



População privada de liberdade e população em situação de rua: análise dos contextos no adoecimento por tuberculose

Population deprived of liberty and homeless population: analysis of the contexts in the illness due to tuberculosis

Rebeca Sousa Braga^{1*}, Melisane Regina Lima Ferreira², Nathalia Halax Orfão¹

¹Fundação Universidade Federal de Rondônia (UNIR), Porto Velho (RO), Brasil; ²D Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP), Ribeirão Preto (SP), Brasil.

*Autor correspondente: Rebeca Sousa Braga – Email: rebeca.braga.get@gmail.com

RESUMO

Objetivo: identificar aspectos que potencializam ou fragilizam o desfecho do tratamento da TB entre a PPL e PSR. **Métodos:** Revisão integrativa realizada, em abril de 2024, nas bases LILACS, Web of Science, MEDLINE, Scopus e Embase, incluiu estudos primários disponibilizados na íntegra, publicados entre 2019 e 2024, em inglês, português ou espanhol; foi excluído a literatura cinzenta. **Resultados:** 15 artigos compuseram este estudo os quais abordaram como fragilidade, em ambas as populações, aspectos sociodemográficos (idade avançada, baixa escolaridade e sexo masculino), clínicos (coinfecção TB/HIV, alcoolismo e outras doenças crônicas) e relacionados aos serviços de saúde e/ou unidade prisional (barreiras no acesso e superlotação). Para PPL, destacam-se histórico de perda de seguimento e estigma. Os aspectos que potencializam, foram a busca ativa, oferta do tratamento diretamente observado, e de auxílio moradia e alimentação para a PSR. **Conclusão:** É necessário reduzir desigualdades em saúde com estratégias de enfrentamento que superem os desafios existentes.

Palavras-chave: Tuberculose. Pessoas Mal Alojadas. Prisioneiros. Serviços de Saúde. Resultado do Tratamento.

ABSTRACT

Objective: to identify aspects that enhance or weaken TB treatment outcome between PDL and HP. **Methods:** an integrative review was carried out in April 2024 in the LILACS, Web of Science, MEDLINE, Scopus and Embase databases. Primary studies available in full, published between 2019 and 2024, in English, Portuguese or Spanish, were included. Gray literature was excluded. **Results:** fifteen articles made up this study, which addressed as fragility, in both populations, sociodemographic aspects (advanced age, low education and male sex), clinical aspects (TB/HIV co-infection, alcoholism and other chronic diseases) and aspects those related to healthcare services and/or prison unit (access barriers and overcrowding). For PDL, history of loss to follow-up and stigma stand out. Aspects that enhance were active search, offering directly observed treatment and housing and food assistance for HP. **Conclusion:** it is necessary to reduce health inequalities with coping strategies that overcome existing challenges.

Keywords: Tuberculosis. Ill-Housed Persons. Prisoners. Health Services. Treatment Outcome.

INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) persiste como um desafio global de saúde pública, tendo atingido, em 2021, aproximadamente 10,3 milhões de pessoas e ocasionado 1,6 milhão de óbitos, sendo ela a principal causa de morte dentre as pessoas com HIV.¹

Apesar da Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2014, ter implementado a estratégia *End TB* com o objetivo de reduzir as mortes por TB em 90% e diminuir a incidência da doença em 80%, com a meta de erradicar a epidemia global até 2030, ainda persistem lacunas na melhoria e avanços de ações efetivas de promoção da saúde e que atuem no controle da TB, principalmente nos países com alta e média incidência da doença, como Brasil, por exemplo. Este cenário epidemiológico-operacional, tornou-se ainda mais complexo pela pandemia Covid-19, sobretudo entre a População Privada de Liberdade (PPL) e as Pessoas em Situação de Rua (PSR).^{2,3}

Nesse ínterim, essas populações são chaves para a efetivação de estratégias de enfrentamento da TB, tendo em vista que ambas se encontram envoltas em condições insalubres que potencializam o processo de adoecimento e transmissibilidade, ao mesmo tempo em que deve ser considerado as ações de promoção da saúde e a prevenção de doenças diante destes desafios existentes. A PPL enfrenta ambientes com circulação restrita de ar e iluminação, bem como o convívio com aglomeração de pessoas, o que caracteriza as unidades prisionais como potencialmente transmissores do bacilo. Essa população se torna ainda mais suscetível ao adoecimento devido ao acesso limitado aos profissionais e serviços de saúde e por, na maioria das vezes, apresentarem um estado nutricional e imunológico fragilizado.⁴

Somado a isso, a falta de reconhecimento de que o direito à saúde é inalienável e que a precarização deste compromete não apenas a saúde da PPL, mas também dos agentes carcerários, visitantes, profissionais de saúde, dentre outras pessoas que frequentam as unidades prisionais, pode ser um potencializador para a redução da motivação na oferta de serviço

e de qualidade, comprometendo as ações de rastreamento e controle da doença.⁵

Em relação às PSR, sua vulnerabilidade é resultado de uma interação complexa de vários fatores, tais como a ausência de moradia que expõe esses indivíduos a condições climáticas extremas, violência urbana e a uma série de desafios relacionados à falta e dificuldade de acesso aos serviços básicos de saúde, com restrição e/ou dificuldade de criação e fortalecimento do vínculo com a equipe, seja pela rotatividade dos profissionais ou até mesmo pela fragilidade na abordagem que busca apenas a igualdade perante as diferentes desigualdades existentes, inclusive em ações de promoção da saúde.⁶

Além disso, o estigma associado a ambas as populações repercute em uma maior complexidade na integração à sociedade, aumentando a propensão à exclusão social e inexistência da rede de apoio. Estas quando aliadas com a ausência de vínculo empregatício como fonte de renda e manutenção, implica na escassez de recursos financeiros que impede o acesso a itens essenciais, como alimentação adequada, roupas e cuidados de higiene. Adicionalmente, problemas de saúde mental, dependência química e exposição à violência dificulta ainda mais a busca por ajuda, ao passo que a perda de documentos pessoais aumenta barreiras de acesso à saúde, perpetuando o risco de fragilização dos desfechos do tratamento da TB, como a perda de seguimento, surgimento de TB drogarr resistente (TB-DR) e o óbito pela doença.^{7,8}

É notório, portanto, que aspectos apresentados perpassam o estigma, vulnerabilidades socioeconômicas, dificuldades na logística de acesso e oferta de diagnóstico e tratamento da TB, mesmo diante da existência de protocolos e recomendações voltados para as populações estudadas, que poderiam potencializar os desfechos desde que fossem implementados adequadamente.⁹

Diante disso, destaca-se a importância de identificar os fatores que potencializam ou fragilizam os desfechos do tratamento da TB, uma vez que reconhecê-los permite refletir acerca dos aspectos já existentes e reconhecidos pela literatura, como potencializadores dos desfechos,

e solucionar as barreiras para implementá-los. Em relação aos fatores que fragilizam, compreendê-los também permite o desenvolvimento de estratégias de promoção da saúde eficazes e inclusivas que contribuem para a redução das desigualdades em saúde e para o controle da doença.

Portanto, este estudo objetiva identificar os aspectos que potencializam ou fragilizam o desfecho do tratamento da TB entre a PPL e/ou a PSR, de acordo com a literatura nacional e internacional.

