

Prevalência de tuberculose entre detentos no Presídio Regional de Feira de Santana-BA no período de 2015 a 2019 e medidas preventivas e de seguimento adotadas para o seu controle

Prevalence of tuberculosis among detents in Regional Prison of Feira de Santana-BA in the period from 2015 to 2019 and preventive and follow-up measures adopted for its control

Prevalencia de tuberculosis entre detenidos en el Presidio Regional de Feria de Santana-BA en el periodo de 2015 a 2019 y medidas preventivas y de seguimiento adoptadas para su control

Recebido: 29/07/2020 | Revisado: 11/08/2020 | Aceito: 27/08/2020 | Publicado: 30/08/2020

Yorranna Silva Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0711-4161>

Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana, Brasil

E-mail: yorrannaoliveira1@gmail.com

Priscila dos Santos Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2572-311X>

Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana, Brasil

E-mail: piucosta@outlook.com

Ana Carolina Santana de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8335-2359>

Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana, Brasil

E-mail: anasantanoli@yahoo.com

Resumo

O objetivo desse estudo foi analisar a prevalência de tuberculose entre detentos no Presídio Regional de Feira de Santana-BA e as medidas preventivas e de seguimento adotadas para o controle da doença. Trata-se de uma pesquisa de campo, retrospectiva com abordagem quanti-qualitativa desenvolvida em duas etapas: a primeira etapa realizou-se através da coleta de dados epidemiológicos relacionados a prevalência de tuberculose na população carcerária disponíveis na Secretaria de Saúde do Município de Feira de Santana-BA e a segunda etapa desenvolveu-se por meio de entrevista semiestruturada com a coordenação de enfermagem do Conjunto Penal de Feira de Santana-BA. Observou-se que dentre os 130 casos confirmados de tuberculose em detentos 99,23% eram *homens* e 0,77% mulheres e que no período estudado

revelou-se uma prevalência máxima de 27,6 casos de tuberculose por 1.000 habitantes. Este estudo pode ser relevante para assumirmos que a problemática da tuberculose entre os detentos vai mais além, do que apenas questões de saúde ou de segurança, pois não investir em ações efetivas de combate à doença no ambiente prisional coloca em risco a eficácia das demais medidas implementadas para o seu controle, perpetuando assim a tuberculose como um grave problema de saúde pública.

Palavras-chave: Tuberculose; Prisioneiros; Equipe de assistência ao paciente; Profilaxia.

Abstract

The aim of this study was to analyze prevalence of tuberculosis among inmates at the Regional Prison in Feira de Santana-BA and preventive and follow-up measures adopted to disease's control. This is a retrospective, field research with a quantitative and qualitative approach developed in two stages: the first stage was carried out through epidemiological data collection related to prevalence of tuberculosis in the prison population available at the Health Department of the Municipality of Feira de Santana (BA); the second stage was developed through a semi-structured interview with the nursing coordination of Penal Settlement of Feira de Santana-BA. It was observed that among the 130 confirmed cases of tuberculosis in prisoners, 99.23% were men and 0.77% were women and a maximum prevalence of 27.6 cases of tuberculosis per 1,000 inhabitants was observed throughout the study period. This study may be relevant to assume that the problem of tuberculosis among detainees goes further. Health and safety issues are really important but not investing in effective actions to avoid disease in the prison environment puts at risk the effectiveness of other measures implemented for its control, thus perpetuating tuberculosis as a serious public health problem.

Keywords: Tuberculosis; Prisoners; Patient assistance team; Prophylaxis.

Resumen

El objetivo de este estudio fue analizar la prevalencia de tuberculosis entre los internos del Centro Penitenciario Regional de Feira de Santana-BA y las medidas preventivas y de seguimiento adoptadas para el control de la enfermedad. Se trata de una investigación de campo retrospectiva con enfoque cuantitativo y cualitativo desarrollado en dos etapas: la primera etapa se realizó mediante la recolección de datos epidemiológicos relacionados con la prevalencia de tuberculosis en la población penitenciaria disponible en el Departamento de Salud del Municipio de Feira de Santana-BA y la segunda etapa se desarrolló a través de una entrevista semiestructurada con la coordinación de enfermería del Asentamiento Penal de

Feira de Santana-BA. Se observó que de los 130 casos confirmados de tuberculosis en detenidos, el 99,23% fueron hombres y el 0,77% mujeres y que en el período estudiado se reveló una prevalencia máxima de 27,6 casos de tuberculosis por cada 1.000 habitantes. Este estudio puede ser relevante para asumir que el problema de la tuberculosis entre los detenidos va más allá de las cuestiones de salud o seguridad, ya que no invertir en acciones efectivas para combatir la enfermedad en el entorno penitenciario pone en riesgo la efectividad de otras medidas implementado para su control, perpetuando así la tuberculosis como un grave problema de salud pública.

