

IMPLICAÇÕES PARA O TRATAMENTO DA TUBERCULOSE NO CONTEXTO DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA

João Caio Silva Castro Ferreira ¹
Henrique Rafael Pontes Ferreira ²

RESUMO

A Tuberculose (TB) é um problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Os números de casos diagnosticados são alarmantes e estimasse um acréscimo significativo nos anos futuros. Para que isso possa ser impedido houvesse o deliberamento de novas estratégias de combate à TB, porém, os grupos vulneráveis acabam sendo prejudicados neste quesito, e entre estes grupos temos, as pessoas em situação de rua. O objetivo deste estudo foi analisar possíveis implicações presentes durante o tratamento da tuberculose em pessoas em situação de rua. Realizou-se uma análise partindo do seguinte questionamento: Quais as dificuldades para o tratamento da tuberculose em pessoas em situação de rua?. Posteriormente o levantamento bibliográfico em si, resultando em dados que mostram o quanto a ausência de uma moradia vem afetar na continuidade do tratamento da TB em pessoas em situação de rua. No entanto, pode-se concluir que há diversos empecilhos enfrentados por moradores de rua para que possam obter um tratamento eficaz contra a TB.

Palavras-chave: Tuberculose, Saúde coletiva, Tratamento, Pessoas em situação de rua.

INTRODUÇÃO

A Tuberculose (TB) é um problema de saúde pública no Brasil e no mundo, ela é causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* e transmitida pelas vias aéreas superiores, por meio de uma pessoa com TB pulmonar. Desta forma, a TB pulmonar é a forma mais comum e ela tem como principais sinais e sintomas tosse produtiva e persistente, febre vespertina, sudorese noturna e perda de peso, enquanto a extrapulmonar possui seus sinais e sintomas de acordo com o órgão ou sistema atingidos. (BRASIL, 2019)

Mesmo a tuberculose possuindo cura, suas estatísticas são alarmantes, presume-se que existam 50 milhões de pessoas com infecções latentes da tuberculose no mundo. Para 2020 estima-se um acréscimo de mais 1 milhão de novos casos. Atualmente o Brasil é considerado o 20º país, na lista dos 30 países responsáveis por 84% da somatória de casos de TB no mundo (WHO, 2015; WHO 2016).

¹ Graduado do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí - UFPI, joavscaiovscastro@outlook.com;

² Mestrando pelo programa Programa de Pós Graduação em Biologia Parasitária da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, henriquepontes027@gmail.com.

Os fatores que interferem na efetividade do tratamento da Tuberculose, segundo (RABAHI, et al.,2017), são: idade, comorbidade, estado nutricional, adesão ao tratamento, ingestão abusiva de álcool, entre outros. Contudo, ao se pensar na situação das pessoas em situação de rua, tais fatores, se relacionam constantemente na realidade destas pessoas.

Em 2014 durante a Assembleia Mundial de Saúde na Organização Mundial da Saúde (OMS), foi deliberada uma nova estratégia global para enfrentamento da tuberculose, objetivando o mundo sem tuberculose até 2035. No Brasil o Programa Nacional de Controle da Tuberculose e o enfrentamento da doença foi a vertente mais marcante em prol do combate da TB associado à Estratégia Fim da TB (BRASIL, 2017).

Ao se centralizar essas políticas para a realidade das pessoas em situação de rua, percebe-se uma dificuldade constante de articulação e execução na assistência em saúde a esta população, conseqüentemente, colocando-a em um patamar de vulnerabilidade principalmente quando se trata de Tuberculose.

Todavia, as pessoas em situação de rua, são os grupos mais vulneráveis à TB, possuindo 56 vezes mais chance de adoecimento pela tuberculose. (BRASIL, 2019). Para as pessoas em situação de rua se preocupar com a tuberculose, não é prioridade imediata, afinal, estas pessoas não possuem residência fixa e estão privadas de condições mínimas para possuírem uma boa qualidade de vida, como alimentação, higiene e proteção social.

Cientes desta realidade que dificulta a adesão e conclusão do tratamento de tuberculose em pessoas de situação de rua, este estudo busca aprofundar a relação da tuberculose com as pessoas em situação de rua, tendo-se como objetivo central, descrever as dificuldades para o tratamento da tuberculose no contexto de pessoas em situação de rua, através de publicações científicas que abordam esta temática.

