



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76

Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

XXVIII SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2024

ANÁLISE DE PROTOCOLO E MANEJO DE CUIDADOS EM SAÚDE PARA TUBERCULOSE EM UNIDADE PRISIONAL DO ESTADO DA BAHIA

Jéssica da Silva Santos¹; Maria Yaná Guimarães Silva Freitas²

1. Bolsista – Bolsista PIBIC-Af/CNPq, Graduando em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: jessisantos016@gmail.com

2. Orientadora, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: yana@uefs.br

PALAVRAS-CHAVE: Tuberculose; Pessoa privada de liberdade; Protocolo.

INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* ou bacilo de Koch, com alta prevalência no Brasil, especialmente em unidades prisionais. É uma doença de transmissão aérea e ocorre a partir da inalação de aerossóis oriundos das vias aéreas, expelidos pela tosse, espirro, fala de doentes com TB pulmonar ou laríngea (Bahia, 2023). Constatou-se, entre 2015 e 2022, um aumento de casos novos de TB entre pessoas consideradas mais vulneráveis ao adoecimento por TB, estando entre elas a população privada de liberdade (PPL) (Brasil, 2023).

A TB se insere como uma doença endêmica nos ambientes prisionais, pelas condições e situações de confinamento, superlotação, insalubridade e inadequação de infraestrutura, ventilação, iluminação e alimentação, além da precarização na oferta de recursos humanos e nos processos administrativos, políticos e judiciários, que dificultam a articulação com o sistema de saúde (Valença *et al.*, 2016). Nesse contexto, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) oferece ações de promoção da saúde e prevenção de agravos no sistema prisional, em todo o itinerário carcerário para a PPL, e também para os profissionais destes serviços penais, familiares e outras pessoas relacionadas ao sistema, como voluntários (Brasil, 2014).

Reconhecer o controle da TB como uma das ações prioritárias no ambiente prisional implica em oferecer condições para prevenção e controle deste agravo, o que deve ser feito planejando intervenções realmente integrais a partir da busca ativa dos sintomáticos respiratórios e melhores condições no ambiente prisional (Moraes *et al.*, 2021).

Sendo assim, o estudo objetiva contrastar os protocolos de rastreamento, diagnóstico, isolamento e tratamento para TB adotado na unidade prisional com o recomendado pelo Programa Nacional de Controle da TB.

Diante do exposto, questiona-se: Como ocorre a aplicação dos protocolos de rastreamento, diagnóstico, isolamento e tratamento para TB em unidade prisional da Bahia?

MATERIAL E MÉTODOS OU METODOLOGIA (ou equivalente)

Trata-se de uma pesquisa de caráter exploratório e descritivo com abordagem qualitativa.

A pesquisa foi desenvolvida no Serviço de Saúde de uma Unidade Prisional, de regime provisório que compõe o Complexo Penitenciário do Estado da Bahia, localizado no município de Feira de Santana - BA.

Se constituíram participantes da pesquisa o coordenador do serviço de saúde e profissionais de saúde que atuam no Serviço de Saúde da Unidade Prisional (SSUP) que foram nominados com a nomenclatura Profissionais de Saúde seguido dos números correspondentes de 1 a 6. Para inclusão na pesquisa os participantes foram profissionais de saúde, que estavam em atividade laboral, aceitaram participar da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A técnica para a coleta de dados empregada neste estudo foi a entrevista semiestruturada. Os dados foram analisados com a técnica de análise de conteúdo, que, de acordo com Bardin (2016) a análise de conteúdo é dividida em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados – inferência e interpretação. Este estudo atende aos aspectos éticos da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, e 510 /16 do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta pesquisas que envolvem seres humanos no Brasil (Brasil, 2012).

Este estudo está vinculado ao projeto “A tuberculose atrás das grades”, que já foi aprovado pelo Comitê de Ética na Pesquisa (CEP) da UEFS sob CAAE nº 14891419.9.3001.0053 e parecer nº 4.150.215 e pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal da Bahia (UFBA) em 2020 sob CAAE nº 14891419.9.0000.5531, parecer nº 3.374.242.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Após a fase de pré-análise, nesta seção, apresentam-se as respostas de seis (6) profissionais de saúde que foram submetidos à entrevista com perguntas norteadoras acerca da temática estudada apresentando saturação das respostas. Ademais, as categorias a seguir expõem as respostas dos profissionais de saúde que fazem parte do referido serviço. As respostas apresentaram convergência e em divergência:

Processo de capacitação

A capacitação dos profissionais de saúde é essencial para que eles possam reconhecer os sinais e sintomas da TB, realizar testes adequados e encaminhar os pacientes para tratamento oportuno, contribuindo significativamente para a prevenção de complicações e a redução da morbidade e mortalidade associadas à doença (Macedo, *et al.*, 2016).

A partir das respostas obtidas, observamos que os profissionais entrevistados não foram capacitados ao iniciarem as atividades no Serviço Médico da UP de Feira de Santana, como é evidenciado no trecho da entrevista abaixo.

“Depois que entrei aqui é que tive capacitação sobre o atendimento prisional.”
(Profissional de saúde I).