Palabras clave: Tuberculosis; Prisioneros; Equipo de asistencia al paciente; Profilaxis.

1. Introdução

A Tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*. A transmissão tuberculosa ocorre pelo ar através de tosse ou espirro de portadores ativos da doença e a infecção acontece quando essas gotículas são inaladas. A TB pulmonar é a forma mais frequente da doença, porém existem formas extrapulmonares, onde o bacilo pode infectar outros tecidos como ossos, pele, articulações, intestinos, rins e até mesmo o Sistema Nervoso Central (SNC). O tratamento da tuberculose no Brasil é padronizado e está disponível em toda rede pública (Brasil, 2019).

A TB é uma das principais causas de morbidade e mortalidade relacionadas às doenças infecciosas nos países em desenvolvimento, por apresentarem condições que favorecem a sua disseminação, como confinamento duradouro e aglomeração. A população carcerária está entre os grupos com maior risco de adoecer, pode-se dizer que a tuberculose constitui uma segunda pena para os detentos e o alto risco de desenvolver a doença é partilhado com a comunidade prisional e população em geral, portanto, se faz necessário a criação de estratégias de profilaxia e controle da disseminação da doença (Valença *et al.*, 2016; Moreira *et al.*, 2010; Allgaye *et al.*, 2019).

Segundo o Relatório Global de Tuberculose (WHO, 2019) em 2018, constatou-se 10 milhões de novos casos de tuberculose em todo o mundo, e 1,5 milhão de pessoas vieram a óbito devido à doença, perpetuando a TB como principal causa de morte infecciosa. No mesmo ano no Brasil, a taxa de incidência da tuberculose foi de 45 casos/100.000 habitantes e a taxa de mortalidade para a mesma doença foi de 2,3 óbitos/100.000 habitantes.

O Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN, 2018) disponibilizou ainda ano de 2018 em site, que o Brasil obteve o total de 723.332 população carcerária no mundo, nesse contexto,

Sacchi *et al.* (2015) traz em seu estudo que o Brasil possui uma incidência de tuberculose 20 vezes maior entre os privados de liberdade em comparação com a população em geral, portanto, o controle da doença nas prisões é fundamental para reduzir sua prevalência.

A tuberculose representa um grave problema de saúde pública que requer ações estratégicas governamentais, portanto, nas últimas décadas, desde a reemergência da tuberculose no mundo, o ano de 2015 tornou-se um novo marco na história dessa doença, quando a Organização Mundial da Saúde (OMS) propôs acabar com a TB como um problema de saúde pública, visto que é uma doença que pode ser prevenida e curada. A proposta foi aprovada por unanimidade pelos países membros das Nações Unidas e tem como visão um mundo livre da tuberculose até o ano de 2035. Pela primeira vez em décadas, surgem novidades nos campos diagnósticos e terapêuticos: testes rápidos moleculares, novos fármacos desenvolvidos especificamente para o tratamento da tuberculose, etc. O Brasil vem buscando nas articulações intersetoriais, a resposta para a epidemia instalada em algumas populações, especialmente na população com riscos aumentados de desenvolver a doença. Consequente, destacar a importância de seguir e colocar em prática as metas propostas pela OMS para erradicar a TB como um problema de saúde pública (Brasil, 2019; Martins *et al.*, 2020).

O objetivo desse estudo foi analisar a prevalência de tuberculose entre detentos no Presídio Regional de Feira de Santana-BA e as medidas preventivas e de seguimento adotadas para o controle da doença.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de campo, retrospectiva com abordagem quanti-qualitativa desenvolvida em duas etapas. A primeira etapa realizou-se através da coleta de dados epidemiológicos relacionados a prevalência de tuberculose na população carcerária disponíveis na Secretaria de Saúde do Município de Feira de Santana-BA. A segunda etapa desenvolveu-se por meio de entrevista semiestruturada com a equipe de enfermagem do Conjunto Penal de Feira de Santana-BA.

