

Vulnerabilidade à tuberculose pulmonar em pessoas que vivem em situação de rua no município de Passos-MG

Vulnerability to pulmonary tuberculosis in homeless people in the municipality of Passos-MG

Brunno Siqueira Carneiro¹. Maria Luísa Marcão Tavares¹. Maria Ambrosina Cardoso Maia¹.

¹ Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG), Passos, Minas Gerais, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Analisar a vulnerabilidade à tuberculose pulmonar em pessoas em situação de rua no município de Passos – MG. **Metodologia:** Estudo do tipo transversal observacional, descritivo com abordagem quantitativa que visa levantar variáveis para analisar a vulnerabilidade à tuberculose pulmonar em pessoas em situação de rua no município de Passos – MG. Foram entrevistadas 78 pessoas. A coleta de dados foi realizada de junho a outubro de 2019 através de entrevista. Os sujeitos pesquisados foram escolhidos pelo critério de acessibilidade. Para a análise, os dados foram lançados no programa Excel (Microsoft). **Resultados:** Do total de entrevistados (78), têm-se: indivíduos do sexo masculino (90%), da faixa etária adulta de 20 a 59 anos (91%), se alimentam 2 vezes ou menos por dia (52,5%); cerca de 40% dos entrevistados não possuíam acesso à higiene completa (acesso aos 3 itens: sanitário, banho e escovação dentária), 5 (6,4%) indivíduos já apresentaram tuberculose em algum momento da vida e 15 (19,2%) foram identificados com queixa de sintomas respiratórios. Além disso, foram estabelecidas relações entre consumo de álcool, tabaco e drogas ilícitas na população entrevistada. **Conclusão:** Os dados demonstram a vulnerabilidade das pessoas em situação de rua para a tuberculose a partir de análise de fatores como acesso à higiene, qualidade da alimentação, uso de álcool, tabaco e outras drogas.

Palavras-chave: Tuberculose. Tuberculose pulmonar. Vulnerabilidade em saúde. Pessoas em situação de rua.

ABSTRACT

Objective: To analyze the vulnerability to pulmonary tuberculosis in homeless people in the city of Passos – MG. **Methodology:** The present study is an observational cross-sectional descriptive study, with a quantitative approach that aims to raise variables to analyze the vulnerability to pulmonary tuberculosis in homeless people in the city of Passos - MG. 78 people were interviewed. Data collection was developed from June/2019 to October/2019 through interviews and analysis was performed using Excel (Microsoft). **Results:** Of the total respondents (78), there are: 90% of male individuals, 91% from the adult age group from 20 to 59 years, 52.5% that eat 2 times or less per day; about 40% of respondents did not have access to complete hygiene (access to 3 items: toilet, bath and toothbrushing), 5 (6,4%) individuals had tuberculosis at some point in their lives and 15 (19,2%) were identified with complaints of respiratory symptoms. In addition, relationships were established between alcohol, tobacco and drugs use in the interviewed population. **Conclusion:** The data demonstrated the vulnerability of homeless people to tuberculosis based on the analysis of factors such as access to hygiene, quality of food and alcohol, tobacco and drugs use.

Keywords: Tuberculosis. Tuberculosis, pulmonary. Health vulnerability. Homeless person.

Autor correspondente: Brunno Siqueira Carneiro, Rua Três corações, 298, Muarama, Passos, Minas Gerais. CEP: 37902-377. Telefone: +55 35 99721-7705. E-mail: brunnosiqueiracarneiro@gmail.com

Conflito de interesses: Não há qualquer conflito de interesses por parte de qualquer um dos autores.

Recebido em: 31 Ago 2020; Revisado em: 16 Nov 2021; Aceito em: 14 Dez 2021.

INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é ainda hoje um desafio para os sistemas de saúde pública no mundo e no Brasil, sendo considerada como um problema de saúde pública neste país.¹ Ela consiste em uma doença infecciosa e transmissível, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, que afeta prioritariamente os pulmões, embora possa acometer outros órgãos e sistemas; sua transmissão se dá pela inalação de aerossóis oriundos das vias aéreas, expelidos pela tosse, espirro ou fala de doentes com tuberculose pulmonar ou laringea. Somente pessoas com essas formas de tuberculose ativa transmitem a doença.^{2,3}

No cenário mundial em 2018, 10 milhões de pessoas adoeceram de tuberculose, e cerca de 1,2 milhão de pessoas HIV-negativo vieram a óbito em decorrência da doença, somado às 251 mil mortes entre pessoas HIV-positivo.² O Brasil está entre os 30 países de alta carga para TB e TB-HIV considerados prioritários pela OMS para o controle da TB no mundo, contando com dados que mostram notificações de 4.483 óbitos por TB em 2016; exibindo-se como uma epidemia concentrada entre algumas populações, dentre elas, as pessoas em situação de rua.⁴

Sabe-se que a tuberculose é uma doença multicausal oportunista diretamente associada às condições sociais e econômicas resultante de um conjunto de debilidades do sistema imunológico, isso explica a suscetibilidade da população de rua.⁵

O agravamento das condições sociais e econômicas resulta em uma degradação significativa das condições de vida, aumentando a vulnerabilidade e, conseqüentemente, o risco de adoecer por tuberculose/HIV.⁶ Dentre os fatores que agravam o risco de adoecimento e vulnerabilidade incluem-se hábitos não saudáveis como o etilismo e tabagismo, abandono ao tratamento, escolaridade, déficits no sistema imunológico por diversas causas (HIV, diabetes, envelhecimento), carência alimentar e baixo rendimento monetário.⁵

No município de Passos - Minas Gerais, evidenciou-se um aumento no número de casos diagnosticados como tuberculose de 15% do ano de 2018 em relação ao de 2017 e um aumento de cerca de 33% no ano de 2019 em relação ao ano de 2018.⁷ Ainda conforme esta mesma fonte, os números de casos novos diagnosticados foram 34, 39 e 52 respectivamente nos anos 2017, 2018 e 2019.⁷

Assumir o referencial da vulnerabilidade como linha orientadora para a compreensão da problemática da tuberculose pode ser de grande ajuda no enfrentamento da doença, contribuindo na redução de sua incidência e impacto.⁸ Assim, o presente estudo buscou conhecer a vulnerabilidade das pessoas que vivem em situação de rua no município de Passos em relação ao desenvolvimento da tuberculose pulmonar.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal observacional com abordagem quantitativa realizado no município de Passos no ano de 2019.⁹

Segundo o IBGE,¹⁰ o município de Passos teve uma população estimada para o ano de 2019 de 114.679 habitantes. O público alvo foi a população cadastrada pela equipe do Consultório na Rua do município. A estratégia Consultório na Rua foi instituída no Brasil pela Política Nacional de Atenção Básica, em 2011, e visa ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde, ofertando, de maneira mais oportuna, atenção integral à saúde para esse grupo populacional, o qual se encontra em condições de vulnerabilidade e com os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados. As diretrizes de organização e funcionamento das equipes do Consultório na Rua seguem a Portaria do Ministério da Saúde nº 122 de 25 de janeiro de 2011.¹¹

No município de Passos esta estratégia foi implantada em 2018 e, conforme dados fornecidos pela equipe, em 2019 existiam 145 pessoas cadastradas. Os sujeitos pesquisados foram escolhidos pelo critério de acessibilidade e pela aceitação a participar da pesquisa.

Para conhecer o perfil das pessoas em situação de rua cadastradas pela equipe do Consultório na Rua do município de Passos e levantar os fatores de risco para tuberculose pulmonar nesta população, foi aplicado um formulário elaborado com variáveis relacionadas a questões sociodemográficas e a questões de vulnerabilidade para a tuberculose. A coleta de dados foi realizada de junho a outubro de 2019.

