

CESP

Curadoria de Experiências
em Saúde Prisional

Cuidado descentralizado à pessoa privada de liberdade com Tuberculose e/ou HIV-Aids



Mural de Práticas



Nacional | Rio Grande do Sul



Março / 2013 - Atual



Pessoa em privação de liberdade



Promoção da Saúde; Educação em Saúde; Prevenção de Doenças e Agravos



Tuberculose; HIV/Aids



Saúde; Prisões; Tuberculose; HIV-Aids; SUS

Autores:

Edilon da Matta Talaier; José Álvaro Pinhão Pinheiro; Maria da Penha da Rosa Silveira; Cleber Monteiro Ávila; Éder Gonçalves Portes

Instituições parceiras:

Penitenciária Estadual Do Rio Grande

Do que trata a experiência?

A experiência trata do relato do cuidado descentralizado às Pessoas Privadas de Liberdade que apresentam o diagnóstico de Tuberculose e/ou HIV/AIDS, na Unidade Básica de Saúde (UBS) Prisional, localizada no interior da Penitenciária Estadual do Rio Grande. Essa UBS Prisional se caracteriza por ser um serviço de saúde do SUS, vinculado à Secretaria de Município da Saúde, e possui uma equipe multiprofissional, na qual todos são servidores municipais. O serviço implantado em 2013 vem desenvolvendo ações voltadas ao controle da Tuberculose e do HIV/AIDS, desde o diagnóstico, tratamento, rastreamento dos contatos, monitoramento clínico e, no caso da Tuberculose, até a alta por cura.

Que motivos levaram à realização da experiência?

O ambiente é uma instituição penitenciária que possui, desde 2013, uma UBS Prisional da Secretaria de Município da Saúde, implantada através do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) e hoje pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP). Tem como principal objetivo levar o acesso ao SUS através da atenção primária e especializada, descentralizando os atendimentos para Tuberculose, HIV/AIDS, Hepatites Virais e Saúde Mental. Esse cenário, até a implantação da UBS Prisional, era bastante caótico, com várias dificuldades para o tratamento adequado à saúde, sendo necessário o deslocamento frequente das pessoas privadas de liberdade para atendimento externo na rede de saúde, várias internações hospitalares, sem um trabalho voltado à promoção de saúde e prevenção de doenças. Essa situação motivou o processo de criação de um serviço de saúde dentro do território prisional onde, conseqüentemente, os atendimentos voltados ao controle da Tuberculose e HIV/AIDS foram descentralizados.

Quais objetivos foram pensados?

O objetivo foi oferecer atenção integral às pessoas privadas de liberdade, descentralizando os atendimentos para a UBS Prisional, garantindo a saúde integral e mais qualidade de vida a essa população, contribuindo na melhora do perfil epidemiológico do nosso município.

Qual o passo-a-passo da realização da experiência?

O atendimento descentralizado ocorreu pela necessidade de garantir o controle da Tuberculose e do HIV/AIDS na Penitenciária Estadual do Rio Grande. Para isso, contamos com total apoio do Programa Municipal de Tuberculose, Serviço Atenção Especializada (SAE - Infectologia HU-FURG/EBESERH) na realização de reuniões entre as instituições, para organizar a prática do processo de descentralização. Durante essas etapas não houve dificuldades para esse trabalho.

- Para Tuberculose, são desenvolvidas as seguintes ações:
 - Busca dos sintomáticos respiratórios (Porta de Entrada; Livre demanda; Contatos dos casos confirmados);
 - Solicitação de pesquisa de Bacilo de Koch (BK), Teste Rápido Molecular (TRM) para Tuberculose, Cultura e Radiografia de Tórax;
 - Casos positivos (Notificação com testagem rápida para HIV, Sífilis, Hepatites Virais B e C; Medidas Antropométricas; solicitação exames laboratoriais; tratamento imediato conforme protocolo; inserido na rotina diária para o Tratamento Diretamente Observado (TDO); em caso de visita é feito encaminhamento do familiar para a rede; controle no 2º mês de BK, cultura e exames laboratoriais e solicitado BK, cultura e Rx de Tórax para a alta no final do tratamento);
 - Casos TB Drogarresistente, realizado a notificação e encaminhado para Sanatório Partenon-POA/RS;
 - Orientações, entrega de material educativo sobre o cuidado e identificação de sintomáticos respiratórios, bem como sobre Tuberculose para a população prisional.
- Para HIV/AIDS, são desenvolvidas as seguintes ações:

Ações de controle e prevenção ISTs/HIV:

- * Distribuição de preservativos;
- * Orientação sobre ISTs/HIV/AIDS;
- * Distribuição de material educativo sobre ISTs/AIDS;
- * Aconselhamento pré e pós teste;
- * Teste rápido: porta de entrada, gestantes, casos suspeitos e livre demanda;
- * Controle de Linfócito T CD4 e Carga Viral (CV);
- * Porta de Entrada e Saída.

Principais estratégias de ação:

* Ambulatório de Adesão: consiste na entrega mensal individualizada, garantindo o sigilo e o apoio terapêutico para o uso adequado da Terapia Antirretroviral (TARV);

* TDO: para as pessoas que apresentam dificuldade de adesão.

Quais os materiais utilizados nas ações?

Utilizamos como materiais: os Protocolos Clínicos de Tuberculose e HIV/AIDS; rotinas locais de atendimento; acompanhamento e monitoramento dos casos; participação em eventos regional, estadual e nacional de Saúde Prisional, com premiações referente às práticas de cuidado nos casos de Tuberculose e HIV-AIDS.



Quais foram os resultados?

Em relação aos principais resultados qualitativos, evidenciou-se: disponibilização do acesso a um serviço de saúde SUS em um território penitenciário, com agilidade no diagnóstico, tratamento imediato, monitoramento diário, 100% de cura nos casos de Tuberculose, que permanecem neste espaço até o final do tratamento; redução e controle dos índices de Carga Viral e linfócitos T CD4, devido ao acesso rápido e boa adesão à TARV nos casos de HIV/AIDS; redução das internações hospitalares e controle da epidemia da Tuberculose, contribuindo para as “Prisões Livre de TB” e para o alcance da Meta 90-90-90, frente aos casos de HIV/AIDS, no sistema prisional.

Principais resultados quantitativos de Tuberculose:

Total de casos de 2017-2021	146
Alta por cura	79
Saída em liberdade	20
Alta por transferência	15
Prisão domiciliar	25
Fuga	01
Óbito	01
Atualmente em TDO	07

Principais resultados quantitativos de HIV/AIDS:

	♂	♀	Total
HIV	17	04	21
PACIENTES EM USO DE TARV	0	19	90,5%
CV SUPRIMIDA	0	16	84,2%

OBS: 02 pacientes com negativa de tratamento

Além disso, com a descentralização, foi possível reduzir as saídas mensais das pessoas privadas de liberdade com o diagnóstico de Tuberculose e/ou HIV/AIDS, garantindo maior segurança à comunidade e a redução de escoltas para o deslocamento.

Acreditamos que muito ainda pode ser feito nesse espaço, como estratégias de prevenção e promoção em saúde, fundamentais onde não há como mudar as características físicas, as quais favorecem muito para a proliferação de doenças infectocontagiosas, como a Tuberculose e o HIV-AIDS. Além disso, percebemos que o Agente Penitenciário é um aliado estratégico no controle dessas doenças, bastante presentes no campo prisional, por isso devemos investir em capacitação, a fim de instrumentalizá-los para que eles sejam incluídos cada vez mais nesse processo de cuidado em saúde.

Acredita que a experiência pode ser replicada em outros lugares?

Sim, acreditamos que a nossa experiência possa ser replicada em outras casas prisionais. Como implicações, será possível garantir o direito constitucional à saúde como direito de todos, com acesso igualitário e de qualidade. Ampliar o acesso aos atendimentos de saúde às pessoas privadas de liberdade de forma mais ágil e eficaz, na própria casa prisional.



Imprima a experiência:

[Clique aqui](#)

ENTRE EM CONTATO

Aqui você poderá explorar histórias de natureza prática e científica, mas todas relacionadas às atividades do cotidiano da saúde prisional.



www.tyberklopp.com