

**Titulo: A Educação Permanente no sistema Prisional como troca de saberes de profissionais na busca de um melhor resultado na alta cura da Tuberculose.**

**Nome do Aluno:** Walter Freitas Junior

**Nome da Orientador(a):** Francisco de Assis Moreno de Carvalho

**Introdução:**

A educação permanente é um recurso para a qualificação dos profissionais da área da saúde, com vistas à melhoria da qualidade da assistência prestada ao serviço e ao público alvo. O presente trabalho teve por objetivo destacar a educação permanente de toda a equipe de saúde e apoiadores internos do sistema prisional, tais como: Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Dentistas e Reeducandas do Sistema Prisional que atuam com Agentes de Saúde como estratégia para a identificação precoce de sintomáticos respiratórios e tratamento com provável prognóstico de tuberculose na Penitenciária Feminina de Santana.

Nas unidades prisionais existem fatores de risco contribuem para o desenvolvimento da tuberculose tais como: pouca ventilação, superlotação, baixo nível socioeconômico, disseminação do HIV e drogadição

A tuberculose é doença de relevância mundial e recebeu destaque em 1993, quando foi declarada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como “emergência mundial”. Em 2009, estimou-se que um terço da população mundial estava infectada pelo microorganismo *Mycobacterium tuberculosis* e que cerca de 1,7 milhão de óbitos estariam ocorrendo anualmente em decorrência da doença (1) .

O Brasil lidera estatísticas sofríveis, tendo a tuberculose como quarta maior causa de mortes decorrentes de infecção. Dados de 1980 a 1995 mostram que a proporção de mortes associadas à doença elevou- -se de 10,1% para 15,5% em relação ao total de mortes por doenças transmissíveis (2).

Elegeu-se a Tuberculose como temática para a educação permanente para melhorar a busca ativa e a identificação precoce dos bacilíferos, permitindo assim o aumento da alta cura.

Justificativa: Toda reeducanda que é identificada como portadora de Tuberculose, através do exame de BK, é isolada, feita agendamento no Centro Hospitalar do Sistema Prisional (CHSP), que não é imediato, causando um transtorno para a equipe e outras reeducandas apesar de seu isolamento.

A equipe solicitou ao Departamento de Saúde que a partir do momento do diagnostico feito, todos os procedimentos deveriam ser feitos pelos profissionais do local (notificação, consulta/acompanhamento e exames adicionais). Tudo isso é feito no CHSP onde muitas vezes dificultava o processo de tratamento devido ao fluxo de agendamento e escolha da reeducanda.

Objetivo Geral: Obter dados fideis da alta cura, tendo controle das pacientes privados de liberdade com tuberculose naquele local e para as pacientes transferidas para outras penitenciarias do Estado de São Paulo.

Objetivo Especifico:

1. Treinar os profissionais da equipe local
2. Discutir os casos acompanhados pela equipe.
3. Implantar o projeto para maior cobertura de Tuberculose.
4. Instaurar a Educação Permanente como rotina na equipe

Metodologia: Iremos utilizar a metodologia ativa com a pedagogia da Problemática para discussão dos casos, utilizaremos como referencia teórica o Caderno de Atenção Básica nº 21 - Vigilância em Saúde e textos de apoio, e a partir do próximo ano, já organizamos datas para as reuniões onde serão discutidos os casos.

A partir deste momento haverá um acompanhamento destas pacientes do início ao fim do tratamento onde a equipe terá total autonomia nas ações de controle da Baciloscopia mensal, cultura, solicitação de Exame de HIV, teste de sensibilidade, e informação do esquema utilizado, ação que é feita pelo CHSP e será pela equipe de saúde da Penitenciária, onde devido a Educação Permanente sentirá apropriada para esse acompanhamento.

Ações:

1. Leitura do caderno de Atenção Básica nº 21 e textos de apoio
2. Treinamento dos profissionais: Roda de conversa para discussão dos casos
3. Treinamento das reeducandas (agentes de saúde) para busca ativa nos pavilhões.
4. Grupo Educativo com as reeducandas
5. Acompanhamento das reeducandas que tiverem liberdade ou transferência para os locais do sistema considerado Semi Aberto, exemplo Penitenciária Semi Aberta do Butantã.

6. Palestras com os funcionários (agentes penitenciários), para entender a importância da busca ativa e tratamento de forma adequada.

Conclusão: Esperamos que a partir destas ações haverá um aumento do número de busca ativa com a ação das agentes de saúde (reeducandas), ação esta que é realizada só pela equipe de enfermagem na inclusão da reeducandas e pelos médicos e dentista durante seu atendimento. Durante os meses de janeiro a outubro de 2016 tivemos 585 sintomáticos respiratórios com um total de 9 pacientes com tuberculose, sendo que 05 tiveram altas, 02 foram transferidas e 03 iniciaram o tratamento agora, em um total de 2.300 reeducandas.

A partir desta ação educativa a equipe acredita que melhorarão os resultados de busca ativa e que serão mais qualificados e teremos um envolvimento do setor administrativo que irão acompanhar e monitorar as reeducandas transferidas, com isso aumentará o número de alta cura de TB.

## Referencia

- 1.Ministério da Saúde. Informações de saúde [acessado durante o ano de 2009 para informações de 2007 a 2009] Disponível em: <http://www.datasus.gov.br> Acesso em 26 out. 2010.
2. Lindoso AABP, Waldman EA, Komatsu NK, Figueiredo SM, Taniguchi M, Rodrigues LC. Perfil de pacientes que evoluem para óbito por tuberculose no município de São Paulo. 2002. Rev Saúde Pública 2008; 42(5):805-12.
3. Rovere, M. R. Gestion Estrategica de la Educacion Permanente en Salud *in* Educacion Permanente de Personal de Salud. Série Desarrollo de Recursos Humanos Nº 100. Organizacion Panamericana de la Salud. EUA. 1994