MÉTODOS

Revisão integrativa da literatura realizada em abril de 2024, a partir de seis etapas, sendo elas: elaboração da pergunta norteadora; escolha das bases de dados; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; busca nas bases de dados; análise dos estudos para seleção conforme os critérios de elegibilidade; e síntese dos resultados encontrados.¹⁰

Para a elaboração da questão norteadora “Quais são os aspectos que potencializam ou fragilizam o desfecho do tratamento da TB entre a PPL e/ou a PSR?”, foi utilizado a estratégia PVO, de acordo com as recomendações da *The Joanna Briggs Institute*¹¹, em que P (problema) correspondeu à TB, V (variável) à PPL e/ou à PSR; e O (*outcome*), ao desfecho do tratamento da TB.

Para a realização da busca bibliográfica, optou-se pelas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), bem como a *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), Web of Science, Embase e Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), as quais foram acessadas por meio do portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) utilizando o acesso remoto via Comunidade Acadêmica Federada (CAFe). Considerou-se como critérios de inclusão, artigos científicos completos, publicados nos últimos cinco anos (2019 a 2024), nos idiomas inglês, português e espanhol. Foram excluídos artigos duplicados, revisões de literatura, editoriais, cartas, manuais e literatura cinzenta.

Para compor a expressão de busca no campo “título”, “resumo” e “palavras-chave” nas bases de dados selecionadas, foram utilizados os vocabulários controlados provenientes dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), *Medical Subject Headings* (MESH), e *Embase Subject Headings* (Emtree), bem como o vocabulário livre também utilizado na escrita das publicações. O conjunto de tais vocabulários foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR e constituíram as expressões de busca, as quais foram adaptadas para cada base de dados (Quadro 1).

Quadro 1. Vocabulários controlados e livres utilizados nas bases de dados para esta revisão de literatura. Porto Velho, Rondônia, 2024.

Bases de dados	Expressão de busca
LILACS	(tuberculose OR tuberculosis OR "Infecção por Mycobacterium tuberculosis" OR "Pneumologia Sanitária" OR TB OR "Infection, Mycobacterium tuberculosis" OR "Infections, Mycobacterium tuberculosis" OR "Koch Disease" OR "Koch's Disease" OR "Kochs Disease" OR "Mycobacterium tuberculosis Infection" OR "Mycobacterium tuberculosis Infections" OR tuberculoses OR "Infección por Mycobacterium tuberculosis") AND ("Pessoas Mal Alojadas" OR "Ill-Housed Persons" OR "Personas con Mala Vivienda" OR abrigos OR "Abrigos para Pessoas Sem-Teto" OR "Albergue para sem-Teto" OR "Falta de Habitação" OR "Falta de Moradia" OR "Morador de Rua" OR "Moradores de Rua" OR "Pessoas em Situação de Rua" OR "Pessoas sem Lar" OR "Pessoas sem-Teto" OR "População em Situação de Rua" OR "Sem-Teto" OR "Homeless Persons" OR "Homeless Shelter" OR "Homeless Shelters" OR homelessness OR "People, Street" OR "Shelter, Homeless" OR "Shelterless Persons" OR "Shelters for Homeless Persons" OR "Shelters, Homeless" OR "Street People" OR "Unhoused Persons" OR "Falta de Hogar" OR "Falta de Vivienda" OR "Gente sin Techo" OR "Personas en Situación de Calle" OR "Personas sin Domicilio Bien Establecido" OR "Personas sin Domicilio Fijo" OR "Personas sin Domicilio Permanente" OR "Personas sin Hogar" OR "Personas sin Refugio" OR "Personas sin Techo" OR "Refugios para Personas Sin Hogar" OR "Sin Techo" OR sintecho OR prisioneiros OR prisoners OR prisioneros OR cativo OR cativos OR detento OR detentos OR

	encarcerado OR encarcerados OR "Pessoa Encarcerada" OR "Pessoa Privada de Liberdade" OR "Pessoas Encarceradas" OR "Pessoas Privadas de Liberdade" OR "População Privada de Liberdade" OR preso OR "Preso Político" OR presos OR "Presos Políticos" OR "Prisioneiro Político" OR "Prisioneiros Políticos" OR reféns OR hostage OR hostages OR prisoner OR cautivo OR cautivos OR detenido OR detenidos OR encarcerado OR encarcerados OR "Persona Encarcerada" OR "Persona Privada de Libertad" OR "Personas Encarceradas" OR "Personas Privadas de Libertad" OR preso OR "Preso Político" OR presos "Presos Políticos" OR prisionero OR "Prisionero Político" OR "Prisioneros Políticos" OR rehenes) AND ("Resultado do Tratamento" OR "Treatment Outcome" OR "Resultado del Tratamiento" OR "Efetividade Clínica" OR "Efetividade de Tratamento" OR "Efetividade do Tratamento" OR "Eficácia Clínica" OR "Eficácia de Tratamento" OR "Eficácia do Tratamento" OR "Resultado Relevante ao Paciente" OR "Resultado da Reabilitação" OR "Resultado de Reabilitação" OR "Resultado de Tratamento" OR "Resultados Intermediários de Saúde" OR "Resultados da Promoção de Saúde" OR "Resultados de Intervenções em Saúde" OR "Resultados de Saúde" OR "Clinical Effectiveness" OR "Clinical Efficacy" OR "Effectiveness, Clinical" OR "Effectiveness, Treatment" OR "Efficacy, Clinical" OR "Efficacy, Treatment" OR "Outcome, Patient-Relevant" OR "Outcome, Rehabilitation" OR "Outcome, Treatment" OR "Outcomes, Patient-Relevant" OR "Patient Relevant Outcome" OR "Patient-Relevant Outcome" OR "Patient-Relevant Outcomes" OR "Rehabilitation Outcome" OR "Treatment Effectiveness" OR "Treatment Efficacy" OR "Efectividad Clínica" OR "Efectividad del Tratamiento" OR "Eficacia Clínica" OR "Eficacia del Tratamiento" OR "Rehabilitación Externa" OR "Resultado Relevante al Paciente" OR "Resultado Relevante para el Paciente" OR "Resultado de la Rehabilitación" OR "Resultados Intermedios de Salud" OR "Resultados de Intervenciones en Salud" OR "Resultados de Salud" OR "Resultados de la Promoción de la Salud") AND (db:"LILACS")
Web of science	((TS=(Tuberculosis OR "Infection, Mycobacterium tuberculosis" OR "Infections, Mycobacterium tuberculosis" OR "Koch Disease" OR "Koch's Disease" OR "Kochs Disease" OR "Mycobacterium tuberculosis Infection" OR "Mycobacterium tuberculosis Infections" OR Tuberculosis)) AND TS=("Ill-Housed Persons" OR "Homeless Persons" OR "Homeless Shelter" OR "Homeless Shelters" OR Homelessness OR "People, Street" OR "Shelter, Homeless" OR "Shelterless Persons" OR "Shelters for Homeless Persons" OR "Shelters, Homeless" OR "Street People" OR "Unhoused Persons" OR "Prisoners Hostage" OR Hostages OR Prisoner)) AND TS=("Treatment Outcome" OR "Clinical Effectiveness" OR "Clinical Efficacy" OR "Effectiveness, Clinical" OR "Effectiveness, Treatment" OR "Efficacy, Clinical" OR "Efficacy, Treatment" OR "Outcome, Patient-Relevant" OR "Outcome, Rehabilitation" OR "Outcome, Treatment" OR "Outcomes, Patient-Relevant" OR "Patient Relevant Outcome" OR "Patient-Relevant Outcome" OR "Patient-Relevant Outcomes" OR "Rehabilitation Outcome" OR "Treatment Effectiveness" OR "Treatment Efficacy")
Medline (MeSH Terms)	((Tuberculosis OR "Infection, Mycobacterium tuberculosis" OR "Infections, Mycobacterium tuberculosis" OR "Koch Disease" OR "Koch's Disease" OR "Kochs Disease" OR "Mycobacterium tuberculosis Infection" OR "Mycobacterium tuberculosis Infections" OR Tuberculosis[MeSH Terms]) AND ("Ill-Housed Persons" OR "Homeless Persons" OR "Homeless Shelter" OR "Homeless Shelters" OR Homelessness OR "People, Street" OR "Shelter, Homeless" OR "Shelterless Persons" OR "Shelters for Homeless Persons" OR "Shelters, Homeless" OR "Street People" OR "Unhoused Persons" OR "Prisoners Hostage" OR Hostages OR Prisoner[MeSH Terms])) AND ("Treatment Outcome" OR "Clinical Effectiveness" OR "Clinical Efficacy" OR "Effectiveness, Clinical" OR "Effectiveness, Treatment" OR "Efficacy, Clinical" OR "Efficacy, Treatment" OR "Outcome, Patient-Relevant" OR "Outcome, Rehabilitation" OR "Outcome, Treatment" OR "Outcomes, Patient-Relevant" OR "Patient Relevant Outcome" OR "Patient-Relevant Outcome" OR "Patient-Relevant Outcomes" OR "Rehabilitation Outcome" OR "Treatment Effectiveness" OR "Treatment Efficacy"[MeSH Terms])
Medline (título, resumo e palavras-chave)	(TITLE-ABS-KEY (tuberculosis OR "infection, mycobacterium tuberculosis" OR "infections, mycobacterium tuberculosis" OR "koch disease" OR "koch's disease" OR "kochs disease" OR "mycobacterium tuberculosis infection" OR "mycobacterium tuberculosis infections" OR tuberculosis) AND TITLE-ABS-KEY ("ill-housed persons" OR "homeless persons" OR "homeless shelter" OR "homeless shelters" OR homelessness OR "people, street" OR "shelter, homeless" OR "shelterless persons" OR "shelters for homeless persons" OR "shelters, homeless" OR "street people" OR "unhoused persons" OR "prisoners hostage" OR hostages OR prisoner) AND TITLE-ABS-KEY ("treatment outcome" OR "clinical effectiveness" OR "clinical efficacy" OR "effectiveness, clinical" OR "effectiveness, treatment" OR "efficacy, clinical" OR "efficacy, treatment" OR "outcome, patient-relevant" OR "outcome, rehabilitation" OR "outcome, treatment" OR "outcomes, patient-relevant" OR "patient relevant outcome" OR "patient-relevant outcome" OR "patient-relevant outcomes" OR "rehabilitation outcome" OR "treatment effectiveness" OR "treatment efficacy"))