A introdução deverá conter resumo teórico sobre o tema, apresentação da pesquisa, justificativa implícita, objetivos, síntese metodológica e resumo das discussões e resultados da pesquisa, além de apresentar uma síntese conclusiva acerca do trabalho desenvolvido.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório do tipo revisão integrativa da literatura feita entre maio e julho de 2019. Este modelo de pesquisa tem como objetivo central reunir resultados alcançados em pesquisas sobre um tema específico, de forma, sistemática, abrangente e ordenada. Ela é titulada como integrativa, pois oferece informações mais

detalhadas, perante um assunto específico, contemplando assim, um corpo de conhecimento. Posteriormente, o pesquisador poderá conceber uma revisão integrativa com objetivos distintos

Durante a concepção de uma revisão integrativa e necessário cumprir alguns passos: identificação do tema a ser pesquisado e definição do problema-central central da pesquisa; implantação dos critérios de inclusão e exclusão durante a seleção dos estudos; definição das informações a serem coletadas nos estudos escolhidos; análise dos estudos selecionados; interpretação dos resultados; apresentação dos achados da pesquisa (ERCOLE, et al., 2014)

Partindo-se do seguinte questionamento: Quais as dificuldades para o tratamento da tuberculose em pessoas em situação de rua?. Seguiu-se para a coleta de dados em si. Para a definição dos artigos científicos foram utilizadas duas bases de dados: *Science Eletronic Online - SciELO*, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Todavia, para acessar estas matérias foi feito o cruzamento dos seguintes descritores: Tuberculose *and* Pessoas em situação de rua. Ressaltando-se que o operador lógico “*and*” foi aplicado para unir os descritores mencionados anteriormente.

Os critérios de inclusão para a apuração dos materiais foram: artigos científicos publicados na língua portuguesa e na língua inglesa, no intervalo de tempo entre 2015 e 2019, e que se referiam a pesquisas feitas no Brasil.

Enquanto, os critérios de exclusão foram: outras revisões de literatura sobre o tema, artigos duplicados, teses, dissertações e trabalhos de conclusão de curso, assim como, artigos com data de publicação fora do espaço de tempo, pré-definido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para este estudo, foram selecionados seis artigos (Tabela 1), a princípio, a similaridade entre os achados de cada material, são nítidos em seus métodos 50% dos artigos se concentram em pesquisas qualitativas e 50% em pesquisas quantitativas, possibilitando assim, uma análise rica em detalhes importantes para compreender a temática pesquisada.

Sobre as amostras populacionais investigadas, assim como os métodos aplicados, metade dos estudos foram destinadas para as pessoas em situação de rua e a outra parte foi destinada para os profissionais da saúde responsáveis por cuidar destas pessoas. Além disso, a

maioria dos estudos se concentram na região sudeste do país, ou seja, existe-se uma alta prevalência dessas pessoas nos grandes centros urbanos.

Em relação aos resultados, pode-se perceber o quanto a ausência de uma moradia implica na continuidade do tratamento de pessoas em situação de rua, além disso, foi presenciado que existem políticas públicas para fornecerem assistência a essas pessoas, porém são instrumentos fragilizados e que demandam maior suporte advindo da gestão pública, para que estas medidas se tornem mais efetivas na vida das populações em situação de rua.

Não obstante, o consumo de álcool e outras drogas também foi bastante mencionado nas pesquisas analisadas, fato que implica diretamente na conclusão do tratamento da tuberculose e na sua efetividade. Contudo, as taxas de abandono do tratamento foram consideradas altas nos estudos analisados, assim como, a situação de vulnerabilidade para o agravamento do quadro de tuberculose e para outras doenças.

