar obras (artigos e teses) recentes, dos últimos quinze anos, pois a ciência está sempre em desenvolvimento, dessa forma se estudarmos obras mais antigas dependendo do assunto, o pesquisador poderá chegar em soluções obsoletas⁸.

A escolha da pesquisa bibliográfica como método de estudo se deu por sua finalidade de colocar o pesquisador em contato direto com tudo o que foi escrito, dito ou filmado sobre determinado assunto, inclusive conferências seguidas de debates que tenham sido transcritas de alguma forma. Dessa forma, a pesquisa bibliográfica não é mera repetição do que já foi dito ou escrito sobre certo assunto, visto que propicia o exame de um tema sob novo enfoque ou abordagem, chegando a conclusões inovadoras⁷.

Para obter resultados desse estudo, será realizada uma pesquisa através de artigos publicados, literaturas e entidades, onde será selecionado aqueles que contém referência a importância da enfermagem diante do diagnóstico e tratamento para TB baseado no sistema de classificação de diagnósticos: NANDA-I (North American Nursing Diagnoses Association), classificação das intervenções de enfermagem NIC (Nursing Intervention Classification), classificação dos resultados de enfermagem NOC (Nursing Outcome Classification), e a CIPE (Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem).

A base de dados da nossa pesquisa bibliográfica foram os bancos de dados SciELO, DataSUS, Gov, Revista de Atenção à Saúde e Revista de Enfermagem, considerando os últimos 5 anos (2019-2024). Os termos mais utilizados em nossas buscas foram assistência de enfermagem, tuberculose, prevenção, diagnóstico, tratamento e pessoas privadas de liberdade.

Foram encontrados 32 artigos, mas só 17 selecionados, depois de identificados, só permaneceram aqueles que têm relação com a pesquisa bibliográfica e seguiram os seguintes critérios: disponibilizados na íntegra, publicados em português, informações de acordo com o tema, publicados preferencialmente no período de 2019 a 2024. Em seguida foram descartados: artigos duplicados, artigos fora do idioma, fora do período de interesse e artigos que são incompatíveis com a relevância dessa pesquisa bibliográfica.

3. Resultados e Discussão

3.1 Casos de Tuberculose na população privada de liberdade

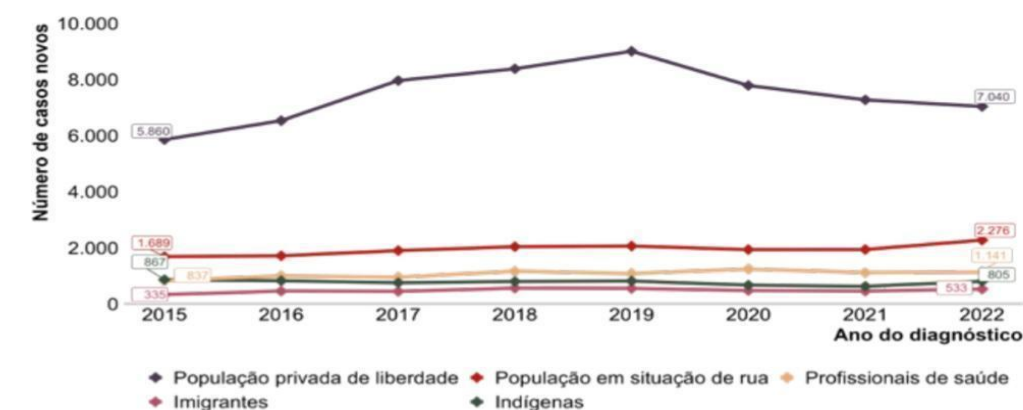
Constatou-se, entre 2015 e 2022, um aumento de casos novos de TB entre pessoas consideradas mais vulneráveis ao adoecimento por TB – a população privada de liberdade (PPL), a população em situação de rua (PSR), profissionais de saúde, imigrantes e indígenas. O número de casos novos de TB diagnosticados nessas populações passou de 9.584 (13,7% do total de casos novos) em 2015, com um pico de 13.532 (17%) em 2019, chegando a 11.793 (15,1%) em 2022 ¹⁰.