Scopus	('tuberculosis'/exp OR tuberculosis OR 'infection, mycobacterium tuberculosis' OR 'infections, mycobacterium tuberculosis' OR 'koch disease' OR 'kochs disease' OR 'mycobacterium tuberculosis infections' OR tuberculoses OR 'active tb'/exp OR 'active tb' OR 'active tuberculosis'/exp OR 'active tuberculosis' OR 'case of tb'/exp OR 'case of tb' OR 'cases of tb'/exp OR 'cases of tb' OR 'chronic tuberculosis'/exp OR 'chronic tuberculosis' OR 'infection by m. tuberculosis'/exp OR 'infection by m. tuberculosis' OR 'infection by mycobacterium tuberculosis'/exp OR 'infection by mycobacterium tuberculosis' OR 'infection due to m. tuberculosis'/exp OR 'infection due to m. tuberculosis' OR 'infection due to mycobacterium tuberculosis'/exp OR 'infection due to mycobacterium tuberculosis' OR 'infection of m. tuberculosis'/exp OR 'infection of m. tuberculosis' OR 'infection of mycobacterium tuberculosis'/exp OR 'infection of mycobacterium tuberculosis' OR 'm. tuberculosis infection'/exp OR 'm. tuberculosis infection' OR 'minimal tuberculosis'/exp OR 'minimal tuberculosis' OR 'minimum tuberculosis'/exp OR 'minimum tuberculosis' OR 'mycobacterium tuberculosis infection'/exp OR 'mycobacterium tuberculosis infection' OR 'tb (tuberculosis)'/exp OR 'tb (tuberculosis)' OR 'tb case'/exp OR 'tb case' OR 'tb cases'/exp OR 'tb cases' OR 'tb disease'/exp OR 'tb disease' OR 'tb infection'/exp OR 'tb infection' OR 'tuberculous infection'/exp OR 'tuberculous infection' OR 'tuberculous lesion'/exp OR 'tuberculous lesion') AND ('ill-housed persons':ti,ab,kw OR 'homeless shelter':ti,ab,kw OR 'homeless shelters':ti,ab,kw OR homelessness:ti,ab,kw OR 'people, street':ti,ab,kw OR 'shelter, homeless':ti,ab,kw OR 'shelters for homeless persons':ti,ab,kw OR 'shelters, homeless':ti,ab,kw OR 'street people':ti,ab,kw OR 'homeless person':ti,ab,kw OR 'homeless households':ti,ab,kw OR 'homeless people':ti,ab,kw OR 'homeless persons':ti,ab,kw OR 'homeless population':ti,ab,kw OR 'ill-housed people':ti,ab,kw OR 'people living on the streets':ti,ab,kw OR 'shelterless persons':ti,ab,kw OR 'unhoused persons':ti,ab,kw OR 'vagabond':ti,ab,kw OR 'vagrant people':ti,ab,kw OR 'vagrant person':ti,ab,kw OR 'prisoners hostage':ti,ab,kw OR hostages:ti,ab,kw OR prisoner:ti,ab,kw OR 'incarcerated offender':ti,ab,kw OR 'incarcerated offenders':ti,ab,kw OR 'incarcerated population':ti,ab,kw OR inmate:ti,ab,kw OR inmates:ti,ab,kw OR prisoners:ti,ab,kw) AND (((('treatment outcome':ti,ab,kw OR 'clinical effectiveness':ti,ab,kw OR 'clinical efficacy':ti,ab,kw OR 'patient relevant outcome':ti,ab,kw OR 'rehabilitation outcome':ti,ab,kw OR 'treatment effectiveness':ti,ab,kw OR 'treatment efficacy':ti,ab,kw OR 'health care outcome':ti,ab,kw) AND 'process assessment':ti,ab,kw OR 'healthcare outcome':ti,ab,kw) AND 'process assessment':ti,ab,kw OR 'medical futility':ti,ab,kw OR outcome:ti,ab,kw) AND 'process assessment':ti,ab,kw AND 'health care':ti,ab,kw OR outcome:ti,ab,kw) AND 'process assessment, health care':ti,ab,kw OR 'outcome management':ti,ab,kw OR 'patient outcome':ti,ab,kw OR 'therapeutic outcome':ti,ab,kw OR 'treatment outcome':ti,ab,kw)
Embase	(tuberculose OR tuberculosis "Infecção por Mycobacterium tuberculosis" OR "Pneumologia Sanitária" OR tb OR "Infection, Mycobacterium tuberculosis" OR "Infections, Mycobacterium tuberculosis" OR "Koch Disease" OR "Koch's Disease" OR "Kochs Disease" OR "Mycobacterium tuberculosis Infection" OR "Mycobacterium tuberculosis Infections" OR tuberculoses OR "Infección por Mycobacterium tuberculosis") AND ("Pessoas Mal Alojadas" OR "Ill-Housed Persons" OR "Personas con Mala Vivienda" OR abrigos OR "Abrigos para Pessoas Sem-Teto" OR "Albergue para sem-Teto" OR "Falta de Habitação" OR "Falta de Moradia" OR "Morador de Rua" OR "Moradores de Rua" OR "Pessoas em Situação de Rua" OR "Pessoas sem Lar" OR "Pessoas sem-Teto" OR "População em Situação de Rua" OR "Sem-Teto" OR "Homeless Persons" OR "Homeless Shelter" OR "Homeless Shelters" OR homelessness OR "People, Street" OR "Shelter, Homeless" OR "Shelterless Persons" OR "Shelters for Homeless Persons" OR "Shelters, Homeless" OR "Street People" OR "Unhoused Persons" OR "Falta de Hogar" OR "Falta de Vivienda" OR "Gente sin Techo" OR "Personas en Situación de Calle" OR "Personas sin Domicilio Bien Establecido" OR "Personas sin Domicilio Fijo" OR "Personas sin Domicilio Permanente" OR "Personas sin Hogar" OR "Personas sin Refugio" OR "Personas sin Techo" OR "Refugios para Personas Sin Hogar" OR "Sin Techo" OR sintecho OR prisioneiros OR prisoners OR prisioneros OR cativo OR cativos OR detento OR detentos OR encarcerado OR encarcerados OR "Pessoa Encarcerada" OR "Pessoa Privada de Liberdade" OR "Pessoas Encarceradas" OR "Pessoas Privadas de Liberdade" OR "População Privada de Liberdade" OR preso OR "Preso Político" OR presos OR "Presos Políticos" OR "Prisioneiro Político" OR "Prisioneiros Políticos" OR reféns OR hostage OR hostages OR prisoner OR cautivo OR cautivos OR detenido OR detenidos OR encarcerado OR encarcerados OR "Persona Encarcelada" OR "Persona Privada de Libertad" OR "Personas Encarceladas" OR "Personas Privadas de Libertad" OR preso OR "Preso Político" OR presos OR "Presos Políticos" OR prisionero OR "Prisionero Político" OR "Prisioneros Políticos" OR rehenes) AND ("Resultado do Tratamento" OR "Treatment Outcome" OR "Resultado del Tratamiento" OR "Efetividade Clínica" OR "Efetividade de Tratamento" OR "Efetividade do Tratamento" OR "Eficácia Clínica" OR "Eficácia de Tratamento" OR "Eficácia do Tratamento" OR