Os sujeitos foram abordados em conjunto com um dos membros da equipe do Consultório na Rua e em locais que habitualmente frequentam. Durante a abordagem aos sujeitos, ao identificar alguma pessoa considerada como sintomático respiratório, a mesma foi orientada da necessidade de fazer os exames laboratoriais para detecção precoce de tuberculose. Diante desta situação, os pesquisadores informavam a equipe do Consultório na Rua para que pudesse prosseguir com a realização de atendimento e investigação. Os casos positivos foram analisados e acompanhados com os parâmetros definidos pelo Programa Nacional de Combate à Tuberculose.

De acordo com o Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil,¹² durante a estratégia programática de busca ativa, entende-se por sintomático respiratório aquela pessoa que apresenta tosse por mais de 3 semanas consecutivas. Ainda segundo a fonte acima, para a população que vive em situação de rua deve-se considerar como sintomático respiratório aquela pessoa que esteja tossindo independente da duração.

A pesquisa foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Minas Gerais que através do sistema Plataforma Brasil recebeu o parecer de número 3.322.962 e os dados foram coletados após o consentimento formal do sujeito participante da pesquisa através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os dados obtidos pelo instrumento utilizado foram lançados no programa Excel (Microsoft) e posteriormente interpretados e analisados através da estatística descritiva simples e apresentados em tabela.

RESULTADOS

Como pode ser visualizado na Tabela 1, foram entrevistados 78 moradores de rua, e deste total foi observada a prevalência de indivíduos do sexo masculino (90%), da faixa etária adulta de 20 a 59 anos (91%), do tempo em situação de rua maior que 5 anos (41%), que dormem na rua (46,1%) e se alimentam 2 vezes ou menos por dia (52,5%); cerca de 40% dos entrevistados não possuíam acesso à higiene completa (sanitários, banhos

e escovação dentária), 5 indivíduos (6,4%) já apresentaram tuberculose em algum momento da vida e 15 (11,7%) foram identificados com queixa de sintomas respiratórios, sendo destes, 80% do sexo masculino e 100% pertencentes a faixa etária adulta. Estes sintomáticos respiratórios foram encaminhados para a realização de teste diagnóstico, no caso em si o teste rápido molecular e/ou baciloscopia. Além disso, foram estabelecidas relações entre consumo de álcool (75,6%), tabaco (82%) e drogas ilícitas (56,4%) na população entrevistada.

Tabela 1. Características da população em situação de rua estudada no município de Passos(MG), 2019.

Variáveis	Categorias	Número de Indivíduos	Porcentagem
Sexo	Masculino	70	90%
	Feminino	8	10%
Idade	<20 anos	1	1,3%
	20 – 59 anos	71	91%
	>60 anos	6	7,7%
Escolaridade	Analfabeto	6	7%
	E.F. Completo ou Incompleto	57	73%
	E.M. Completo ou Incompleto	13	16,6%
	E.S. Completo ou Incompleto	2	2,4%
Documento	Tem consigo	46	58,9%
	Não tem consigo	32	41,1%
Lugar onde dorme	Rua	36	46,1%
	Albergue	22	28,2%
	Outro	20	25,7%
Tempo em situação de rua	<6 meses	17	21,8%
	6 meses – 5 anos	29	37,2%
	>5 anos	32	41%
Fonte de renda	Possui	32	41,1%
	Não possui	46	58,9%
Tem/Teve tuberculose	Sim	5	6,4%
	Não	73	93,6%
Internação nos últimos 12 meses	Sim	17	21,7%
	Não	61	78,3%
Contato com quem tem/teve TB	Sim	13	16,6%
	Não	65	83,3%
Uso de bebida alcoólica	Sim	59	75,6%
	Não	19	24,3%
Uso de drogas ilícitas	Sim	44	56,4%
	Não	34	43,5%
Uso de tabaco	Sim	64	82%
	Não	14	18%
Hipertensão Arterial Sistêmica	Sim	12	15,3%
	Não	66	84,7%

Continua.

