

INCIDÊNCIA DE CASOS NOTIFICADOS DE TUBERCULOSE ENTRE INDIVÍDUOS PRIVADOS DE LIBERDADE NO PRESÍDIO REGIONAL DE BAGÉ

INCIDENCE OF NOTIFIED TUBERCULOSIS BETWEEN PRISONERS IN THE CITY OF BAGÉ

Carla Tanise Vieira Gazzo¹

Ana Zilda Ceolin Colpo²

RESUMO

A tuberculose (TB) é considerada um grave problema de saúde pública. Esta doença infecciosa é responsável por um dos maiores índices de morte em adultos jovens no Brasil e no mundo. A alta incidência de TB ocorre principalmente em populações vulneráveis, como a privada de liberdade, que vive em um ambiente fechado, com grande contingente e em condições desfavoráveis de higiene e saúde. Diante desta problemática, este estudo tem como objetivo investigar se existem casos notificados de tuberculose pulmonar no Presídio Regional de Bagé (PRB), em pessoas do sexo masculino privadas de liberdade e estimar a incidência de casos de tuberculose entre os anos de 2013 a 2017 nesta população. Esta pesquisa caracteriza-se por ser do tipo descritiva epidemiológica. A coleta de dados ocorreu no período de março a maio de 2018, sendo dividida em duas etapas: a análise dos prontuários no Serviço de Tuberculose de Bagé (STB) e aplicação de um questionário entre 10 detentos que estavam em tratamento no mesmo serviço. O questionário foi aplicado no serviço de tuberculose, nos dias em que os detentos tinham

1 Colocar na nota de rodapé, a instituição do autor 1, escrevendo o nome completo da instituição, se acadêmico, professor ou pós-graduando, nome do curso e o e-mail. Usar fonte 10 e espaço simples. Exemplo: Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Acadêmico (ou professor) do curso de Letras-Português da Universidade Federal de Santa Catarina nome@nome.com Nota de rodapé em fonte 10 e espaço simples.

2 Colocar na nota de rodapé, a instituição do autor 2, escrevendo o nome completo da instituição, se acadêmico, professor ou pós-graduando, nome do curso e o e-mail. Usar fonte 10 e espaço simples. Exemplo: Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Acadêmico (ou professor) do curso de Letras-Português da Universidade Federal de Santa Catarina nome@nome.com Nota de rodapé em fonte 10 e espaço simples

consulta médica. Dos entrevistados, 80% consideram o acesso à saúde para pessoas em detenção bom e 20% considera o serviço ruim. A prevalência foi de 24/398 habitantes. Conclui-se que a incidência de TB no Presídio Regional de Bagé encontra-se alta, chegando a 24 casos notificados só no ano de 2017, acometendo principalmente indivíduos em faixa etária economicamente produtiva e com baixa escolaridade. Além disso, este estudo pode contribuir efetivamente para o conhecimento da magnitude da doença entre os aprisionados, facilitando assim a escolha dos métodos de triagem e diagnósticos adequados ao cenário prisional.

Palavras-chave: Sistema carcerário, epidemiologia, diagnóstico.

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is considered a serious public health problem and is one of the main factors responsible for the risk of death in young women in Brazil and worldwide. This was to the private escapade, including private and freedom, that is in the closed environment, with large contingent and in unfavorable behavior to hygiene and health. The case of tuberculosis in 2012 to 2017 in this population. The course was conducted in the period of May 20, 2018, being an epidemiological descriptive study. The study was divided in two stages where it was initially analyzed without any service of tuberculosis of the municipality (STB) and a questionnaire was applied between 10 inmates who were undergoing treatment without same service. In the questionnaire, there was a relationship with the knowledge of the symptoms on the respiratory symptoms of TB, the psychosocial history and the problems related to the health of people deprived of liberty (PPL) in the municipality of Bagé. The questionnaire was published in the STB, when there was a medical consultation. From this study, it can be evidenced that the reported cases of tuberculosis in the regional municipality of Bagé and the TB consultation are on the rise, with 24 cases in 2017 in a population of 389 inmates. The study should be constructed to know the magnitude of the disease among prisoners, facilitating the choice of screening and diagnosis methods more appropriate to the prison scenario. Of those interviewed, 80% have access to health services for well-off people and a

20% discount on service. The dorm was 24/398 inhabitants. From this study, it can be concluded that the prevalence of TB at Bagé Regional Prison was about 50 times higher than in the general population, partially following the eyes of the economically productive age group with low schooling. It is suggested that new studies can be done handling the problem at an environment full of particularities such as the prison.