	"Resultado Relevante ao Paciente" OR "Resultado da Reabilitação" OR "Resultado de Reabilitação" OR "Resultado de Tratamento" OR "Resultados Intermediários de Saúde" OR "Resultados da Promoção de Saúde" OR "Resultados de Intervenções em Saúde" OR "Resultados de Saúde" OR "Clinical Effectiveness" OR "Clinical Efficacy" OR "Effectiveness, Clinical" OR "Effectiveness, Treatment" or "Efficacy, Clinical" or "Efficacy, Treatment" OR "Outcome, Patient-Relevant" OR "Outcome, Rehabilitation" or "Outcome, Treatment" OR "Outcomes, Patient-Relevant" OR "Patient Relevant Outcome" OR "Patient-Relevant Outcome" OR "Patient-Relevant Outcomes" OR "Rehabilitation Outcome" OR "Treatment Effectiveness" OR "Treatment Efficacy" OR "Efectividad Clínica" OR "Efectividad del Tratamiento" OR "Eficacia Clínica" OR "Eficacia del Tratamiento" OR "Rehabilitación Externa" OR "Resultado Relevante al Paciente" OR "Resultado Relevante para el Paciente" OR "Resultado de la Rehabilitación" OR "Resultados Intermedios de Salud" OR "Resultados de Intervenciones en Salud" OR "Resultados de Salud" OR "Resultados de la Promoción de la Salud")
--	---

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Após realizada a busca dos artigos nas bases de dados, os resultados foram exportados para o software *Rayyan QCRI*¹² para, inicialmente, serem identificadas e resolvidas as duplicatas das publicações incluídas. Posteriormente, foi realizada a leitura e análise do título e resumo, considerando o critério de elegibilidade - ou seja, os artigos que abordavam a oferta de ações para o enfrentamento da doença entre a PPL e/ou a PSR que potencializavam ou fragilizavam o desfecho do tratamento.

Esse processo contou com três pesquisadoras, sendo duas responsáveis pela seleção dos artigos e uma terceira para a resolução dos conflitos, em casos de discordâncias. Após a leitura na íntegra dos estudos elegíveis, foi realizada uma síntese descritiva e os resultados foram apresentados por meio de uma matriz síntese dos estudos incluídos, a partir da autoria, ano e país de publicação, objetivo, tipo de estudo e principais resultados, os quais foram categorizados quanto aos aspectos que fragilizam e que potencializam,

de acordo com os fatores sociodemográficos, condições clínicas, fatores psicossociais e aspectos relacionados ao serviço de saúde e/ou unidade prisional.

RESULTADOS

Foram encontrados 514 materiais, dos quais foram excluídos 423, sendo 347 por estarem publicados anteriormente ao período previamente selecionado e 76 duplicados. Após a leitura do título e resumo de 91 artigos, foram identificados e excluídos 17 por serem artigos de revisão e 58 por não responderem à pergunta norteadora, considerando que abordavam outra população de estudo com temáticas referentes à hepatite, diabetes mellitus, Covid-19, HIV, testes diagnósticos, dentre outras. Ao final, 15 artigos foram selecionados e compuseram a presente revisão, considerando que um não foi possível o acesso para leitura e análise na íntegra (Figura 1).