Devido ao diagnóstico tardio, alta prevalência de bactérias resistentes, tratamento inadequado, uso de drogas ilícitas, superlotação dos sistemas carcerários, condições precárias de infraestrutura nos cárceres, alta rotatividade de presos, baixo poder socioeconômico e o alto risco de desenvolver a doença é partilhado não só com os carcerários mas também com profissionais da segurança, da saúde, visitantes e a população em geral ³.

3.2 Dados estáticos de Tuberculose na população privada de liberdade

Baseado nas pesquisas através do boletim epidemiológico do Ministério da Saúde, observou-se a prevalência da população privada de liberdade com maior aumento de contágio da doença, figura 2:

Figura 2: Equipe de Enfermagem da PEL (2018)



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação/Secretarias Estaduais de Saúde/Ministério da Saúde.
 * Dados extraídos e qualificados em fevereiro/2023. Dados preliminares, sujeitos a alteração.

Fonte: Ministério da Saúde/Boletim epidemiológico de Tuberculose 2023.

3.3 Ações promoção em saúde para prevenção da tuberculose no sistema prisional

Com base em dados observados em pesquisa, é primordial o desenvolvimento de estratégias que visam o combate e o controle de TB no sistema prisional. A assistência de enfermagem é uma ponte para a educação permanente em saúde dos detentos como meio de assistência, que visa a prevenção de novos casos de TB, e o acompanhamento de casos já existentes para um tratamento correto e eficaz.

Faz-se necessário um rastreamento ativo da equipe de enfermagem realizando periodicamente exames de triagem para identificação precoce de tuberculose. A adequação de espaços físicos para reduzir a transmissão, implementando medidas para melhorar a ventilação e a circulação de ar nos ambientes prisionais também é uma medida eficaz; A educação em saúde promovendo ações sobre tuberculose, apresentando os sintomas e tratamento, visando a prevenção e o controle também é uma maneira de reduzir a propagação da doença. É essencial a atuação da enfermagem frente à prática dentro do sistema penitenciário, entendendo as necessidades diferenciadas desta população, bem como, que as atividades devem ser norteadas diante das necessidades de cada indivíduo levando em conta as características do próprio sistema penitenciário.

4.Diagnóstico, Tratamento e Acompanhamento

4.1 Diagnóstico

O principal sintoma da tuberculose pulmonar é a tosse. Essa tosse pode ser seca ou produtiva (com catarro). O diagnóstico laboratorial da TB é fundamental tanto para a detecção de casos novos quanto para o controle de tratamento. Para o diagnóstico da tuberculose são utilizados, principalmente, os seguintes exames: exame microscópico direto (baciloscopia direta), cultura para microbactéria com identificação de espécie, teste de sensibilidade antimicrobiana, teste rápido para tuberculose (TR-TB) e radiografia de tórax¹¹

4.2 Tratamento

O indivíduo com diagnóstico presumido de TB pulmonar com base em dados clínicos, radiográficos e baciloscopia positiva obtida pelo exame de escarro é iniciado o tratamento para TB sensível no mesmo dia, considerando a realização do TDO (tratamento diretamente observado), cinco dias por semana, durante seis meses. Prescreve-se a fase de ataque: RHZE(combinação de Rifampicina (R), Isoniazida (H), Pirazinamida (Z) e Etambutol (E), por dois meses. Após a fase de ataque inicia-se a fase de manutenção: RH(Rifampicina (R), Isoniazida (H)) por mais quatro meses, até completar seis meses de tratamento. Durante este processo de tratamento, o profissional de enfermagem destaca a necessidade do deslocamento da pessoa contaminada para um ambiente saudável, onde poderá recuperar-se diminuindo a propagação da doença entre os carcerários. Avalia-se após duas semanas do início do tratamento e depois mensalmente. São solicitadas as baciloscopias mensais de controle do tratamento e registram a evolução¹¹.

4.3 Acompanhamento

É fundamental o acompanhamento do enfermeiro no controle da tuberculose pulmonar identificando e conduzindo a pessoa durante todo processo de acolhimento, diagnóstico e tratamento identificando fatores que podem levar a não adesão ou abandono do tratamento¹².

5. Conclusão

Mediante o que foi observado durante a pesquisa, sendo a PPL um grupo vulnerável à TB, com resultados preocupantes para a saúde pública, faz-se necessário maiores análises e discussões sobre a problemática por profissionais.