Conclusão.

Tabela 1. Características da população em situação de rua estudada no município de Passos(MG), 2019.

Variáveis	Categorias	Número de Indivíduos	Porcentagem
Diabetes Mellitus	Sim	4	5,1%
	Não	74	94,9%
Exame para HIV	Sim	55	70,5%
	Não	23	29,5%
Exame para tuberculose	Sim	28	36%
	Não	50	64%
Problema cardíaco	Sim	2	2,5%
	Não	76	97,5%
Problema renal	Sim	10	12,8%
	Não	68	87,2%
Outra doença	Sim	22	28,2%
	Não	56	71,8%
Uso de medicamentos	Sim	26	33,3%
	Não	52	66,7%
Faz uso de serviço de saúde	Sim	43	55,1%
	Não	35	44,9%
Acesso a higiene	Completa (acesso aos 3 itens: sanitários, banhos e escovação dentária)	48	61,5%
	Parcial (acesso a apenas 1 ou 2 itens acima citados)	21	27%
	Não possui acesso	9	11,5%
Alimentação	2 ou menos/ dia	41	52,5%
	3 ou mais/ dia	37	47,5%

DISCUSSÃO

De acordo com os dados analisados, foi possível observar a vulnerabilidade das pessoas em situação de rua para tuberculose. Como foi relatado por Jorge e Corradi-Webster¹³ em 2012, os indivíduos que crescem com privação dos seus direitos mais básicos e com contexto de exclusão são mais vulneráveis a desenvolver problemas associados ao uso de drogas e problemas de saúde. Além disso, de acordo com Abreu e Salvadori,¹⁴ esses indivíduos possuem características em comum como a pobreza e o rompimento de laços familiares, apresentando-se assim como sujeitos à margem de uma sociedade que exclui e estigmatiza.

A população entrevistada se caracteriza predominantemente por homens – essa prevalência se mostrou compatível com o perfil que geralmente compõe a população de rua e atendida pelas equipes do Consultório na Rua mostrado por Jorge e Corradi-Webster¹³ - de 20 a 59 anos, que não possuíam ensino médio completo e estavam em situação de rua há mais de 6 meses.

Ademais, evidenciaram-se alguns fatores de risco que são prevalentes na população estudada que também se mostram como prevalentes em outros estudos.¹⁵ Merecem destaque fatores como escolaridade – grande parte da população estudada não chegou a completar o ensino fundamental, ter ou não documentação consigo - uma parcela considerável não possui nenhum documento, o que a exclui da vida civil, privando os sujeitos de direitos e de ser reconhecidos como cidadãos, fonte de renda - expressiva parte dos entrevistados relatou não ter nenhuma fonte de renda, e aqui inclui-se aqueles que não recebem nenhum benefício social do governo, local onde dormem - rua e albergue constituíram os lugares habitualmente utilizados pela população em situação de rua para dormir e uso de tabaco, álcool e outras drogas – esse hábito se mostra como uma constante, que segue essa ordem do mais prevalente para o menos prevalente no uso.

Como evidenciado, esses fatores se mostraram como destaque em prevalência e seguindo um padrão na população de rua (neste e em outros estudos), mostrando que fazem parte do cotidiano da grande maioria das pessoas em situação de rua.¹⁵

Ademais, o trabalho junto a essa população, de acordo com Van Wijk e Mângia,¹⁶ se faz desafiador devido a características como nomadismo, uso de álcool e outras drogas, aumentando os obstáculos para o acesso a esse grupo. Essa grande incidência na população confirma a tese de que estes são mais vulneráveis à tuberculose pulmonar.

