



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

NOTA TÉCNICA PARA MANEJO DA TUBERCULOSE NO SISTEMA PRISIONAL DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

A saúde às Pessoas Privadas de Liberdade - PPL é um direito estabelecido em leis internacionais e nacionais que definem a garantia do acesso às ações e serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, uma responsabilidade partilhada entre a Secretaria de Estado da Justiça - SEJUS e a Secretaria de Estado de Saúde - SESA, nos níveis Estadual e Municipal, de acordo com o que é preconizado pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade - PNAISP.

Considerando a política nacional de atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade que garante a esse público a integralidade no acompanhamento a nível de atenção básica;

Considerando o Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil, 2ª ed. – 2024, que estabelece diretrizes para prevenção, controle, tratamento e acompanhamento da tuberculose no âmbito do sistema prisional;

Considerando o índice de interrupção do tratamento entre a população carcerária e a dificuldade de continuidade do mesmo devido às condições inerentes ao confinamento, transferências, alvarás de soltura e a alta rotatividade;

Considerando que a tuberculose é um problema de saúde pública que está como um dos eixos prioritários da atenção básica, embora demande também referência a alguns serviços de média e alta complexidades;

Considerando que é imprescindível a cooperação entre a SEJUS, por meio dos serviços de saúde das unidades prisionais e as secretarias estaduais e municipais de saúde, a fim de prestar com eficiência a assistência à saúde da população privada de liberdade, garantindo atendimento universal, integral e gratuito, a todos os níveis de atenção e serviços de saúde;

Considerando a necessidade do estabelecimento de normas e procedimentos administrativos



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

visando a prevenção e o controle da tuberculose no sistema prisional;

A Secretaria de Estado da Justiça – SEJUS, juntamente com a Secretaria de Estado da Saúde- SESA, por meio da Coordenação Estadual para Controle de Tuberculose e a Referência Estadual para Controle de Tuberculose do Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes-HUCAM, decidem **atualizar a Nota Técnica para Manejo da Tuberculose no Sistema Prisional do Estado do Espírito Santo** e seus anexos.

1. DA BUSCA ATIVA E PASSIVA DA PPL INGRESSA NA UNIDADE PRISIONAL:

1.1. É de responsabilidade da equipe de saúde prisional e demais profissionais capacitados realizar a busca ativa por meio do formulário de sintomático respiratório (anexo I) em toda a população privada de liberdade quando de seu ingresso no sistema prisional.

1.1.1. Os presos ingressos externos ao sistema prisional, se no momento da busca ativa forem sintomáticos respiratórios, deverão ser encaminhados a cela de isolamento do próprio estabelecimento penal.

1.1.2. Quanto ao isolamento do paciente identificado durante o encarceramento, este não é indicado porque nas semanas que precedem o diagnóstico, as pessoas em contato com o paciente já foram largamente expostas ao risco de infecção, e a contagiosidade tende a diminuir rapidamente nas primeiras semanas de tratamento. Além disso, o isolamento contribui para estigmatização dos doentes e tende a desestimular a busca pelo diagnóstico por parte de outros internos pelo temor à discriminação e à limitação de circulação.

1.2. É de responsabilidade da equipe de saúde prisional realizar a busca ativa de forma sistematizada em toda a PPL por, no mínimo, uma vez ao ano.

1.3. O formulário de sintomático respiratório deverá ser aplicado aos presos oriundos de outras unidades prisionais no momento da triagem.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- 1.3.1. Se sintomático respiratório, o preso ingresso na unidade, oriundo do próprio sistema prisional, deverá ser submetido ao procedimento de investigação e/ou tratamento de tuberculose naquele estabelecimento prisional, devendo permanecer isolado até o resultado de baciloscopia e/ou baciloscopia de controle.
- 1.4. É de responsabilidade da equipe de saúde prisional submeter à investigação o preso que apresentar quadro clínico sugestivo de tuberculose na demanda espontânea (busca passiva).

2. DOS PROCEDIMENTOS PARA INVESTIGAÇÃO DA TUBERCULOSE NA UNIDADE PRISIONAL:

- 2.1. Havendo suspeita de tuberculose em algum interno, é de responsabilidade da equipe de saúde prisional solicitar à direção da unidade a adoção de procedimentos administrativos visando a não movimentação de todos os internos da cela do preso com suspeita para outra cela, até ulterior liberação pelo setor de saúde.
- 2.1.1 Por se tratar de ambiente aberto, não é contra indicado o banho de sol para os pacientes sintomáticos ou em tratamento para tuberculose.
- 2.1.2 A utilização de máscara cirúrgica fica indicada para o paciente em fase bacilífera, apenas durante os atendimentos assistenciais e quando for transportado em veículo fechado juntamente com terceiros.
- 2.2. O paciente considerado sintomático respiratório deverá ser submetido à investigação com teste rápido molecular e/ou baciloscopia de escarro, além de cultura de escarro, radiografia de tórax e avaliação clínica.
- 2.2.1. A realização de exames complementares seguirá critérios clínicos.
- 2.2.2. É responsabilidade dos serviços de referência (laboratórios municipais e



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN) o processamento do material biológico coletado e a divulgação do resultado, a fim de garantir o início do tratamento.