Tabela 1-Análise dos artigos selecionados

| Título | Autor | Ano | Método | Amostra | Local de realização da pesquisa | Dificuldades frente a TB em pessoas em situação de rua |
|--|--------------|------------|--|---|--|--|
| Itinerário terapêutico de doentes com tuberculose vivendo em situação de rua no Rio de Janeiro | Zuim, et al. | 2018 | estudo qualitativo interpretativo | 19 entrevistas com indivíduos maiores de 18 anos vivendo em situação de rua, doentes com tuberculose, internados em um hospital de referência | Rio de Janeiro | -Uso de substâncias psicoativas; -Falta de uma escuta qualificada e de adequação de rotinas e normas praticadas pelos serviços de saúde, junto a esses usuários; -Dificuldade para continuidade do tratamento. |
| O controle da tuberculose ótica de profissionais do Consultório na Rua | Hino, ET al. | 2018 | estudo exploratório, descritivo, e qualitativo | 17 profissionais que atuaram em Consultórios na Rua | Região central de São Paulo | A análise identificou situações que dificultaram a adesão ao tratamento da tuberculose, tais como os motivos para morar na rua, condições de vida, e características do modo de ser |

| | | | | | | | |
|--|------------------|------|-------------------------------|---|------------------------|--|---|
| | | | | | | | (dependência de álcool e outras drogas, imediatismo, deslocamentos, e falta de perspectivas). A análise indicou que esta população tem conhecimento sobre a doença. |
| The impact of being homeless on the unsuccessful outcome of treatment of pulmonary TB in São Paulo State, Brazil | RANZANI, et al. | 2016 | Um estudo de coorte histórica | 61.817 diagnosticados recentemente com tuberculose pulmonar. A falta de moradia foi averiguada na notificação ou quando o tratamento foi iniciado | paciente | Estado de São Paulo | Dos 61.817 pacientes, 1726 estavam desabrigados. Pacientes desabrigados eram concentrados em centros urbanos, eram mais frequentemente homens de meia-idade, tinham cor da pele preta / marrom e tinham baixo grau de escolaridade. Uso de álcool e drogas foi três vezes mais frequente em desabrigados pacientes. E a falta de moradia foi um grande empecilho para a não conclusão do tratamento |
| A tuberculose na população em situação de rua: desempenho de profissionais da atenção primária | QUEIROGA, et al. | 2018 | Uma pesquisa avaliativa | 171 profissionais da estratégia de saúde da família. | da | Campina Grande- Paraíba | Apoio insatisfatório para o desenvolvimento de ações para o controle da tuberculose no cenário de pessoas em situação de rua |
| Vulnerabilidades clínicas e sociais em usuários de crack de acordo com a situação de moradia: um estudo | HALPERN, et al. | 2017 | Um estudo multicêntrico | 564 usuários de crack em dois grupos: (1) usuários que estiveram em situação de rua (n = 266) e (2) nunca estiveram em situação de rua (n = 298). | usuários categorizados | seis capitais brasileiras: Brasília (Distrito Federal), Porto Alegre (Rio Grande do Sul), Rio de Janeiro, Salvador | Os usuários do grupo já estiveram em situação de rua, demonstraram piores indicadores em relação às subescalas álcool, problemas médicos, psiquiátricos, trabalho e suporte familiar, além de |

| | | | | | | |
|--|-----------------|------|--|-----------------------|---|---|
| multicêntrico de seis capitais brasileiras | | | | | (Bahia), São Paulo e Vitória (Espírito Santo) | maior envolvimento com problemas legais, violência, abuso sexual, risco de suicídio e problemas de saúde como HIV/AIDS, hepatite e tuberculose. Após análises multivariadas ajustadas para possíveis confundidores, não possuir renda suficiente para pagar necessidades básicas, apresentar sintomas depressivos e ter sido preso por roubo permaneceram significativos. |
| Experiência dos profissionais de saúde no cuidado da pessoa com tuberculose em situação de rua | ALECRIM, et al. | 2016 | pesquisa descritiva, exploratória e de cunho qualitativo | 6 Profissionais saúde | São Paulo | Dificuldades em lidar com a realidade de um contexto social miserável, falta e inadequação de serviços, bem como limitações do cuidado para a cura e abandono do tratamento, podendo reforçar a multirresistência. |

Desta forma, percebe-se o quanto é delicada o cuidado contínuo para a conclusão do tratamento da tuberculose em pessoas em situações de rua, motivo interligado ao alto grau de contágio da tuberculose entre esta população.

As informações sobre o número total de casos de tuberculose em pessoas em situação de rua no Brasil ainda é inexato, mas de acordo com algumas pesquisas realizadas nos municípios de Porto Alegre, Rio de Janeiro e São Paulo, conquanto o predomínio de casos nesta população revelou-se ser até 70 vezes superior se comparada com o restante da população (BRASIL, 2014).