Keywords: Prison system, epidemiology, diagnosis.

INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) representa um problema de saúde prioritário no Brasil. De acordo com dados do Ministério da Saúde (BRASIL, 2005), estimava-se que cerca de um terço da população mundial esteja infectada com o *Mycobacterium tuberculosis*, estando sob o risco de desenvolver a enfermidade.

A TB é uma doença crônica, infecciosa e transmissível, que atinge todos os grupos etários, sendo cerca de 90% em sua forma pulmonar, que é sua principal incidência. A principal forma de transmissão é aérea: ocorre a partir da inalação de aerossóis produzidos pela tosse, espirro ou fala de infectados pela tuberculose de vias aéreas (tuberculose pulmonar ou laríngea), no entanto, somente pessoas com tuberculose ativa transmitem a doença (TORTORA, 2005).

Sánchez(2004) observa que a propagação da tuberculose está intimamente ligada às condições de vida da população. Miséria, desnutrição, cuidados inadequados com a saúde e superpopulação, são fatores que aumentam o risco de contágio. No complexo prisional o risco de infecção e adoecimento é ainda mais elevado, isto devido a condições estruturais e hábitos dos detentos.

A presença da tuberculose no sistema prisional é considerada uma ameaça, pois sem o controle da tuberculose nas prisões, sugere-se que não seria possível controlar a doença fora dela. A incidência de tuberculose é maior entre os presos do que na população, pois mesmo antes da prisão, muitos detentos estão expostos a fatores de alto risco para a doença, como desnutrição, higiene escassa e condições de vida inadequadas. Além disso, as

penitenciárias oferecem fatores de risco adicionais para a transmissão da doença, entre eles pode-se citar superlotação, pouca ventilação, condições sanitárias adversas, baixo nível socioeconômico e uso de drogas (OLIVEIRA e CARDOSO, 2004).

Diante da situação agravante relacionada à tuberculose no sistema carcerário brasileiro, o objetivo deste estudo é estimar a incidência de tuberculose no Presídio Regional de Bagé entre os anos 2013 e 2017 e saber o que está sendo feito pela vigilância epidemiológica do município para conter o problema nessa população.

METODOLOGIA

Esta pesquisa trata-se de uma análise transversal, quantitativa e retrospectiva dos casos notificados de tuberculose entre presidiários na cidade de Bagé entre os anos de 2013 e 2017. A mesma foi realizada no Serviço de Tuberculose da cidade de Bagé (STB) e no Presídio Regional de Bagé (PRB), no período de março a junho de 2018. No serviço de tuberculose, constam os prontuários referentes à doença, onde foram coletadas as informações sobre TB em aprisionados do PRB nos últimos 5 anos. No presídio, foi aplicado um questionário aos detentos que estão em tratamento no STB. Atualmente são 10 detentos em tratamento.

Para avaliar questões relacionadas ao conhecimento dos detentos sobre sinais e sintomas da tuberculose, foi aplicado um questionário contendo questões de múltipla escolha abrangendo fatores sociodemográficos, histórico de saúde, conhecimento sobre sinais e sintomas da TB e como os detentos avaliam o serviço de saúde dentro do complexo prisional. Os dados relacionados à doença foram arrecadados através de uma análise de prontuários coletados junto ao Serviço de Tuberculose do município de Bagé. Destes prontuários, foram coletadas as informações de primeira infecção e recidiva de tuberculose no PRB nos anos de 2013, 2014, 2015, 2016 e 2017.