2.2.3. É de responsabilidade da unidade prisional fazer a vigilância laboratorial do caso. Os resultados dos exames realizados serão liberados no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL).

2.3. Quando da identificação de caso confirmado, o procedimento de investigação dos contatos acontecerá o mais breve possível e antes mesmo do resultado dos exames do paciente em análise, especialmente quando tais contatos forem presos estudantes ou trabalhadores (externos e internos).

2.3.1. É definido como contato toda pessoa que foi exposta de forma direta e prolongada ao suposto caso fonte.

2.3.2. A investigação dos contatos se dará por meio de avaliação clínica, sendo obrigatório submeter o paciente à busca ativa através de formulário específico.

2.3.3. É indicada a realização de testes para diagnóstico de tuberculose em todos os contatos que tiverem tosse, independentemente da sua duração, e, sempre que possível, a radiografia de tórax deve ser realizada.

2.3.4. A realização de exames complementares nos contatos será definida seguindo critério médico.

2.4. Os pacientes com suspeita de tuberculose extrapulmonar e drogaresistente deverão ser encaminhados ao serviço de referência do Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes – HUCAM, após contato prévio e agendamento de atendimento para o paciente, realizado pela equipe de saúde prisional, por meio de telefone.

2.4.1. A investigação dos contatos dos casos de TB extrapulmonar seguirá conforme descrito nos subitens 2.3.1, 2.3.2 e 2.3.3, do Item. 2.3.



3. DO PACIENTE PRIVADO DE LIBERDADE EM TRATAMENTO DE TUBERCULOSE:

- 3.1. É de responsabilidade dos serviços de referência municipal a dispensação do medicamento, acompanhada da ficha de notificação no sistema de informação e-SUS VS, seguindo a prescrição médica de acordo com o esquema estabelecido pelo Ministério da Saúde.
- 3.2. Cabe aos serviços de saúde prisional o diagnóstico e o acompanhamento dos casos de tuberculose, e aos serviços de referência municipal e/ou estadual cabe garantir, quando indicado, o acompanhamento especializado do paciente em tratamento, seguindo encaminhamento médico do sistema prisional.
- 3.3. O serviço de referência estadual no HUCAM ficará com o diagnóstico das formas extra pulmonares e encaminhará ao município para o seguimento (vide Portaria 192-R de 25 de setembro de 2020).
- 3.4. É de responsabilidade da equipe de saúde prisional, e/ou profissional capacitado, realizar o Tratamento Diretamente Observado (TDO), e acompanhar o paciente privado de liberdade nos atendimentos nas referências municipais e/ou estadual.
- 3.5. É de responsabilidade da equipe de saúde prisional realizar a testagem para o HIV, preferencialmente por teste rápido, no paciente diagnosticado com tuberculose, seja sua apresentação pulmonar ou extrapulmonar.
- 3.6. O paciente diagnosticado com tuberculose deverá ser submetido de forma complementar à testagem para Hepatite B, Hepatite C e Sífilis.
- 3.7. O paciente em tratamento de tuberculose deverá ser acompanhado mensalmente pela equipe de saúde da unidade prisional, até que o caso seja encerrado. Em havendo sua soltura, o acompanhamento deverá ser feito pelo programa municipal de residência do egresso.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

3.8. Durante o tratamento, a baciloscopia de controle deverá ser realizada mensalmente. A coleta do material é de responsabilidade da equipe de saúde prisional e seu processamento é de competência do laboratório municipal e/ou estadual.

3.8.1. O paciente em tratamento para tuberculose deverá ser submetido a exames laboratoriais de função hepática e renal, conforme critério clínico.

3.8.2. Caso algum exame de controle apresente resultado alterado, a equipe de saúde prisional deverá fazer contato com o serviço de referência municipal e/ou estadual para adoção de condutas apropriadas.

3.9. O preenchimento da ficha de notificação, boletim de transferência, livros de controle e as guias de referência dos pacientes diagnosticados no sistema prisional, ficam sob responsabilidade da equipe de saúde da unidade prisional.

3.10. O encerramento do caso seguirá os procedimentos de avaliação clínica, conduta médica, bacteriológica e radiografia de tórax.

3.11. É de responsabilidade da equipe de saúde prisional devolver ao serviço de referência o boletim de acompanhamento mensal, devidamente preenchido.

4. DA MOVIMENTAÇÃO E TRANSFERÊNCIA DO PACIENTE EM TRATAMENTO DE TUBERCULOSE:

4.1. Sempre que o paciente for encaminhado ao serviço de saúde externo, o mesmo deverá portar uma guia de referência e contrarreferência devidamente preenchidas pela equipe de saúde da unidade prisional.