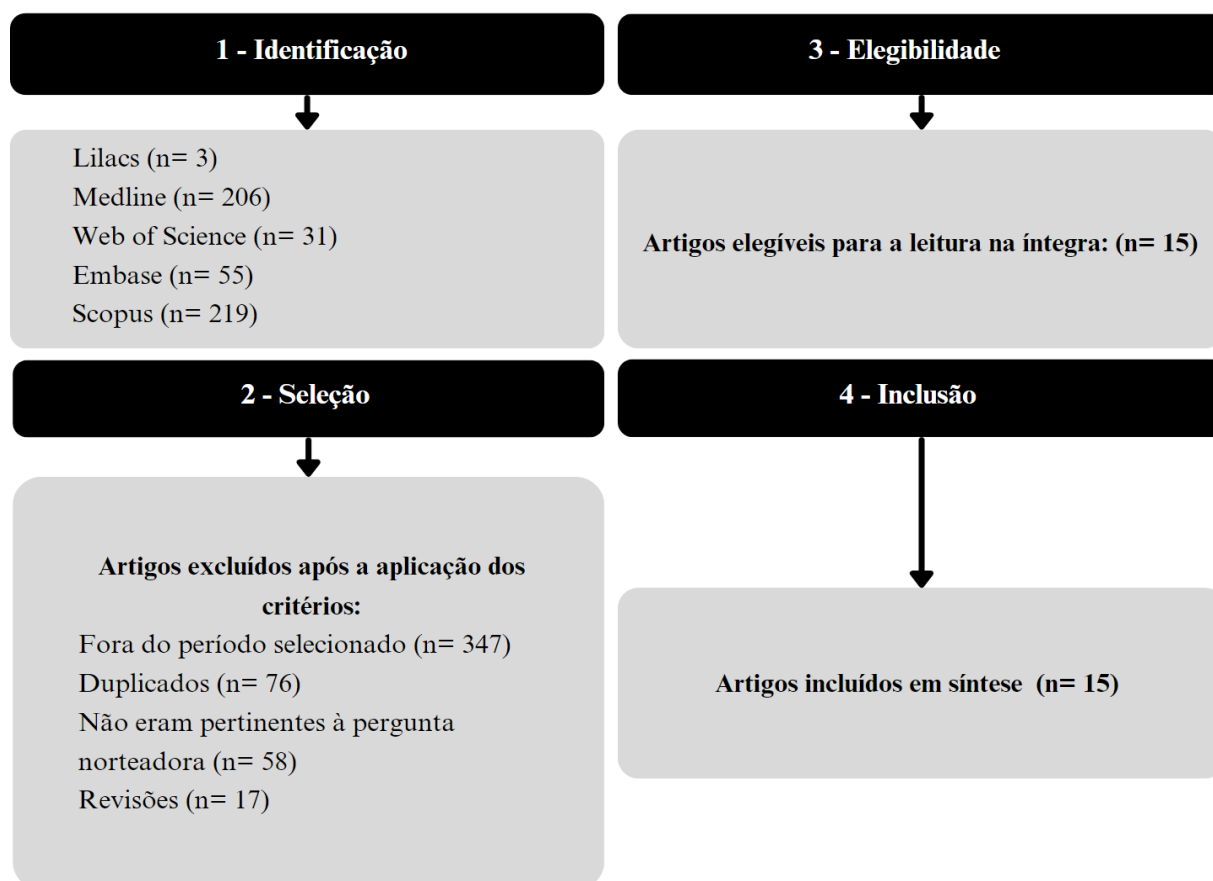


Figura 1. Fluxograma das etapas de seleção dos artigos desta revisão integrativa da literatura, 2024.

Fonte: Adaptação de Aromataris & Munn (2020).

Dentre os artigos incluídos no estudo, a publicação ocorreu majoritariamente em 2019^{4,12-14}, principalmente no Brasil^{3,16-22}, com a PPL^{3,5,13,16-20,24}, e se caracterizavam como estudos de coorte (Quadro 2).^{13-14,20,22}

Em relação aos principais resultados encontrados no estudo, observou-se com maior frequência, para ambas as populações, aspectos que fragilizam o desfecho do tratamento da TB, tais como a coinfeção TB/HIV^{13-14,16-18,20-22}, idade^{17,22}, alimentação inadequada^{17,22}, sexo masculino^{13-14,18}, alcoolismo¹⁹⁻²⁰, e uso de outras drogas ilícitas.^{17,20-22} No que se refere aos aspectos que potencializam, verificou-se a realização do tratamento diretamente observado (TDO) e busca ativa^{3,6,15,17,22} entre a PPL e a PSR (Quadro 2).

Dentre os aspectos que se diferenciam entre as populações, a PPL apresenta, ainda como fragilidade o histórico de perda de seguimento e estigma relacionado à doença e/ou condição de encarceramento.^{5,13,16-17,19-20} Por outro lado, a disponibilização de auxílio moradia e alimentação foram verificados como aspectos que

potencializam o desfecho favorável do tratamento da TB, especificamente para a PSR (Quadro 2).^{6,20}

Quadro 2. Matriz síntese dos artigos selecionados para esta revisão integrativa da literatura, 2024.

Autores (ano)/ país de publicação	Objetivo	População do estudo	Tipo de estudo	Principais Resultados	
				Aspectos que fragilizam	Aspectos que potencializam
Chong; Marín; Perez (2019) / Equador	Avaliar o controle da TB pulmonar em um centro de privação de liberdade e identificar os fatores de risco associados a tratamento sem sucesso na maior prisão do Equador.	PPL	Transversal	Fatores sociodemográficos: Idade avançada (50-64 anos); Condições clínicas: Coinfecção TB/HIV; Histórico de perda de seguimento Aspectos relacionados à unidade prisional Falha na busca ativa e detecção de Sintomática Respiratório (SR); Atraso no início do tratamento de TB pulmonar; Alta incidência de TB nas prisões; Infraestrutura inadequada.	-
Gómez et al. (2019) / Colombia	Determinar os fatores de risco associados ao insucesso no tratamento da TB em populações sem-teto e soropositivas para HIV em Antioquia, em comparação com pessoas sem-teto sem HIV e em comparação com pessoas com TB não infectadas pelo HIV e não sem-teto.	PSR	Coorte	Fatores sociodemográficos: Sexo masculino; Idade ≥ 25 anos; Condições clínicas: Diagnóstico durante hospitalização; Tratamento prévio para TB; Coinfecção TB/HIV	Aspectos relacionados ao serviço de saúde Diagnóstico durante atendimento ambulatorial.

Khan et al. (2019) / Malásia	Avaliar a incidência de TB entre os detentos de quatro estados da Malásia para identificar os fatores associados à infecção por <i>Mycobacterium tuberculosis</i> e aos resultados do tratamento.	PPL	Transversal	Fatores sociodemográficos Baixa escolaridade; Condições clínicas: Presença de comorbidades como diabetes; Tabagismo; Histórico de recidivas de TB; Aspectos relacionados à unidade prisional Histórico de perda de seguimento; Superlotação e saneamento precário nas prisões; Transferência de unidade prisional durante o tratamento; Estigma relacionado a condição de privação de liberdade; Longos períodos de encarceramento.	-
Kim et al. (2019) / Coreia do Sul	Avaliar o efeito de um pacote de provisão de moradia nos desfechos do tratamento entre pacientes sul-coreanos sem-teto com TB.	PSR	Prospectivo	Fatores sociodemográficos Idade avançada; Condições clínicas Consumo de álcool; Histórico anterior de TB. Aspectos relacionados ao serviço de saúde Falta de adesão ao tratamento; Dificuldades na obtenção de assistência social. Barreira de acesso à saúde.	Intervenções Intervenções de moradia; Suporte nutricional; Adesão ao programa de intervenção comunitária. Aspectos relacionados ao serviço de saúde Realização do TDO.
Alves et al. (2020) / Brasil	Investigar os fatores associados aos desfechos de cura e abandono na PPL acometida por TB.	PPL	Observacional	Condições clínicas HIV positivo	-

				Aspectos relacionados à unidade prisional Estigma relacionado à doença; Baixa realização do TDO; Falhas nas notificações; Baixa cobertura de exames para o diagnóstico e o acompanhamento da TB; Baixa realização da testagem para o HIV; Baixa realização da cultura de escarro e raio-x de tórax; Histórico de Perda de seguimento; Falta de vínculo entre a equipe de saúde e a PPL.	
Macedo, Maciel e Struchiner (2020) / Brasil	Calcular a taxa de casos diagnosticados com TB por unidades prisionais do Espírito Santo, apresentar as características individuais, clínicas e institucionais dos casos na PPL do ES e analisar a associação entre essas características e o encerramento do tratamento da TB nessa população.	PPL	Observacional	Fatores sociodemográficos: Sexo feminino; Condições clínicas Coinfecção com TB/HIV; Aspectos relacionados à unidade prisional Atraso no início do tratamento; Transferências frequentes entre unidades prisionais; Histórico de perda de seguimento; Escassez de recursos humanos e financeiros destinados aos serviços de saúde prisional; Estigmatização e segregação geradas pela TB.	Aspectos relacionados à unidade prisional Realização do TDO; Cobertura do Programa de Saúde Prisional; Estrutura física das unidades prisionais, com características como ventilação e iluminação adequadas; Implementação de estratégias de busca ativa de SR.
Singano et al. (2020) / Malawi	Investigar os resultados do tratamento da TB e os preditores de resultados de tratamento malsucedidos entre prisioneiros e não prisioneiros.	PPL	Coorte	Fatores sociodemográficos: Idade acima de 35 anos; Condições clínicas	Aspectos relacionados à unidade prisional