As análises descritivas de média e desvio padrão foram calculadas no Excel e expressas como números absolutos e percentuais. O Coeficiente de Prevalência (CP), que representa o número de casos presentes em uma

determinada comunidade num período de tempo especificado, foi calculado usando a fórmula (LAURENTI, 2007):

Casos presentes da doença em determinada comunidade e tempo x 10ⁿ

População da área no mesmo tempo

Além disso, os dados relativos a ações e atividades desenvolvidas no presídio, foram analisados, tendo como referência o que é descrito nos documentos que normatizam o atendimento e o controle da TB. Foram utilizados: Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (2003), Resolução CNPCP nº 11(2006), Plano Estratégico para o Controle da Tuberculose - Brasil - 2007/2015 (2006) e Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil (2011). Na sequência, serão apresentados os resultados obtidos por meio das entrevistas junto aos aprisionados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A disseminação de doenças infecto contagiosas, especialmente a tuberculose no ambiente prisional é um problema de saúde pública que exige grande esforço para controle. Para obtenção dos dados deste estudo, foi feita uma análise de prontuários dos últimos 5 anos no Serviço de Tuberculose de Bagé (STB), levantando dados sobre aprisionados acometidos de TB neste período e aplicado um questionário, onde os sujeitos do estudo responderam questões relacionadas ao seu conhecimento acerca da doença, fatores sociodemográficos e comportamentais, histórico da saúde e como avalia a qualidade do serviço de saúde entre pessoas privadas de liberdade no município de Bagé. Os dados sociodemográficos, que caracterizam a amostra

são apresentados na tabela FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS, representada abaixo:

FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS:

Características	Nº
Sexo	
<i>Masculino</i>	10
<i>Feminino</i>	0
Escolaridade	
<i>Ensino Fundamental incompleto</i>	03
<i>Ensino Fundamental completo</i>	03
<i>Ensino Médio incompleto</i>	02
<i>Ensino Médio completo</i>	02
Cor/Raça	
<i>Branca</i>	06
<i>Preta</i>	04
Estado Civil	
<i>Solteiro</i>	07
<i>Casado</i>	03
Profissão antes do encarceramento	
<i>Sim</i>	04
<i>Não</i>	06
Tempo de encarceramento	
<i>Acima de 15 meses</i>	10

Fonte: Autora da pesquisa (2018)

Pode-se observar que a idade média de infectados por tuberculose foi de 31,3 anos. Além disso, verificou-se que 60% dos entrevistados eram de cor branca e todos estavam cumprindo pena superior a 15 meses, dado que se aproxima com o estudo realizado por Kist (2016), que encontrou um total de 75,8% pacientes de cor branca em tratamento para TB no ambiente prisional. Em contrapartida, este valor é contraditório ao que traz o Ministério da Saúde (2012), que diz que mais da metade da população carcerária infectada por TB (64%) é de jovens negros.. Acredita-se que isso ocorra devido as características de colonização do Rio Grande do Sul, feita essencialmente por açorianos, onde a população é predominantemente branca.

Em relação à escolaridade, 30% dos indivíduos afirmam ter ensino fundamental incompleto, o que também foi observado Silveira, Adorno e Fontana (2005), com referência a escolaridade, em seu estudo houve predomínio de TB entre os indivíduos com menos de sete anos de escolaridade.

De acordo com dados do Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (Infopen), no Brasil a população carcerária atingiu a marca de 726.712 em junho de 2016. Em dezembro de 2014, era de 622.202, o que significa um crescimento de mais de 104 mil pessoas. No presente estudo, a incidência de TB foi 6,03%. São 24 casos notificados no PRB dos 48 casos que representam o total de casos de TB em Bagé no ano de 2017. O índice observado é considerado preocupante, visto que este número representa 50% do total de casos notificados de TB no município de Bagé só no ano de 2017.

Neste contexto a população privada de liberdade (PPL) aumentou cerca de 7% ao ano, fazendo com que houvesse um crescimento de 161%, valor este dez vezes maior que o crescimento total da população brasileira.

O Ministério da Saúde (2012) reconhece a população carcerária no Brasil como uma das populações vulneráveis com maior risco de contaminação e adoecimento por doenças infectocontagiosas, como a tuberculose. Nossos dados corroboram com estas informações, uma vez que sabe-se que no ambiente prisional a pouca ventilação provoca disseminação de muitas doenças infectocontagiosas, dessa forma acredita-se que esse é um dos fatores que contribuem para transmissão da doença entre os detentos.