Os critérios para seleção dos dados correspondem a todos os casos de tuberculose notificados durante o período de 2015 a 2019 e questionário aplicado apenas à equipe de saúde responsável pelo controle da tuberculose no Conjunto Penal de Feira de Santana-BA. Participou do estudo qualitativo o total 1 (uma) pessoa, correspondente à coordenação de enfermagem, por se tratar de a equipe seguir um mesmo protocolo.

Os dados foram analisados utilizando frequência relativa e absoluta, plotados e analisados utilizando-se o software GraphPad Prism 8, que também permitiu a construção dos gráficos apresentados, além dos dados compilados em tabelas organizadas através do software Excel 2010.

O questionário semiestruturado objetivou analisar as ações preventivas e de seguimento adotadas pela equipe de saúde do Conjunto Penal de Feira de Santana-BA. Foram propostas questões como: Fez treinamento ou capacitação relativo à doença?; Realiza avaliação no preso ingressante?; Em quais condições suspeita-se de um caso de TB? E caso haja suspeita, qual a conduta adotada?; Quais as dificuldades encontradas no diagnóstico e seguimento da TB?; Como é feito o monitoramento?; Qual a conduta em relação ao isolamento?; Existe cadastro/atualização relativo à TB na unidade?; Fazem algum tipo de ação educativa de conscientização e prevenção, como medidas que possam evitar a TB com a comunidade prisional (profissionais da área de saúde, funcionários, detentos)?; Houve casos resistentes ao tratamento?; O TRM-TB e a baciloscopia são feitos na unidade? Quanto tempo em média demora o resultado?

As respostas relativas a esses questionamentos foram anotadas e avaliadas pelos autores. Quando presentes, as ações de prevenção e saúde são perpetradas essencialmente pelos profissionais de enfermagem. A análise dos dados qualitativos foi realizada através de um compilado das informações pertinentes ao seguimento e prevenção da patologia no Conjunto Penal de Feira de Santana-BA.

Este estudo de CAAE nº 28799520.1.0000.5631 contempla os princípios vigentes da resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS/MS) 466/12 que trata da pesquisa envolvendo seres humanos e foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da Faculdade Anísio Teixeira (CEP/FAT) com parecer de número 3.906.565 em 09 de Março de 2020.

3. Resultados

Foi realizada a análise da prevalência dos achados de casos de tuberculose na população privada de liberdade e compilada as informações pertinentes ao seguimento e prevenção da patologia no Conjunto Penal de Feira de Santana-BA.

3.1. Perfil da Unidade e Taxa de Ocupação

Conforme divulgou a Secretaria de Administração Penitenciária e Ressocialização do Governo do Estado da Bahia em 01 de abril de 2020 por meio da Central de Informação e Documentação, o Presídio Regional de Feira de Santana tem a estrutura com maior capacidade para a população carcerária do Estado da Bahia, podendo comportar 1.356 detentos. Atualmente abriga 1.760 encarcerados, sendo aproximadamente 97% sexo masculino e 3% correspondente ao sexo feminino.

3.2. Prevalência de Tuberculose

Foi verificada a prevalência de detentos infectados pelo *Mycobacterium tuberculosis* no Presídio Regional de Feira de Santana, através de dados fornecidos pela Secretaria de Saúde do Município. Durante o período estudado, foram notificados 130 casos de tuberculose na população carcerária mista de Feira de Santana-BA, sendo a maioria dos casos confirmados no sexo masculino (99,23%) e uma minoria no sexo feminino (0,77%), o que corresponderia a uma taxa de prevalência de 27,6 casos de tuberculose por 1.000 presos. As Tabelas 1, 2 e 3 resumem os resultados encontrados na população analisada.

Tabela 1: Prevalência dos casos confirmados de TB em população de Feira de Santana-BA.

Ano	População Feira de Santana	Casos Confirmados	Prevalência de TB para cada 1.000 habitantes
2015	627.477	208	0,33
2016	627.477	186	0,29
2017	627.477	238	0,38
2018	627.477	250	0,39
2019	627.477	176	0,28
Total	627.477	1,058	1,67

Fonte: Dados da Secretaria de Saúde de Feira de Santana-Bahia.