				HIV positivo; TB extrapulmonar; Superlotação; Má nutrição; Aspectos relacionados à unidade prisional Dificuldades na identificação e diagnóstico da TB extrapulmonar; Falta de testes de monitoramento do tratamento; Falta de cobertura de terapia antirretroviral para pacientes com coinfeção HIV/TB; Dificuldades na continuidade do tratamento após a liberação da PPL; Falta de vínculo entre as instalações prisionais e a PPL	Introdução de campanhas de triagem em massa para TB; Ampliação do programa de terapia antirretroviral; Prisões de segurança máxima, onde a PPL cumpre penas mais longas, proporcionando uma oportunidade de tratamento ininterrupto.
Dadu et al. (2021) / Região Europeia	Descrever a diversidade da notificação de casos incidentes de TB (taxa de notificação de casos incidentes de TB - número de novos casos e recidivas de tuberculose registrados e reportados por 100.000 habitantes) e suas tendências nos setores civil e penitenciário entre 2014 e 2018.	PPL	Descritivo	Condições clínicas Desnutrição Diabetes Tabagismo Alcoolismo Uso de drogas ilícitas Histórico anterior de TB Aspectos relacionados à unidade prisional Superlotação Maior tempo de encarceramento.	Aspectos relacionados à unidade prisional Protocolos de TB
Macedo, Maciel e Struchiner (2021) / Brasil	Avaliar a associação entre estar privado de liberdade ou em situação de rua e o insucesso no desfecho dos casos de tuberculose diagnosticados no Brasil no ano de 2015.	PPL e PSR	Descritivo	Fatores sociodemográficos PSR: Desemprego; Condições clínicas Uso de álcool; Uso de drogas	Aspectos relacionados ao serviço de saúde e/ou unidade prisional Realização do TDO.

				Alimentação inadequada; Aspectos relacionados ao serviço de as populações mais vulneráveis como a População Privada de Liberdade (PPL) e Pessoas em situação de Rua (PSR) saúde e/ou unidade prisional Alta proporção de reingresso após abandono do tratamento; Aspectos psicossociais Baixa autoestima; Dificuldade na percepção dos sintomas; Dificuldade na adesão ao tratamento; Estigmatização relacionado a condição de situação de rua da PSR e social pela PPL.	
Amede et al. (2022) / Brasil	Avaliar os desfechos do tratamento da TB e seus fatores associados entre os detentos em ambientes prisionais no estado de Bauchi, Nigéria.	PPL	Retrospectivo	Fatores sociodemográficos: Idade avançada dos detentos; Condições clínicas Coinfecção TB/HIV; Comorbidades associadas à idade avançada; Menor peso corporal antes do tratamento; Subnutrição; Aspectos relacionados à unidade prisional Transferência de pacientes sem avaliação adequada dos resultados; Falhas no sistema de rastreamento e avaliação;	Aspectos relacionados à unidade prisional Menor tempo de encarceramento (até 2 anos); Ausência de custos de transporte para os centros de tratamento; Maior peso corporal antes do tratamento.

				Maior tempo de encarceramento; Fatores psicossociais Estresse mental associado ao encarceramento prolongado.	
Crosby et al. (2022) / Londres	Comparar as características e os resultados do tratamento de pacientes tratados no serviço de respiro residencial (RRS) com pacientes tratados nos cuidados padrão, e estimar a associação entre o tratamento no RRS e os resultados do tratamento.	PSR	Transversal	Fatores sociodemográficos: Subnotificação de fatores de risco sociais nos dados; Os custos significativos do RRS.	Aspectos relacionados ao serviço de saúde Pacientes tratados no RRS tinham maior probabilidade de completar o tratamento; O RRS forneceu alojamento durante o tratamento; Realização do TDO.
Ferreira et al. (2022) / Brasil	Analisar o desfecho desfavorável dos casos de TB entre a PPL em dois estados brasileiros segundo os Determinantes Sociais de Saúde (DSS).	PPL	Coorte	Fatores sociodemográficos: Sexo masculino; Cor de pele preta ou parda; Baixa escolaridade; Idade superior a 30 anos; Condições clínicas Diabetes; Alcoolismo; Coinfecção TB/HIV; Aspectos relacionados à unidade prisional Acesso limitado à saúde; Ausência do TDO; Perda de seguimento; Falta de implementação dos serviços sociais e dos sistemas de saúde no sistema prisional.	-
Carvalho et al. (2023) / Brasil	Analisar indicadores de morbimortalidade e operacionais da tuberculose na PPL na Bahia.	PPL	Epidemiológico	Fatores sociodemográficos: Sexo feminino; Baixa escolaridade;	Aspectos relacionados à unidade prisional

				Classe economicamente ativa; Limitado acesso à informação; Limitado acesso à saúde; Condições clínicas Forma pulmonar da TB; Coinfecção TB/ HIV; Uso de álcool; Uso de drogas ilícitas Aspectos relacionados à unidade prisional Baixa presença de benefícios governamentais; Transtornos mentais Perda de seguimento; Subnotificação;	Delimitação do espaço para implementação de estratégias de vigilância.
Gioseffi, Brignol e Werneck (2023) / Brasil	Definir o perfil sociodemográfico e epidemiológico de PSR notificadas para TB entre os anos de 2015 e 2019 no Município do Rio de Janeiro e analisar possíveis relações entre fatores de risco e desfechos da TB.	PSR	Transversal	Condições clínicas Uso de álcool; Uso de drogas; Coinfecção por TB/HIV. Aspectos relacionados ao serviço de saúde Perda de seguimento; Falta de acesso a políticas públicas de saúde; Falta de padronização de condutas protocolares de tratamento, principalmente para casos de TB multirresistente (MDR-TB);	-
Rodrigues et al. (2023) / Brasil	Avaliar os fatores associados ao tratamento mal sucedido da TB entre a PSR em comparação com aqueles que têm abrigo.	PSR	Coorte	Fatores sociodemográficos: Falta de acesso a recursos financeiros e alimentares; Limitações no acesso à educação e emprego;	Aspectos relacionados ao serviço de saúde Recebimento de apoio alimentar e transporte;

				Condições clínicas Coinfecção TB/HIV; Uso de drogas ilícitas; Transtornos mentais; Aspectos relacionados ao serviço de saúde Falta de TDO; Perda de seguimento; Fatores psicossociais Barreiras culturais e estigma relacionados à TB; Restrições orçamentárias e políticas de saúde inadequadas.	Participação em programas de assistência social; Implementação de clínicas de rua para atender a PSR.
--	--	--	--	---	--

Legenda: DSS – Determinantes Sociais de Saúde; SR - Sintomático Respiratório; PPL - População Privada de Liberdade; PSR - População em Situação de Rua; RRS - Serviço de Respiro Residencial; TB - Tuberculose; TDO - Tratamento Diretamente Observado.
Fonte: elaborada pelos autores (2024).