Conduta diante da presença de sintomáticos respiratórios

Dada sua alta acurácia, especialmente para confirmação de casos com baciloscopia negativa (Steingart *et al.*, 2014) e para detecção rápida da resistência a rifampicina, o TRM-TB (Teste Rápido Molecular para Tuberculose) é o teste diagnóstico de escolha para toda PPL com sintomas sugestivos de TB, em substituição à baciloscopia (Brasil, 2019). Entretanto, quando questionados sobre a conduta diante da detecção de um

sintomático respiratório, foram relatados o encaminhamento dos pacientes para realização dos exames confirmatórios, sendo citado o teste BAAR (Bacilo Álcool-Ácido Resistente) a partir da coleta de escarro, como pode ser exemplificado nos trechos das entrevistas abaixo.

“(...) quando tinha algum caso aqui a primeira coisa que fazia era isolar e colher o BAAR, nosso olhar era clínico, a gente caçava os casos” (Profissional de saúde 4).

Além disso, sempre que possível, a radiografia de tórax deve ser realizada (Brasil, 2019), entretanto, relatos de profissionais da saúde responsáveis pela coleta destas amostras afirmam que não há equipamento necessário para realização desse exame, tornando dependente de transporte para deslocamento para alguma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) ou alguma outra Unidade de Saúde do município da rede SUS .

Contato com PLL com diagnóstico de TB

A partir da análise das respostas, foi possível contrastar informações sobre o contato com TB, Tratamento Diretamente Observado (TDO) e o isolamento.

De acordo com o protocolo, o tratamento de TB nas PPL deve ser Diretamente Observado (TDO) e realizado exclusivamente por profissionais de saúde (Brasil, 2019), ou seja, os medicamentos devem ser entregues diariamente e o profissional observar se os mesmos foram realmente ingeridos pelo paciente.

Entretanto, nos depoimentos dos entrevistados, observamos que o tratamento dos pacientes com diagnóstico positivo de TB ocorre com distribuição dos medicamentos do período de uma semana aos pacientes.

“(...) tem uma rotina que quando faz tratamento a gente entrega os medicamentos no pavilhão toda quinta feira e avaliamos se tem alguma queixa (...)” (Profissional de saúde 6).

Apesar do conhecimento dos profissionais de saúde sobre o tratamento supervisionado observamos que os mesmos não estão executando o DOT da forma preconizada.

Quanto ao período de isolamento, a realidade cumpre com os 15 dias preconizados pelo protocolo, entretanto, é de fundamental importância considerar as medidas de biossegurança relacionadas à ventilação e à iluminação natural, como recomendado pelo Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil (Brasil, 2019).

Medidas de segurança adotadas

A partir do questionamento acerca da adoção de medidas de segurança durante o trabalho na UP, observamos o manejo com o uso de medidas de controle de infecção da TB, com o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), de acordo com preconizado em protocolo de TB do MS.

“Sim, uso máscara N95, touca, jaleco descartável, protetor facial, luva, todo o protocolo com uso de EPI adequado (...)” (Profissional de saúde 3).

Como limitação do estudo, destaca-se o quantitativo pequeno de profissionais entrevistados, o que não permite uma visão tão ampla das experiências vivenciadas com o cuidado a pacientes detectados com TB. Entretanto, as respostas apresentaram saturação devido a repetição das respostas por distintos participantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das entrevistas realizadas, observou-se que ainda há um déficit no requisito de capacitação dos profissionais de saúde no momento em que são inseridos nas atividades no Serviço de Saúde da UP, o que pode dificultar o processo de identificação precoce

de casos suspeitos de TB. Além disso, observa-se a falta de suporte para realização de exames de Raio-X no processo de diagnóstico da doença e na aplicação do TDO durante o tratamento. Em contrapartida, o tempo de isolamento e o manejo pelos profissionais com o uso de EPI não encontram grande contraste com o protocolo. Verifica-se a necessidade de conhecimento sobre o manejo e prevenção da TB, para PPL, familiares e profissionais que trabalham no SP, tendo como meta a execução de estratégias que impactem e reduzam a ocorrência de TB nos presídios, além de contribuírem para eliminação da TB até o ano 2035.

REFERÊNCIAS

- BAHIA. Secretaria de Saúde. **Panorama das Doenças Negligenciadas no Estado da Bahia, 2023**. Salvador: SESAB/SUVISA/DIVEP, 2023. Disponível em: <https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2023/09/Panorama_Doencas_Negligenciadas_Bahia.pdf>. Acesso em: 13 de outubro de 2023.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70. 2016. ISBN 978-85-62938-04-7.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional. **Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Coordenação de Saúde no Sistema Prisional**. 1º Ed – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 60 p. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pnaisp>>. Acesso em: 18 de março de 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico de Tuberculose. Secretaria de Vigilância em Saúde**. Número especial, Mar. 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>>. Acesso em: 13 de outubro de 2023.
- MACEDO, S. M., *et al.* Estratégias para capacitação ao cuidado em tuberculose. *Cogitare Enfermagem*, v. 21, n. 3, 2016. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/10/2457/45339-187757-1-pb.pdf>. Acesso em: 08 Maio 2024.
- MORAIS, J. L. P. *et al.* Tuberculosis treatment from the perspective of incarcerated individuals in a maximum security unit / Perspectiva do tratamento da tuberculose por pessoas privadas de liberdade em uma unidade de segurança máxima. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 13, p. 907–911, 31 maio 2021. Disponível em: <<https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9614/10072>>. Acesso em: 30 de outubro de 2023.
- VALENÇA, M.S. *et al.* Tuberculose em presídios brasileiros: uma revisão integrativa da literatura. **Cien Saude Colet** 2016; 21(7):2147-2160. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/XYH6nkbMgNKHZPm75byBFxG/?lang=pt>>.