Tabela 2: Prevalência dos casos confirmados de TB para o sexo masculino, em população privada de liberdade do Conjunto Penal de Feira de Santana-BA.

Ano	População Privada de Liberdade (Homens)	Casos Confirmados	Prevalência de TB para cada 1.000 pessoas
2015	1.606	6	3,73
2016	1.686	16	9,48
2017	1.831	27	14,7
2018	1.697	47	27,6
2019	1.832	33	18
Total	8.652	129	73,5

Fonte: Dados da Secretaria de Saúde.

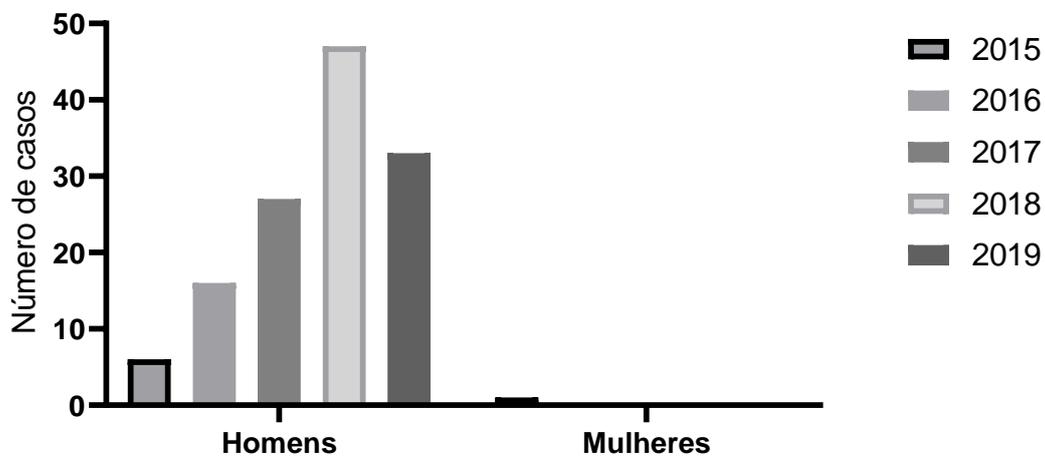
Tabela 3: Prevalência dos casos confirmados de TB para o sexo feminino, em população privada de liberdade do Conjunto Penal de Feira de Santana-BA.

Ano	População Privada de Liberdade (Mulheres)	Casos Confirmados	Prevalência de TB para cada 1.000 pessoas
2015	77	1	12,9
2016	83	0	0
2017	86	0	0
2018	50	0	0
2019	59	0	0
Total	355	1	12,9

Fonte: Dados da Secretaria de Saúde de Feira de Santana-Bahia.

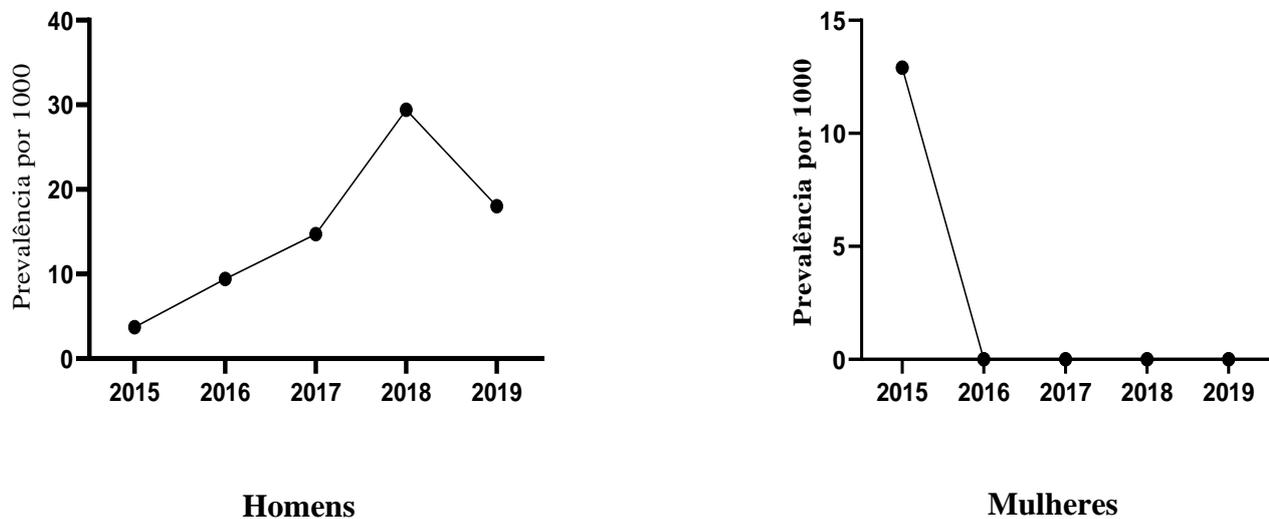
As tabelas mostram os resultados de casos confirmados de TB nos indivíduos privados de liberdade. Em comparação, trazemos os dados para a mesma doença na população de Feira de Santana-BA no mesmo período. Enquanto para a população em geral a prevalência de casos foi de no máximo 0,39 casos para 1.000 pessoas, a população encarcerada atingiu valores de 27,6/1.000 pessoas, demonstrando como é frequente o número de casos de TB nessa população, perpetuando como problema de saúde pública.