DISCUSSÃO

Embora vivam em contextos sociais distintos, a PPL e a PSR compartilham aspectos em comum que elevam o risco de acometimento por TB e fragilizam o desfecho do tratamento. Um desses aspectos diz respeito aos fatores sociodemográficos, em que se observou que a maioria dos indivíduos eram homens, com idade avançada e baixo nível de escolaridade.^{5,14,19}

A baixa escolaridade resulta em menores oportunidades de emprego, o que agrava a escassez de recursos financeiros e repercute na falta de moradia, aumento da probabilidade de envolvimento em atividades ilícitas e, consequentemente, ao encarceramento. Esse contexto de vulnerabilidade socioeconômica se traduz em um menor acesso à saúde e alimentação adequada, o que compromete o sistema imunológico, principalmente daqueles com idade mais avançada, uma vez que se soma a outras comorbidades crônicas, como diabetes mellitus, hipertensão e doenças pulmonares, as quais são semelhantes entre a PPL e a PSR, tornando-as mais propensas ao acometimento por TB e desfechos desfavoráveis.^{5,14}

Além da baixa escolaridade, ambas as populações enfrentam dificuldades no acesso a informações, seja por falta de recursos financeiros por parte da PSR ou por restrições ao uso de dispositivos eletrônicos nas unidades prisionais, o que resulta em lacunas na compreensão sobre os sinais e sintomas da TB, repercutindo na autopercepção sobre o estado de saúde por parte dos usuários, além de potencializar o estigma em relação a doença.^{20,22}

Nessa perspectiva, cabe ao serviço de saúde a implementação de estratégias de promoção da saúde e prevenção de doenças que alcancem essas populações, seja por meio da busca ativa, diagnóstico precoce e ações de educação em saúde para sensibilização, inclusive quanto a importância da adesão ao tratamento. Tais aspectos foram reforçados pelos estudos como fatores que potencializam os desfechos favoráveis do tratamento da TB.^{2,5,14,16} Entretanto, ainda não estão implementadas em sua totalidade por algumas razões, dentre elas pela falta de recursos humanos e financeiros.^{16,19,22}

Dentre as condições clínicas que fragilizaram o desfecho do tratamento da TB, identificou-se a coinfeção TB/HIV, subnutrição, uso de álcool e outras drogas ilícitas que comprometem o sistema imunológico, aumenta as chances do surgimento de cepas resistentes aos antimicrobianos e, consequentemente, maior probabilidade de agravamento dos sinais e sintomas, a ponto de exigir internação, comprometendo a qualidade de vida dos usuários, ao mesmo tempo em que expõe ao adoecimento por outras infecções, perpetuação da cadeia de transmissão, elevação dos custos e maior tempo de tratamento.^{13,14,16-18,20-22,24}

De modo complementar, ambas as populações enfrentam fatores ambientais que favorecem a transmissão da TB. No que diz respeito a PPL, por viverem em unidades prisionais, muitas vezes em condição de superlotação, além de estarem expostos ao estresse causado pela própria condição de encarceramento.⁵ Já a PSR enfrenta condições insalubres e exposição constante às intempéries, o que debilita ainda mais sua saúde, somado à falta de acesso a condições básicas de higiene e a exposição contínua a diferentes formas de violência, o que aumenta a vulnerabilidade dessa população aos desfechos desfavoráveis do tratamento da TB.²²

Em relação ao acesso aos serviços de saúde, as populações enfrentam barreiras distintas, pois, embora existam unidades de saúde instaladas nos ambientes prisionais, ainda não estão em todas durante 24 horas por dia, identifica-se algumas inadequações quanto às atividades programáticas recomendadas pelo Ministério da Saúde no Brasil, por exemplo, incluindo, dentre outros, a busca ativa no momento do ingresso, rastreamento em massa, investigação dos contatos e tratamento durante e após o período de encarceramento da PPL, o que pode colocar em risco a saúde da população extramuros.^{9,20}

Dessa forma, embora as unidades prisionais se caracterizem como ambientes controlados, onde é possível monitorar o fluxo de pessoas, com protocolos para rastreamento e elucidação de casos, estes fatores deveriam potencializar os desfechos favoráveis do tratamento da TB, diferentemente do que é

abordado na literatura. Entretanto, a falta de realização das atividades programáticas supracitadas resulta na perda de oportunidades para reduzir a TB no ambiente prisional e fora dele, dificultam a criação e fortalecimento do vínculo, bem como a implementação e efetivação de medidas de biossegurança que favoreçam a cura, controle e enfrentamento da TB.^{22,23}

No que se refere à PSR, há várias barreiras que dificultam o diagnóstico e a continuidade do tratamento da TB, dentre eles, o fato de que, pela própria condição vivenciada na rua, muitos deles transitam ou se situam em áreas não cobertas pela Atenção Primária à Saúde, com restrição, ainda, de recursos humanos e materiais para a atuação das equipes do Consultório na Rua no contexto brasileiro. Além disso, exigências burocráticas, como a necessidade de documentação ou endereço fixo, privam esses indivíduos do acesso aos atendimentos necessários, visando atender a integralidade quanto às suas necessidades de saúde e, conseqüentemente, na concretização do princípio doutrinário da equidade.²¹

Somado a esse processo, as mudanças frequentes de lugar pela PSR, compromete ainda mais a continuidade do cuidado, além da criação e fortalecimento do vínculo com a equipe. Em muitos casos, por receio de não encontrar o paciente no dia seguinte, os profissionais de saúde entregam os medicamentos por um período maior, o qual sem um local seguro para armazená-los, eles são frequentemente perdidos e/ou roubados, o que prejudica a adesão ao tratamento, fragilizando os desfechos dos casos.³

Nesse cenário, considerando que a TB está diretamente relacionada às condições precárias em que (sobre)vivem essas populações, não é possível dissociar a redução dos casos e a melhoria das condições de vida. Portanto, as ações de saúde podem e devem trabalhar em conjunto com o serviço de assistência social e demais órgãos do governo para não apenas tratar a TB, mas também oferecer apoio, como auxílio alimentação, moradia e transporte durante todo o tratamento, conforme destacados por Crosby et al. (2022)⁶ como potencializadores para os desfechos da doença.

Portanto, implicações desses achados para políticas de saúde pública são multifacetadas, exigindo uma abordagem

integrada das estratégias de intervenção, dado o impacto dos fatores sociodemográficos, econômicos e ambientais sobre a vulnerabilidade à TB entre as populações estudadas. Diante disso, é indispensável a abordagem não apenas do tratamento, mas visando também a melhoria dos determinantes sociais de saúde para mitigar as precariedades das condições de vida que a PPL e a PSR estão inseridas frente ao processo saúde-doença e que exacerbam a vulnerabilidade à TB.

De modo complementar, o aumento de recursos humanos e financeiros destinados às estratégias de promoção à saúde e prevenção de doenças, como a capacitação contínua dos profissionais e o rastreamento a partir da busca ativa, tanto em unidades prisionais quanto a oferta junto à comunidade que experienciam a vivência na rua, pode garantir o diagnóstico precoce e início imediato do tratamento, as quais poderiam auxiliar em melhores resultados e reduzir os custos associados às internações por TB.

