



Categoria Inovação em Gestão Estadual

Identificação

Categoria: INOVAÇÃO EM GESTÃO ESTADUAL

Título: LABORATÓRIO DE BACILOSCOPIA DA COORDENADORIA DE UNIDADES PRISIONAIS DA REGIÃO DO VALE DO PARAÍBA E LITORAL – COREVALI

Nome das instituições envolvidas: COREVALI- Coordenadoria Região do Vale do Paraíba e Litoral

Órgão/Coordenadoria/Grupo/Centro/Núcleo/Unidade Administrativa: Secretaria da Administração Penitenciária do Estado de São Paulo, Coordenadoria da Região do Vale do Paraíba e Litoral.

Nome do responsável pela inscrição e dos integrantes da equipe: Olivia Ferreira Pereira de Paula, Vilma Maria da Cunha Leite

Categoria: Inovação em Gestão Pública

RELATÓRIO DESCRITIVO

1.Problema enfrentado ou oportunidade percebida

O impacto da tuberculose nos presídios não se limita aos detentos, afeta também a comunidade com que se relacionam familiares e funcionários dos presídios. A infecção por tuberculose contraída na comunidade pode iniciar uma epidemia dentro de uma prisão, enquanto a rota inversa de transmissão é igualmente possível. A baciloscopia é essencial para impedir a cadeia de transmissão da doença, sendo exame rápido, econômico e fornecendo diagnóstico de certeza além de propiciar o controle de tratamento.

A incidência de tuberculose é maior entre os presos do que na população em geral mesmo antes da prisão, muitos detentos estão expostos a fatores de alto risco para a doença, como desnutrição, higiene escassa e condições de vida inadequadas. Além disso, as penitenciárias impõem um risco adicional para a transmissão: a superlotação e a pouca ventilação são dois fatores que

frequentemente coexistem nas prisões, juntamente com condições sanitárias adversas, baixo nível socioeconômico e uso de drogas.

Segundo Morrone, os números são simplesmente aterradores, pois 7,5% dos casos de tuberculoses no Estado de São Paulo ocorrem entre os presos, sendo a incidência de 2.650/100.000, ou seja, 50 vezes maior que na população geral, e o índice de infecção de 71%, enquanto Sanches em estudos nas prisões do Rio de Janeiro obtém a taxa média de incidência da TB com base em atividades de rotina em 2004 (3.137/100 mil) ou 30 vezes superior à taxa global do Estado, com diferenças importantes entre as diversas Unidades Prisionais (de 1.432 a 8.765 por 100 mil).

2. Solução adotada

Em 2006 após encontro da Coordenadoria das unidades prisionais do Vale do Paraíba (COREVALI), Instituto Adolfo Lutz – Taubaté (IAL- Taubaté) e Grupo de Vigilância Epidemiológica (GVE XXXIII) para avaliação de um método de descentralização de baciloscopia das unidades prisionais dando seguimento no contexto de descentralização do SUS, repassando aos locais, os exames de menor complexidade, ficando a cargo dos LACENS os de maior complexidade (Ministério da Saúde, 2005).

Foi então adotada uma ação estratégica da seguinte forma: (a) em contato com o Centro de Vigilância Epidemiológico (CVE) divisão de tuberculose conseguiu-se a doação de microscópio pelo Ministério da Saúde via CVE; (b) procura de local para a instalação, unidade CPP Tremembé por ser de regime semi-aberto facilitando a entrega de material para exame; (c) a adequação do espaço físico para a área do laboratório, feita em parceria com o Hospital Leonor Mendes de Barros de Campos do Jordão (ONG São Camilo); (d) parceria com o Fundo Global Tuberculose- Brasil para aquisição de mobiliário e equipamentos para uso do mesmo; (e) doação de um microscópio pelo Ministério da Saúde através da Secretaria de Vigilância em Saúde para continuidade de ações de vigilância em saúde, para a melhoria dos indicadores da tuberculose; (f) o material de consumo para o funcionamento obtém-se através de parceria da COREVALI e Coordenadoria de Saúde da Secretária da Administração Penitenciária (SAP); (g) recurso humano proveniente da COREVALI (responsável técnico pelo laboratório) e SAP treinados pelo IAL-Taubaté.