Todavia, as consequências para este grupo social são bem piores. Informações do município de São Paulo apresentam um alto grau de abandono ao tratamento, em 2014, de

40,5% na população em situação de rua (SÃO PAULO,2015), à medida que a população geral apresentou uma porcentagem de 14,3% (BOLETIM TB, 2016).

Para compreender a situação da tuberculose em pessoas que vivem nas ruas, precisa-se ir além dos dados supracitados, foi constatado o quanto a dificuldade para o tratamento da TB aumenta o risco destas pessoas para outras comorbidades e o quanto é recorrente a desistência deste tratamento.

A rotina da vida nas ruas prejudica a adesão ao tratamento da TB, conseqüentemente o seu abandono pode causar resistência à medicação, além de aumentar o risco de óbito. Cabe ressaltar que o tratamento da TB em si é complexo e extenso, além disso, ele exige grande colaboração do paciente no consumo do medicamento, segundo a sua prescrição (BRASIL, 2012).

Além disso, outro ônus é o alto custo do tratamento da TB em pessoas em situação de rua, pois requer um cuidado mais elaborado, apoio institucional e de órgãos da saúde (WHO,2016)Além dessa questão financeira e institucional, tem-se outras vertentes para que aumentam ainda mais o custo da assistência as pessoas em situação de rua, como a dificuldade para se ter uma alimentação adequada e repouso, abuso de álcool e outras drogas, baixa autoestima e autocuidado (ZENNER et al.,2013).

As conseqüências para não conclusão do tratamento da Tb são eminentes, assim como, o uso de álcool e outras drogas influi diretamente na ineficácia deste tratamento A associação entre o consumo de álcool e a tuberculose é historicamente popular, segundo estudos *in vivo* e *in vitro*, revelaram que o uso de álcool altera consideravelmente a resposta imune, aumentando a suscetibilidade a doenças respiratórias, como a tuberculose (MOLINA, et al., 2010).

No que tange ao consumo de outras droga, o perigoso estilo de vida dos usuários ; as condições de habitação superlotadas;a acumulação e o isolamento de pessoas em ambientes fechados para o consumo de drogas ilícitas; a partilha de materiais como cachimbos; a desnutrição e a tosse grave apresentadas por muitos usuários; a propagação da infecção por HIV entre usuários de drogas ilícitas. Devido estes fatores,A proporção de indivíduos que apresentam fatores de risco para a infecção por M. tuberculosis e sua progressão para tuberculose ativa é de 8,0% entre usuários de drogas injetáveis, em comparação com apenas 0,2% na população geral (UNODC, 2017).

Mediante esse contexto, algumas ações foram implementadas como por exemplo, o estabelecimento dos consultórios na rua como estratégia específica para atenção a essa

população. Além da rede de apoio ao atendimento à PSR envolve ações integradas do SUS – por meio das equipes de Consultório na Rua (eCR), Centros de Apoio Psicossocial (CAPS), Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), hospitais e etc. – instituições governamentais (hospitais/abrigos) e não governamentais (ONG/ abrigos) e as ações de proteção social, básica e especial, desenvolvidas pelo Sistema Único da Assistência Social (SUAS) (BRASIL,2016).

Ainda assim, essas ações apresentam falhas, principalmente quando se trata do acolhimento dos profissionais perante as pessoas em situação de rua, o processo de escuta deve ser qualificado e que acolha as demandas do público em situação de rua.

Não obstante esperava-se que a maioria dos estudos concentrassem seus esforços na população em situação de rua, claro que analisar a perspectiva dos profissionais que cuidam dessas pessoas é importante, mas para entender a situação da tuberculose em pessoas em situação rua, precisa-se analisar com maior riqueza de detalhes as subjetividades destas pessoas.

Entre tantos vieses, percebe-se que ainda precisa-se de um longo percorrer um grande percurso para exterminar a tuberculose em pessoas em situação de rua, porém para que isso aconteça precisa-se de uma concordância entre ações no âmbito das políticas públicas e assistenciais, para que os princípios do Sistema Único de Saúde possam ser também acessados de forma coerente para as pessoas nesta situação precária de sobrevivência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se o quanto existe-se implicações para a o tratamento da Tuberculose em pessoas em situação de rua, todavia, acredita-se que este contexto seja mais explorado para que se possa encontrar soluções que revertam o alto grau de vulnerabilidade dessas pessoas perante a TB.