Figura 1: Gráfico representando o número de casos confirmados de TB para ambos os sexos, dentre os privados de liberdade, entre os anos de 2015 a 2019.



Fonte: Dados da Secretaria de Saúde de Feira de Santana-Bahia.

Figura 2: Representação da prevalência de casos confirmados de TB para ambos os sexos, dentre os privados de liberdade, entre os anos de 2015 a 2019.



Fonte: Dados da Secretaria de Saúde de Feira de Santana-Bahia.

As tabelas e os gráficos retratam que a quantidade de casos confirmados de tuberculose na população carcerária foi proporcionalmente maior quando comparado com a quantidade de casos da população de Feira de Santana-BA. Nota-se que a partir de uma baixa em 2015, ocorreu um aumento de 128% no ano de 2016 quando comparado com o ano de

2015, um aumento de 74% no ano de 2018, quando comparado ao ano de 2017. No entanto, no ano de 2019 houve uma redução de 30% quando comparado ao ano de 2018, observa-se que esses números entram em declínio e variação com o passar dos anos. Já para a população de Feira de Santana-BA no mesmo período estudado (2015 a 2019), foram notificados 1.058 casos, correspondendo a uma prevalência máxima de 0,39 casos de tuberculose por 1.000 habitantes. É notório o quanto é frequente a tuberculose como enfermidade presente tanto na população carcerária, quanto para a população de Feira de Santana, caracterizando um grave problema de saúde pública.

3.3 Avaliação das intervenções perpetradas no ambiente carcerário

Elencou-se, por meio da Equipe de Saúde do Presídio Regional de Feira de Santana e da Secretaria de Saúde do Município, as informações epidemiológicas, preventivas, de tratamento e controle, referentes à presença da tuberculose como enfermidade presente entre os indivíduos encarcerados na cidade de Feira de Santana - BA.

Compilou-se, as informações pertinentes ao seguimento e prevenção da patologia no Conjunto Penal de Feira de Santana-BA, através de entrevista guiada por questionário semiestruturado, elucidado pela coordenação de enfermagem. Em resumo, a conduta adotada para a prevenção, tratamento e controle da tuberculose é basicamente padronizada e está disponível em toda rede pública. O tratamento é introduzido pelo clínico e enfermeiro e o monitoramento é feito diariamente. No período analisado, não houveram casos que se apresentaram resistentes ao tratamento e as dificuldades encontradas para o diagnóstico da tuberculose na penitenciária seria a imposição de cotas de exames (TRM-TB e Raio-X de controle) que são inferiores ao necessário. Relataram também a existência do cadastro/atualização de pacientes em tratamento para a tuberculose, por se tratar de notificação compulsória.