Com o laboratório implantando na unidade CPP “Dr Edgard Magalhães de Noronha” (PEMANO) de Tremembé, o primeiro laboratório do estado de São Paulo, houve um maior ganho no combate e controle da tuberculose dentro do sistema prisional, pois sem a cota estipulada pelo LACENS as unidades prisionais realizam uma quantidade maior de exame com o aumento de busca ativa e campanhas dentro do sistema, além de otimizar o tempo entre o envio da amostra e o recebimento dos resultados. Havendo necessidade (ex.: casos positivos consecutivos na mesma cela e mudança de detento da cela na mesma unidade) de realizar um numero maior de exames enviadas na semana o laboratório facilita o recebimento das mesmas.

O laboratório realiza os exames de baciloscopia de diagnóstico e controle de tratamento das seguintes unidades situadas próximas ao laboratório.

Unidade Prisional	População média	Regime
Penitenciária Feminina I de Tremembé	160	Fechado
Penitenciária I de Tremembé	1300	Fechado
Penitenciária II de Tremembé	445	fechado/ semi- aberto
CPP de Tremembé	1700	semi- aberto
CDP de Taubaté	1700	Fechado
Hospital de Custódia de Taubaté	270	Fechado
Penitenciária I de Potim	1300	Fechado
Penitenciária II de Potim	1300	Fechado
Penitenciária Feminina II de Tremembé	560	fechado/ semi- aberto

3. Características da iniciativa

O início das atividades em setembro de 2010 foi feita de maneira gradativa, atendendo a unidade CPP-Tremembé em seguida CDP-Taubaté e Penitenciária 1 de Tremembé, no mês de outubro foram incluídas as unidades de Potim 1 e 2; e no mês de novembro as unidades Penitenciária 2 de Tremembé, Penitenciária Feminina I de Tremembé, Hospital de Custódia e Tratamento de Taubaté e em 2011 Penitenciária Feminina II de Tremembé, realiza as baciloscopias de diagnóstico, controle de tratamento e encaminha para o IAL-Taubaté as amostras para a realização de cultura.

No primeiro mês de funcionamento o laboratório contou com a supervisão externa realizada pelo IAL-Taubaté obtendo 100% de concordância dos resultados e qualidade.

Sabe-se que com as cotas estipuladas para os laboratórios não são suficientes, pois se mantém a mesma desde 2006 em que a população prisional era em torno de 6.000 detentos, segundo dados da SAP de 10/01/2012 a população das unidades atendidas por este laboratório é de quase 8.800 detentos.

Com este laboratório o sistema teve um ganho de 119,5% de exames realizados comparando os períodos de setembro de 2009 a setembro de 2010

(2.217 exames) que eram realizados pelo IAL- Taubaté com o período de setembro de 2010 a setembro de 2011 (2.650 exames), dando seguimento ao contexto de descentralização do Sistema Único de Saúde além de atender a preconização de realizar busca ativa em 10% da população de cada unidade prisional.

No ano de 2011 foram realizados 3.370 exames equivalentes a 38,2% de 8.800 (população total das unidades atendidas), descobertos 87 caso, que visa quebrar a cadeia de transmissão da tuberculose é de extrema importância garantindo assim um menor número de casos, 544 exames de controle de tratamento que auxilia na prevenção de tuberculose resistente. Obtendo reconhecimento de bons resultados na supervisão externa realizada pelo IAL-Taubaté concordância e coerência dos resultados e também junto a CVE/SP que através do sistema de informação de laboratórios observa o aumento de exames realizados.

Novos laboratórios podem ser implantados dentro de unidades prisionais que tenham disponível um espaço físico para adequação que pode ser feita pela SAP ou com parcerias como a deste laboratório, com a parceria estabelecida entre: Fundo Global, Ong São Camilo, IAL- Taubaté, GVE XXXIII e divisão de tuberculose da CVE/SP; e buscar novas parcerias.

O recurso humano utilizado para este laboratório no período de setembro de 2010 a outubro de 2011 era de dois funcionários da SAP e a partir de então passou a ser de apenas um funcionário (responsável técnico) da SAP, para aquisição de material de consumo foi utilizado recurso financeiro do Estado no valor de R\$3.753,98 referentes aos materiais utilizados em 2011 e início de 2012.

4. Resumo da Iniciativa

Implantação do laboratório de diagnóstico de tuberculose que atende exclusivamente a SAP realizando mais exames que a cota estipulada pelos LACENS, atendendo a determinação do SUS de descentralização além de atender a meta de 10% da população examinada. Com o laboratório foram realizados 3.370 exames e diagnosticado 87 casos de tuberculose em 2011, o que favoreceu a quebra do ciclo de transmissão da doença.