Tendo em vista a gravidade dessa doença no âmbito do sistema prisional é primordial a programação de ações de interações com conscientização dos detentos em relação à seriedade da doença. Realizando a busca ativa periodicamente de sintomáticos respiratórios e demais ações no sentido de reduzir os casos de tuberculose.

Os ambientes prisionais representam um contexto desafiador para a prestação de cuidados de saúde, especialmente para os profissionais de enfermagem. Historicamente marcados por condições de vida precárias e sistemas de saúde inadequados, as prisões enfrentam uma série de desafios estruturais que impactam diretamente na saúde e bem-estar dos detentos.

Observamos que ainda existem poucos estudos, o que reflete a consequência das elevadas taxas de TB em presídios, bem como a realidade das condições de encarceramento e adoecimento. Mostra-se, além disso, uma importante ferramenta para o monitoramento do desempenho das medidas de controle e aponta para questões operacionais que podem qualificar o manejo da TB em presídios.

Por meio desse estudo foram identificadas as medidas adotadas por profissionais de enfermagem e os desafios encontrados no âmbito do sistema prisional para uma assistência qualificada e resolutiva. As principais medidas foram a educação em saúde dos agentes penitenciários e detentos, e o cuidado cotidiano da equipe de enfermagem como o tratamento diretamente observado, visando a promoção e prevenção da tuberculose no sistema penitenciário. Os principais desafios foram a inadequação da estrutura física, Déficit pessoal de saúde, e a necessidade coletiva de assistência à saúde.

Conclui-se que para reduzir a tuberculose na população privada de liberdade é necessária a implementação de ações estratégicas de controle da doença no sistema prisional a partir do acesso à informação sobre prevenção, transmissão, diagnóstico, adesão ao tratamento e cura. A importância da realização de ações de promoção à saúde através de profissionais enfermeiros caracteriza-se como principal fator de acesso ao conhecimento do agravo da doença, onde o profissional enfermeiro presta serviço contínuo de forma direta e indireta ao paciente portador.

6. Referências

1. Brasil, ministério da saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>.
2. Brasil, ministério da saúde. Secretaria de vigilância em saúde e ambiente. Boletim epidemiológico de tuberculose. Número especial | Mar. 2023. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023/boletim-epidemiologico-de-tuberculose-numero-especial-mar.2023/view>.
3. Lobô A, Campos C, Pires G, 2023. Tuberculose no sistema prisional brasileiro: cenários via Joinpoint entre 2007 e 2019. Disponível em: <https://cadernos.ensp.fiocruz.br/ojs/index.php/csp/article/view/8389>.
4. Oliveira H, Janaina Corrêa. Tuberculose no sistema prisional de Campinas, São Paulo, Brasil. *Rev. Panamericana de Salud Pública*, v. 15, p. 194-199, 2020.
5. Brasil, ministério da saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS: Acolhimento e humanização no SUS: no caminho da integralidade. Brasília, DF, Ministério da Saúde, 1 ed. 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf
6. Brasil, ministério da saúde. Portaria 2.436 de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2019/prt2436_22_09_2019.html.
7. Lakatos, Marconi A. *Fundamentos de metodologia científica*. São Paulo, SP: Atlas, 2003. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7237618/mod_resource/content/1/Marina%20Marconi%20%20Eva%20Lakatos_Fundamentos%20de%20metodologia%20cient%3Afica.pdf.
8. Barros, J. et al. Vulnerabilidades e estratégias de adesão ao tratamento da tuberculose: discurso dos enfermeiros da atenção primária. *Rev. Enferm. UFSM*, Santa Maria, RS, v. 11, e. 61, p. 1-15, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/62654/pdf>.
9. Brasil conselho nacional de saúde. Resolução N° 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF: CNS, 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.
10. Alves, K. et al. Fatores associados à cura e ao abandono do tratamento da tuberculose na população privada de liberdade. *Rev. Bras. Epidemiol.* São Paulo, v. 23, p. 1-2, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/sDf6r7PBppJnJVPk9Wwz5Lm/?lang=pt>
11. Brasil, ministério da saúde. Manual de recomendações para o diagnóstico laboratorial. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/tuberculose>
12. Mariana S, Marta R, Clarice B. O processo de detecção e tratamento de casos de tuberculose em um presídio. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/CywsQjfCq8VhdrjF7vmrm5k/#>.