4. Discussão

Durante o período estudado, foram notificados 130 casos de tuberculose na população carcerária mista de Feira de Santana-BA, sendo a maioria dos casos confirmados no sexo masculino (99,23%) e uma minoria no sexo feminino (0,77%), o que corresponderia a uma taxa de prevalência de 27,6 casos de tuberculose por 1.000 presos. Já para a população de Feira de Santana-BA no mesmo período estudado (2015 a 2019), foram notificados 1.058

casos, correspondendo a uma prevalência máxima de 0,39 casos de tuberculose por 1.000 habitantes. A prevalência de tuberculose no sexo masculino se mostrou elevada, por conta da quantidade de encarcerados desse sexo, quando comparados com o sexo feminino, assim como mostrado nos estudos de Oliveira *et al* (2020) e Lima *et al* (2020). A superlotação de locais de encarceramento pode favorecer a transmissão de doenças infecciosas, principalmente aquelas de transmissão aérea como a tuberculose, dessa maneira, procurou-se avaliar a prevalência da TB nessa população. Segundo estudos de Minayo e Ribeiro (2016), Valença *et al* (2016) e o Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil (2019), a superlotação nas prisões é um fator determinante para a tuberculose ser prevalente, facilitando assim, a sua transmissão em casos de aglomeração. O Presídio Regional de Feira de Santana-BA tem capacidade para 1.356 privados de liberdade. A ocupação do presídio excedeu em 41% sua capacidade, logo, a taxa de ocupação média encontrada neste estudo foi de 1.917/1.356 presos/vaga. Essa grande aglomeração também é encontrada em outros locais estudados, resultado semelhante foi encontrado por Moreira *et al* (2010) em seu estudo realizado em Vitória-ES, onde diz que a aglomeração é a principal razão para o alto índice da doença nas prisões.

A prevalência pontual média encontrada neste estudo foi de aproximadamente 2,7 casos de TB por 100 mil privados de liberdade. No entanto, as ações de prevenção e seguimento da TB conduzidas no Conjunto Penal, foram feitas através de informes nos pavilhões e educação em saúde através de uma escola instituída dentro da unidade; a conduta adotada pela unidade em caso de suspeita de tuberculose é padronizada, realizando o exame radiográfico, Teste Rápido Molecular (TRM-TB) e para os casos confirmados da doença, baciloscopia de controle durante e após o tratamento, caso surjam novamente os sintomas. Essas ações educativas de conscientização, prevenção e controle são medidas que podem evitar a tuberculose e o Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil (2019) relata o uso dessas medidas de prevenção e controle. As medidas profiláticas são adotadas essencialmente pelos profissionais de enfermagem, ficando como função do profissional médico apenas o atendimento às intercorrências clínicas e a indicação do tratamento. A imposição de cotas de TRM-TB e exame radiográfico de controle, inferior ao necessário, são as dificuldades encontradas para o diagnóstico e tratamento da tuberculose na penitenciária. A inacessibilidade aos exames (cotas) são problemas estruturais cuja solução permitiria maior efetividade das ações programáticas. Segundo o estudo de Stuckler, Bazer, Mckee & King (2008) foi mostrado que é crescente a preocupação com o aumento das taxas

de TB-MDR e Tuberculose Extensivamente Droga-Resistente (TB-XDR) em encarcerados, mas segundo a equipe de saúde não houveram casos resistentes na unidade.

A educação em saúde é importante, não só para os encarcerados, mas também à comunidade prisional, objetivando o controle da doença, transformando-a numa “preocupação comum” (Sánchez & Laurozé, 2016). Para garantir a eficácia das ações de controle da tuberculose, é essencial uma abordagem integrada, com destaque naquelas dirigidas às ações educativas de profilaxia, conscientização e de prevenção da tuberculose e aquelas destinadas ao autocuidado por parte dos funcionários do conjunto penal (Junior, 2013).

5. Conclusão

Observou-se que os números de casos confirmados de TB entram em declínio e variação com o passar dos anos e que a quantidade de casos confirmados de tuberculose na população carcerária foi proporcionalmente maior quando comparado com a quantidade de casos da população de Feira de Santana-BA, sendo notória a frequência da tuberculose como enfermidade presente tanto na população carcerária, quanto para a população de Feira de Santana, caracterizando um grave problema de saúde pública.

Foi constatado que a superlotação é o fator determinante para a tuberculose ser prevalente, fator esse, que se repete em todo o Brasil, dificultando assim, o controle da doença nas prisões, o que a torna prevalente.

Conclui-se esse estudo salientando a importância das medidas preventivas e de seguimento à TB, medidas essas que são propostas e conduzidas principalmente, pelos profissionais de enfermagem. Ressaltando a necessidade de assumirmos que a problemática da tuberculose entre os detentos vai mais além, do que só apenas questões de saúde ou de segurança. Recomenda-se que não haja desconsideração do direito à saúde da população carcerária, pois não investir em ações efetivas de combate à doença no ambiente prisional coloca em risco a eficácia das demais medidas implementadas para o seu controle, perpetuando assim, a tuberculose como um grave problema de saúde pública por estar colocando em risco toda a comunidade prisional e afins. Espera-se que esse estudo sirva de contribuição para pesquisas futuras, objetivando a erradicação da TB.