CONCLUSÃO

Ainda que este estudo tenha identificado fatores semelhantes que fragilizam e potencializam os desfechos do tratamento da TB entre a PPL e a PSR, os caminhos para alcançar o sucesso terapêutico divergem devido aos diferentes aspectos logísticos que cada população enfrenta em sua (sobre)vivência e no acesso aos serviços de saúde, exigindo intervenções intersetoriais com estratégias de enfrentamento adaptadas às especificidades de cada grupo populacional para o rastreamento, diagnóstico e tratamento da TB.

Como limitação deste estudo, observou-se a carência de publicações científicas em saúde pública que comparem as ações de saúde entre diferentes contextos populacionais. Essa lacuna dificulta a compreensão e identificação das vulnerabilidades, e, por consequência, compromete a delimitação de estratégias que visem mitigar os prejuízos relacionados aos desfechos desfavoráveis do tratamento da TB, especialmente em populações consideradas chave para o enfrentamento da TB.

Diante dessa perspectiva, destaca-se, ainda, a importância de estudos epidemiológicos voltados à compreensão dos determinantes que afetam os desfechos dos casos de TB, principalmente ao considerar que os avanços na efetivação das ações de controle e enfrentamento da doença exigem a interrupção da cadeia de transmissão, e que se potencializam enquanto cenário epidemiológico dentre as populações vulneráveis.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2023. Geneva: WHO; 2023. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240037021>. Acesso em: 18 nov. 2023.
2. Uplekar M, Weil D, Lonnroth K, Jaramillo E, Lienhardt C, Dias HM, et al. WHO's new end TB strategy. *Lancet*. 2015;385(9979):1799-1801. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)60570-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60570-0)
3. Macedo LR, Maciel ELN, Struchiner CJ. Populações vulneráveis e o desfecho dos casos de tuberculose no Brasil. *Ciênc Saúde Colet*. 2021;26(10):4749-4759. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320212610.24132020>.
4. Souza ABF, Carvalho AC, Sakai AM, Novaes IAM, Oliveira LR, Ferreira NMA et al. Tuberculose pulmonar em população privada de liberdade em estado do sul do Brasil, 2016-2022. *Braz J Infect Dis*. 2023;27(S1):103665. <https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103665>
5. Khan AH, Sulaiman SAS, Muttalif ARA, Hassali MAA, Aftab RA, Khan TM. Incidence and risk factors associated with tuberculosis treatment outcomes among prisoners: a multicenter study in Malaysia. *Infect Dis Clin Pract*. 2019;27(3):148-154. <http://dx.doi.org/10.1097/IPC.0000000000000719>
6. Outcomes of a residential respite service for homeless people with tuberculosis in London, UK: a cross-sectional study. *Perspectives in Public Health*. 2023;143(2):89-96. <http://dx.doi.org/10.1177/17579139221093544>
7. Gioseffi JR, Batista R, Brignol SM. Tuberculosis, vulnerabilities, and HIV in homeless persons: a systematic review. *Rev Saúde Pública* 2022;56:43. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056003964>
8. Pavinati G, Lima LV, Radovanovic CAT, Magnabosco GT. Disparidades geoprogramáticas do desempenho de indicadores da tuberculose na população em situação de rua no Brasil: uma abordagem ecológica. *Rev Bras Epidemiol*. 2023;26:e230048. <https://doi.org/10.1590/1980-549720230048.2>
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/tuberculose/manual-de-recomendacoes-e-controle-da-tuberculose-no-brasil-2a-ed.pdf/view>
10. Dantas HLL, Costa CRB, Costa LMC, Lúcio IML, Comassetto I. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. *Revista Recien*, 2022;12(37):334-345. <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.37.334-345>
11. Aromataris E, Munn Z. JBI Manual for Evidence Synthesis. JBI; 2020. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-01>
12. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan – a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews*. 2016;5(210). <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>

13. Chong F, Marín D, Pérez F. Baja captación y éxito en el tratamiento para la tuberculosis en una cárcel de Ecuador. *Rev Panam Salud Publica*. 2019;43:e106.
<https://doi.org/10.26633/RPSP.2019.106>
14. Gómez LM, Paniagua-Saldarriaga LA, Richert Q, Keynan Y, Montes F, López L, et al. Homelessness and HIV: a combination predictive of poor tuberculosis treatment outcomes and in need of innovative strategies to improve treatment completion. *Am J Trop Med Hyg*. 2019;100(4):932-939.
<https://doi.org/10.4269/ajtmh.18-0305>
15. Kim H, Choi H, Yu S, Lee AY, Kim HO, Joh JS, et al. Impact of housing provision package on treatment outcome among homeless tuberculosis patients in South Korea. *Asia Pac J Public Health*. 2019;31(7):603-611.
<https://doi.org/10.1177/1010539519871779>
16. Alves KKA, Borralho LM, Araújo AJ, Bernardino IM, Figueiredo TMRM. Fatores associados à cura e ao abandono do tratamento da tuberculose na população privada de liberdade. *Rev Bras Epidemiol*. 2020;23:E200079.
<https://doi.org/10.1590/1980-549720200079>
17. Macedo LR, Maciel ELN, Struchiner CJ. Fatores associados à tuberculose na população privada de liberdade no Espírito Santo. *Rev Saúde Pública*. 2020;54:67.
<https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001818>
18. Amede PO, Adedire E, Usman A, Ameh CA, Umar FS, Umeokonkwo CD, et al. Drug-susceptible tuberculosis treatment outcomes and its associated factors among inmates in prison settings in Bauchi State, Nigeria, 2014–2018. *PLoS One*. 2022;17(7):e0270819.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0270819>
19. Ferreira MRL, Andrade RLP, Bossonario PA, Fiorati RC, Arcêncio RA, Rezende CEM et al. Determinantes sociais da saúde e desfecho desfavorável do tratamento da tuberculose no sistema prisional. *Ciênc Saúde Colet*. 2022;27(12):4451-4459.
<http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320222712.08632022>
20. Carvalho KLH, Skalinski LM, Costa FAMM, Pentead M. Indicadores da tuberculose na população carcerária do estado da Bahia-Brasil: um estudo de série temporal. *Gerenc Polit Saude*. 2023;22:1-19.
<http://dx.doi.org/10.11144/javeriana.rgps22.itpc>
21. Gioseffi JR, Brignol SMS, Werneck GL. Perfil sociodemográfico das pessoas em situação de rua notificadas com tuberculose no Município do Rio de Janeiro, Brasil, nos anos de 2015 a 2019. *Cad Saúde Pública*. 2023;39(10):e00051122.
<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311xpt051122>
22. Rodrigues OAS, Mogaji HO, Alves LC, Flores-Ortiz R, Cremonese C, Nery JS. Factors associated with unsuccessful tuberculosis treatment among homeless persons in Brazil: a retrospective cohort study from 2015 to 2020. *PLoS Negl Trop Dis*. 2023;17(10):e0011685.
<http://dx.doi.org/10.1371/journal.pntd.0011685>
23. Dadu A, Ciobanu A, Hovhannesian A, Alikhanova N, Korotych O, Gurbanova E, et al. Tuberculosis notification trends and treatment outcomes in penitentiary and civilian health care sectors in the WHO European Region. *Int J Environ Res Public Health* 2021;18(18):9566.
<http://dx.doi.org/10.3390/ijerph18189566>
24. Singano V, Kip S, Ching'ani W, Chiwaula L. Tuberculosis treatment outcomes among prisoners and general population in Zomba, Malawi. *BMC Public Health* 2020;20:700.
<http://dx.doi.org/10.1186/s12889-020-08841-z>

Recebido: 12 jun. 2024

Aceito: 02 jul. 2024