Observa-se, também, que houve uma falta de monitoramento no diagnóstico de TB entre os anos de 2012 e 2016. Essa falta de monitoramento deu-se devido à escassez de profissionais da saúde no presídio nestes anos, visto que era enviado apenas um ônibus por semana para atender toda a comunidade carcerária, que atualmente é de 398 detentos. Em contrapartida, no ano de 2017, houve um aumento de notificações de casos de TB. Isso aconteceu após os profissionais do STB realizarem uma busca-ativa dentro do PRB, onde foram encontrados 24 casos, no mesmo ano.

A partir do presente estudo, conclui-se que o Presídio Regional de Bagé possui uma incidência de TB alta, acometendo principalmente indivíduos de idade média entre 20 e 30 anos de idade, de diferentes etnias e de baixa escolaridade. Valor semelhante encontra-se no estudo de Kist (2016), onde a prevalência de TB foi 1,0% (1000/100.000) e no de Vieira et al. (2010), onde a prevalência foi de 1,76% (1763/100.000).

Acredita-se que a situação da TB no sistema carcerário continuará a se somar, caso não seja adotado um forte sistema de monitoramento, onde possam ser feitos exame de baciloscopia e testes rápidos para detecção de HIV quando o detento dá entrada na casa prisional e verificando a cada 6 meses todos os detentos, dando atenção especial àqueles que possuem sintomas respiratórios persistentes.

Neste estudo, pode-se observar um grande número de infectados por TB no Presídio Regional de Bagé entre os anos de 2013 e 2016, o que demonstra uma fraqueza no sistema de saúde prisional em fazer o devido diagnóstico durante esse período nesta população. Em contrapartida, no que tange ao diagnóstico e tratamento de TB, o Serviço de Tuberculose do município mostrou-se eficiente tanto na busca-ativa de casos entre os presos, diagnóstico e tratamento supervisionado.

CONCLUSÃO

São 24 casos de TB em uma população de 398 detentos, o que equivale a 6,03% do total da população carcerária e 50% em comparação com o total de casos de TB no município de Bagé só no ano de 2017, o que configura uma incidência elevada em comparação com o total de casos de TB na população total de Bagé no mesmo ano. Apesar da carência de profissionais de saúde, a maioria das medidas propostas por lei estão sendo conduzidas pelas equipes de saúde que visitam o PRB. Notou-se que medidas relacionadas à busca ativa de casos entre os presos e ao tratamento supervisionado foram as que mais tiveram êxito. Insuficiência de profissionais, dificuldades de transporte e de escolta e a falta de condições humanas são problemas estruturais que, se solucionados, viabilizariam as medidas de combate à TB prisional.

Diante da situação da Tuberculose no sistema prisional, espera-se que o presente estudo contribua para a identificação precoce da doença e para a execução de estratégias para o controle da doença nesta população.

REFERÊNCIAS

ANGELOTTI, Lucila Costa Zini et al. Qualidade de dados de notificação e acompanhamento dos casos de tuberculose em Minas Gerais. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 2, n. 02, 2013.

BRAGA, José Ueleres; HERRERO, Maria Belén; DE CUELLAR, Célia Martínez. **Transmissão da tuberculose na tríplice fronteira entre Brasil, Paraguai e Argentina**. Cad. Saúde Pública, v. 27, n. 7, p. 1271-1280, 2011.

BRASIL, Ministério da Justiça. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias INFOPEN** – junho de 2014. Disponível em <http://www.justica.gov.br/news/mj-divulgara-novo-relatorio-do-infopen-nesta-terca-feira/relatorio-depen-versao-web.pdf>.

BRASIL. Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP)**; 2014. Disponível em <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/pnaisp.php>> Acesso: 28/07/2017.

BRASIL. **Saúde no sistema penitenciário**. Disponível em <<http://www.brasil.gov.br/saude/2010/01/saude-no-sistema-penitenciario>> Acesso: 04/08/2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Notificação Nacional de Agravos de Notificação (SINAN)**. Disponível em <<http://dtr2004.saude.gov.br>>. Acesso: 28/10/2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual para recomendações para o controle da tuberculose no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. Disponível em <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil.pdf> Acesso: 24/10/2017.