Referências

Allgaye, M. F., Ely, K. Z., Freitas, G. H., Valim, A. R. M., Gonzales, R. I. C., Krug, S. B. F., & Possuelo, L. G. (2019). Tuberculosis: health care and surveillance in prisons. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2019;72(5),1304-10. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0260>

Brasil (2019). Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde.

Departamento Penitenciário Nacional (2018). Presos em Unidades Prisionais no Brasil: Período de 2018. Recuperado de <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiMThjOWU0YzUtMjFmNS00Y2U2LThiMzgtZDEzNWY4MGU5YmNhliwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9>

Governo do Estado da Bahia: Secretaria de Administração Penitenciária e Ressocialização-Central de Informação e Documentação: Presos Condenados e Provisórios. Recuperado de <http://www.seap.ba.gov.br/sites/default/files/dados/2020-04/PRESOS%20CONDENADOS%20E%20PROVIS%C3%93RIOS%20-%2001-04-2020.pdf>

Junior, W. V. (2013). O Controle da Tuberculose nos Presídios: Atuação das Equipes de Saúde na Região (DRS VI) de Bauru/SP [Tese de Doutorado]. Bauru-SP.

Lima, M. M. P., Ferreira, P. R. B., Batista, C. L., Magalhães, L. M., Souza, R. P. & Oliveira, E.H. (2020). Análise temporal e epidemiológica dos casos de tuberculose no estado do Piauí, Brasil. *Research, Society and Development*, 9(2), e160922252, 2020(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i2.2252>

Martins, A. S., Adad, M. R. S., & Junior, R. N. C. M. (2020). Análise epidemiológica de casos de tuberculose nas regiões de saúde do estado do Piauí. *Research, Society and Development*, 9(2), e61922068, 2020 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 |DOI:<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i2.2068>

Minayo, M. C. S., & Ribeiro, A. P. (2016). Condições de saúde dos presos do estado do Rio de Janeiro, Brasil. *Ciência & saúde coletiva*, 21(7), 2031-2040. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015217.08552016>

Moreira, T. R., Fávero, J. L. & Maciel, E. L. N. (2010). TB no sistema prisional capixaba. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*, 12(1), Vitória-ES.

Oliveira, A. V. S., Perez, A. D. A., Miranda, R. S., & Oliveira, T. R. S. (2020). Perfil epidemiológico da tuberculose no Nordeste do Brasil: série temporal de 2008 a 2018. *Research, Society and Development*, 9(2), e108922129, 2020(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i2.2129>

Sacchi, F., Praça, R. M., Tatara, M. B., Simonsen, V., Ferrazoli, L., Croda, M. G. & Croda, J. (2015). Prisões como reservatório de transmissão comunitária de tuberculose, Brasil. *Emerging Infectious Diseases*, 21(3), 452-455. DOI: <https://dx.doi.org/10.3201/eid2103.140896>.

Sánchez, A., & Larouzé, B. (2016). Controle da tuberculose nas prisões, da pesquisa à ação: a experiência do Rio de Janeiro, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(7), 2071-2080. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015217.08182016>

Stuckler, D., Basu, S., Mckee, M., & King, L. (2008). Mass incarceration can explain population increases in TB and multidrug-resistant TB in European and central Asian countries. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 105(36). DOI: 10.1073 / pnas.0801200105

Valença, M. S., Possuelo, L. G., Cezar-Vaz, M. R., & Silva, P. E. A. (2016). Tuberculose em presídios brasileiros: uma revisão integrativa da literatura. *Revista de Ciência & Saúde Coletiva*, 21(7), Rio de Janeiro-RJ. DOI: 10.1590/1413-81232015217.16172015

World Health Organization. Geneva: World Health Organization. Global tuberculosis report 2019. Recuperado de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329368/9789241565714-eng.pdf?ua=1>

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Yorranna Silva Oliveira – 50%

Priscila dos Santos Costa – 25%

Ana Carolina Santana de Oliveira – 25%