Consequentemente, esta pesquisa foi apenas um pressuposto para que outros(as) pesquisadores se atentem a esta realidade e busquem compreender o fenômeno em estudo entre atores, além de levar em consideração com mais frequência a própria subjetividade das pessoas em situação de rua.

Contudo, precisa-se também de avaliações mais precisas sobre o quanto as políticas públicas estão sendo aplicadas na conjuntura das pessoas em situação de rua, portanto, atentar as instâncias públicas que para a realidade dialogada ser revertida, ela precisa de assistência necessária de acordo com suas demandas.

REFERÊNCIAS

ALECRIM, T.F.A. et al . Experiência dos profissionais de saúde no cuidado da pessoa com tuberculose em situação de rua. **Rev. esc. enferm. USP**, v. 50, n. 5, p. 808-815, 2016.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual sobre o cuidado à saúde junto à população em situação de rua**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE; Secretária de Gestão Estratégica e Participativa. **Saúde da população em situação de rua, um direito humano**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de vigilância em saúde. departamento de vigilância epidemiológica. **Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil**. 2011.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE . Secretaria de vigilância em saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Detectar, tratar e curar: desafios e estratégias brasileiras frente à tuberculose**. Boletim Epidemiológico, Brasília, v. 46, n. 9, p. 1-19, 2015.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretária Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos Departamento de Ciência e Tecnologia. **Síntese de evidências para políticas de saúde: Adesão ao tratamento de tuberculose pela população em situação de rua**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de recomendações para o controle da Tuberculose no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

HALPERN, S.C. et al . Vulnerabilidades clínicas e sociais em usuários de crack de acordo com a situação de moradia: um estudo multicêntrico de seis capitais brasileiras. **Cad. Saúde Pública** , v. 33, n. 6, e00037517, 2017 .

HINO, P. et. al. O controle da tuberculose na ótica de profissionais do Consultório na Rua. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 26, e3095, 2018.

MOLINA, Patricia E., et al. **Focus on: alcohol and the immune system**. Alcohol Research & Health, 2010, 33.1-2: 97.

QUEIROGA, R.P.F.; DUARTE, L.; GAZZINELLI, A. A tuberculose na população em situação de rua: desempenho de profissionais da atenção primária. **Rev RENE**, v.19, p.1-8, e32463, 2018.

RABAHI, M.F.; SILVA JÚNIOR, J.L.R.; FERREIRA, A.C.G.; TANNUS-SILVA, D.G.S.; CONDE, M.B. Tratamento da tuberculose. **J Bras Pneumol.**, v.43, n.5, p.472-486, 2017.

RANZANI, O.T.; CARVALHO, C.R.R.; WALDMAN, E.A.; RODRIGUES, L.C. The impact of being homeless on the unsuccessful outcome of treatment of pulmonary TB in São Paulo State, Brazil. **BMC Medicine Logo**, v.14, n.41, p. 1-13, 2016.

SCHMIT, K.M.; et al. Tuberculosis—United States, 2016. **Morbidity and mortality weekly report**, v.66, n.11, p. 289, 2017.

São Paulo, 2016. Disponível em: <<https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/comunicacao/organizacao/index.php?p=192643>> . Acesso em: 21 ago. 2019.

United Nations Office on Drugs and Crime [homepage on the Internet]. Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime; c2017 [cited 2019 Aug 21]. World Drug Report 2017 [about 2 screens]. Available from: <https://www.unodc.org/wdr2017/index.html>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, et al. **Drug-resistant TB: surveillance and response: supplement to global tuberculosis report 2014**. World Health Organization, 2014.

ZENNER, D., et al. Active case finding for tuberculosis among high-risk groups in low-incidence countries [State of the art series. Case finding/screening. Number 3 in the series]. **The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease**, v.17, n.5, p. 573-582, 2013.

ZUIM, R.C.B.; TRAJMAN, A. Itinerário terapêutico de doentes com tuberculose vivendo em situação de rua no Rio de Janeiro. **Physis**, v. 28, n. 2, e280205, 2018.