CHIRINOS, Narda Estela Calsin, MEIRELLES, BetinaHörnerSchlindwein. **Fatores associados ao abandono do tratamento da tuberculose: uma revisão integrativa**. Texto Contexto Enferm. 2011; 20(3):399-406. Disponível

em<<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072011000300023>>
04/11/2017.

Acesso:

COKER, R.; MCKEE, M.; ATUN, R.; DIMITROVA, B.; DODONOVA, E.; KUZNETSOV, S. et al. **Risk factors for pulmonary tuberculosis in Russia: case-control study.** BMJ, v. 14, n. 332, p. 85-87, jan. 2006.

DAPES. **Saúde no Sistema Prisional.** Disponível em <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/sas/saude-no-sistema-prisional>> Acesso: 12/08/2017.

DARA, M. et al. Diretrizes para o controle da tuberculose nas prisões. **Washington, DC, Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional, 2009.**

DELOGU, G.; SALI, M.; FADDA, G. The biology of Mycobacterium Tuberculosis Infection. **Mediterranean Journal of Hematology Infectious Diseases, Roma,** v. 5, n. 1, 2013.

DUNCAN, B. B. et al. **Medicina Ambulatorial: Conduas de Atenção Primária Baseadas em Evidências.** Artmed Editora, 2014.

DA TUBERCULOSE, Programas Estaduais de Controle. **O controle da tuberculose no Brasil: avanços, inovações e desafios.** 1969.

DE CARVALHO, Luiz Gustavo Miranda et al. **Co-infecção por Mycobacterium tuberculosis e vírus da imunodeficiência humana: uma análise epidemiológica em Taubaté (SP).** Jornal Brasileiro de Pneumologia, v. 32, n. 5, p. 424-429, 2006.

DEHEINZELIN, Daniel et al. **Fatores preditivos de abandono de tratamento por pacientes com tuberculose.** Rev. Hosp. Clin.Fac. Med. Univ. São Paulo, v. 51, n. 4, p. 131-5, 1996.

DELUCIA, Roberto; OLIVEIRA FILHO, Ricardo Martins. **Farmacologia integrada.** 2ª ed. São Paulo: Revinter; 2004.

HIJJAR, Miguel Aiub; OLIVEIRA, Maria José Procopio Ribeiro de; TEIXEIRA, Gilmário M. **A tuberculose no Brasil e no mundo. Boletim de Pneumologia Sanitária**, v. 9, n. 2, p. 9-16, 2001

LONGHI, Renata Maronna Praça. **Fatores de risco associados ao desenvolvimento de tuberculose na população urbana do município de Dourados, MS.** 2013. Tese de Doutorado. Disponível em <<https://bvssp.icict.fiocruz.br/lildbi/docsonline/get.php?id=3604>> Acesso: 12/09/2017.

MACHADO, Jean Carlos et al. **A incidência de tuberculose nos presídios brasileiros: revisão sistemática.** Revista de Atenção à Saúde, v. 14, n. 47, p. 84-88, 2016.

MATTOS, I.G.; RIBEIRO, M.O.; NETTO, I.C.; D'AZEVEDO, P.A. **Tuberculosis: a study of 111 cases in an area of high prevalence in the extreme south of Brazil.** Braz J Infect Dis., v.10, n. 3, p. 194-198, 2006.

MENDES JORGE DE SOUZA, Kárenet al. Atraso no diagnóstico da tuberculose em sistema prisional: a experiência do doente apenado. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 21, n. 1, 2012.

MENEZES, A.M.B. et al. **Incidência e fatores de risco para TB em Pelotas, uma cidade do Sul do Brasil.** Rev Bras Epidemiol, v. 1, n. 1, p. 50-58, 1998.

MORRIS, Howard A. **Vitamin D: A hormone for all seasons-how much is enough? Understanding the new pressures.** Clinical Biochemist Reviews, v. 26, n. 1, p. 21, 2005.

NAVARRO, Pedro Daibert. **Prevalência de infecção latente por Mycobacterium tuberculosis e de sintomáticos respiratórios em privados de liberdade.** 2014. Disponível em <<http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/handle/1843/BUOS-9P8GBH>> Acesso: 05/12/2017.