Além dos diversos fatores agravantes, ressalta-se ainda a dificuldade de acesso aos serviços de saúde e consequentemente a testes diagnósticos por parte da população em situação de

rua, contribuindo ainda mais para a vulnerabilidade desse grupo. Vê-se como um fator dificultador - do acesso ao cuidado e de adesão às práticas preventivas e de tratamento – a dureza em superar os preconceitos e estigmas associados à população em situação de rua; esse fator contribui, ainda, para reforçar a exclusão social e barreiras para um cuidado ético e humanizado¹³. Nesse contexto, ressalta-se a importância da Assistência Social, que é responsável na maioria das vezes por realizar o primeiro contato, representando uma porta de entrada para essa população aos diferentes serviços de atenção à saúde.¹

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde: Boletim Epidemiológico [online]. Brasília: 2018;49(11):18. [acesso em: 15 jun. 2020]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/boletim-epidemiologico-11>
2. World Health Organization (WHO). Global Tuberculosis Report 2019 [online]. Geneva; 2019 [acesso em 09 jun. 2020]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329368/9789241565714-eng.pdf?ua=1>
3. Brasil. Ministério da Saúde: Guia de Vigilância em Saúde [online]. Brasília; 2017 [acesso em: 28 abr. 2022]. Disponível em https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-04/volume-unico-2017.pdf
4. Brasil. Ministério da Saúde: Boletim Epidemiológico [online]. Brasília: 2019;50(9):1-18. [acesso em: 21 maio 2020]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/boletim-epidemiologico-9>
5. Barreira D. Os desafios para a eliminação da tuberculose no Brasil. *Epidemiol Serv Saúde*. 2018;27(1): e00100009.
6. Barbosa IR, Costa IC. Estudo Epidemiológico da coinfeção tuberculose-HIV no nordeste do Brasil. *Rev Patol Trop*. 2014;43(1):27-38.
7. DATASUS. Tuberculose: casos confirmados notificados no sistema de informação de agravos de notificação - minas gerais [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde [acesso em: 09 jun. 2020]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinanet/cnv/tubereMG.def>
8. Maffaccioli R, Hahn GV, Rossetto M, Almeida CP, Manica ST, Paiva TS, et al. A utilização da noção de vulnerabilidade na produção de conhecimento sobre tuberculose: revisão integrativa. *Rev. Gaúcha Enferm*. 2015;36(spe):247-53.
9. Marconi MA, Lakatos EM. Fundamentos de Metodologia Científica. 7 ed. São Paulo: Atlas; 2010. p. 212-213.
10. Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística (IBGE). Estimativas da população [Internet]. Brasília; 2017 [acesso em: 27 jun. 2020]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas-novoportal/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html?=&t=o-que-e>
11. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2011. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [acesso em: 07 jul. 2020]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0122_25_01_2012.html
12. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de Recomendações para o Controle da tuberculose no Brasil [Internet]. Brasília; 2019 [acesso em 07 jul. 2020]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil_2_ed.pdf
13. Jorge JS, Corradi-Webster C M. Consultório de Rua: Contribuições e Desafios de uma Prática em Construção. *Saúde Transform Soc*. 2012;3(1):39-48.
14. Rocha VC, Corona JB. Marcos normativos e institucionais de proteção a população em situação de rua no contexto dos direitos humanos. In: 1º Seminário Nacional de Serviço Social, Trabalho e Política Social; 2015 out. 27-29; Florianópolis [Internet]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2015 [acesso em: 07 jul. 2020]. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/179858>
15. Schor SM, Vieira MAC. Principais resultados do perfil socioeconômico da população de moradores de rua da área central da cidade de São Paulo [online]. Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas: São Paulo; 2010 [acesso em: 08 jul. 2020]. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/chamadas/3_1275334714.pdf
16. van Wijk LB, Mângia EF. O cuidado a Pessoas em Situação de Rua pela Rede de Atenção Psicossocial da Sé. *Saúde debate*. 2017;41(115):1130-42.

Como citar:

Carneiro BS, Tavares ML, Maia MA. Vulnerabilidade à tuberculose pulmonar em pessoas que vivem em situação de rua no município de Passos-MG. *Rev Med UFC*. 2022;62(1):1-5.