NEYROLLES, Olivier; QUINTANA-MURCI, Lluís. **Sexual inequality in tuberculosis.** PLoS medicine, v. 6, n. 12, p. e1000199, 2009

OLIVEIRA, Helenice Bosco de; CARDOSO, Janaina Corrêa. Tuberculose no sistema prisional de Campinas, São Paulo, Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 15, n. 3, p. 185-193, 2004.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Global Tuberculosis Report 2013**, 2013. Disponível em: <apps.who.int/iris/bitstream/10665/91355/1/9789241564656_eng.pdf> Acesso: 24/11/2017.

REHM, J.; SAMOKHVALOV, A.V.; NEUMAS, G.; ROOM, R.; PARRY, C. et al. **The association between alcohol use, alcohol disorders and tuberculosis. A systematic review.** BMC Public Health, v. 9, n. 450, p. 450-462, dec., 2009.

REIS, A. J. et al. **Tuberculose: Características e prevalência na população privada de liberdade de sistemas de saúde prisional do Rio Grande do Sul.** Revista Jovens Pesquisadores, v. 4, n. 3, 2014.

ROGERIO, Wesley Pereira. **Prevalência e fatores associados à infecção pelo M. tuberculosis entre agentes comunitários de saúde.** MS thesis. 2013.

SÁNCHEZ, Jesús-Nicasio García. **Dificuldades de aprendizagem e intervenção psicopedagógica.** Artmed, 2004.

SANTOS, Fernando Ferreira dos. **Princípio constitucional da dignidade da pessoa humana.** São Paulo: Celso Bastos Editor, 1999. Disponível em <<http://jus.com.br/revista/texto/160/principio-constitucional-da-dignidade-da-pessoa-humana>>. Acesso: 02/11/2017.

SENADO. **A saúde no sistema penitenciário de Porto Alegre.** Disponível em <<http://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/502930/000991678.pdf>> Acesso: 13/08/2017.

SILVA, Elisa Levienda. **A realidade do sistema penitenciário brasileiro e o princípio da dignidade da pessoa humana.** 2013.

SILVEIRA, Marysabel Pinto Telis; ADORNO, Raquel Fabiane Roscoff de; FONTANA, Tiago. **Perfil dos pacientes com tuberculose e avaliação do programa nacional de controle da tuberculose em Bagé (RS).** J bras pneumol, v. 33, n. 2, p. 199-205, 2007.

SLAMA, K.; CHIANG, C.Y.; ENARSON, D.A.; HASSMILLER, K.; FANNING, A. et al. **Tobacco and tuberculosis: a qualitative systematic review and meta-analysis.** Int J Tuberc Lung Dis., v. 11, n. 10, p. 1049-1061, jul., 2007.

SUSEPE, População carcerária no presídio Regional de Bagé. **Superintendenciados serviços penitenciários**. Susepe Rio Grande do Sul, 2018. Disponível em <http://www.susepe.rs.gov.br/conteudo.php?cod_menu=13&cod_conteudo=87> Acesso:19/05/2018.

TORTORA, Gerard J. et al. **Microbiology: an introduction**. San Francisco, CA: Benjamin Cummings, 2004.

UNODOC, **Consulta global do UNODC para prevenção e tratamento para HIV/Aids, atenção e suporte às pessoas vivendo com HIV/Aids em sistemas prisionais**. Viena: [s.n], 2014. Disponível em <http://www.unodc.org/documents/po-brazil//Topics_aids/Publicacoes/Consulta_global_do_UNODC_em_Prevencao.pdf> Acesso: 02/12/2017.

VITTI JUNIOR, Walter. **O controle da tuberculose nos presídios: atuação das equipes de saúde na região (DRS VI) de Bauru-SP**. 2012. Disponível em <<https://repositorio.unesp.br/handle/11449/106048>> Acesso: 12/10/2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Literature review on Tuberculosis in prisons**. Geneva: World Health Organization, 2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global tuberculosis report 2015**. Geneva: World Health Organization, 2015.

WHO, World Health Organization. **Global tuberculosis control: epidemiology, strategy, financing**. Geneva: World Health Organization, 2010.