4.1.1. É de responsabilidade da equipe que fará o transporte exigir dos serviços de saúde externos para onde o preso foi encaminhado o preenchimento da guia de contrarreferência.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

4.2. Quando houver transferências intermunicipais entre unidades prisionais, fica sob responsabilidade da equipe de saúde da unidade de origem:

4.2.1. Encaminhar o boletim de transferência do paciente, para que o mesmo seja enviado à referência do município onde ocorrerá a continuidade do tratamento.

4.2.2. Enviar toda documentação de saúde e os medicamentos já retirados nos serviços de referência para aquele paciente.

4.2.3. Fazer contato com a equipe de saúde que irá recebê-lo, a fim de alinhar a continuidade do tratamento.

4.3. Caso a transferência entre unidades ocorra dentro do mesmo município, não será necessário o envio do boletim de transferência, porém permanecerá a necessidade de que sejam seguidos os procedimentos descritos nos subitens 4.2.2 e 4.2.3, do Item 4.2.

4.4. No caso do alvará de soltura, cabe à unidade prisional comunicar ao programa de tuberculose a sua saída.

4.4.1. Caberá à equipe de saúde da Unidade Prisional fazer contato com o serviço de referência do município informando o paciente em tratamento que retornou a sua área.

5. DOS DEVERES DOS PRESOS:

5.1. De acordo com o artigo 268 do Código Penal Brasileiro (Decreto-Lei nº 2.848/40), é considerada infração de medida sanitária preventiva:

Art. 268 - Infringir determinação do poder público, destinada a impedir introdução ou propagação de doença contagiosa:

Pena - detenção, de um mês a um ano, e multa.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

5.2. É dever do preso, segundo o Art. 28, XXVIII, da Portaria nº. 332-S, colaborar com o diagnóstico e tratamento da tuberculose, inclusive quanto à submissão a exames, tratamento médico, limitação de visitas, bem como a obediência às normas regulamentares.

6. DA GARANTIA DE ACOMPANHAMENTO AO PRESO EM TRATAMENTO DE TUBERCULOSE:

6.1. São atribuições da Secretaria de Estado da Justiça:

6.1.1. Colaborar e auxiliar com os serviços de saúde das unidades prisionais no contato com as secretarias estadual e municipais de saúde para referência dos casos indicados.

6.1.2. Cooperar com as secretarias estadual e municipais de saúde no transporte de insumos, medicamentos, material biológico e outros que se fizerem necessários.

6.1.3. Garantir cela de isolamento em todos estabelecimentos penais para que sejam direcionados os pacientes com indicação clínica.

6.1.4. Viabilizar transporte, escolta e presença de profissional de saúde nos casos de acompanhamento na rede estadual ou municipal de saúde, para a realização de exames e demais procedimentos.

6.1.5. Garantir o acesso da equipe de saúde ao preso.

6.1.6. As direções das unidades, por serem corresponsáveis no processo de controle da doença, devem, em parceria com as equipes de saúde, adotar procedimentos administrativos visando a garantia à integralidade de acompanhamento dos casos de tuberculose.

6.2. São atribuições dos serviços de referência estadual e municipais:

6.2.1. Garantir o diagnóstico e o tratamento ao paciente portador de tuberculose,



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

- 6.2.2. Garantir o acompanhamento ao paciente com suspeita e/ou em tratamento de tuberculose extrapulmonar e/ou drogasresistente.
- 6.2.3. Realizar os exames para acompanhamento e encerramento dos casos.
- 6.2.4. Contribuir na capacitação dos profissionais de saúde da unidades prisionais.
- 6.2.5. Intermediar com os hospitais o atendimento aos pacientes que, por indicação, necessitarem da atenção terciária, de forma a garantir a integralidade ao acompanhamento do tratamento.

TÉCNICOS RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO:

Ana Paula Rodrigues Costa - Programa Estadual de Controle da Tuberculose – SESA
Fabíola Karla Correa Ribeiro - LACEN
Fernando Antonio Alves de Jesus - Núcleo Especial de Atenção Primária – SESA
Geisa Fregona Carlesso - Ambulatório de Referência Estadual em Tuberculose - HUCAM
Melissa Fonseca Andrade - Ambulatório de Referência Estadual em Tuberculose – HUCAM
Fernanda Coan Rabbi - Ambulatório de Referência Estadual em Tuberculose - HUCAM
Erika do Nascimento Bianchi - Gerência de Saúde do Sistema Penitenciário – SEJUS

DE ACORDO:

Dijoce Prates Bezerra – Chefe de Núcleo Especial de Vigilância Epidemiológica - SESA
Janaina Arenas Cavadas de Sousa Mendes - Gerente de Saúde do Sistema Penitenciário – SEJUS
Nelson Rodrigo Pereira Merçon - Subsecretário de Estado de Administração do Sistema Penitenciário – SEJUS



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANEXO I
PROGRAMA DE TUBERCULOSE

FORMULÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO DE SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO

NOME: _____

MÃE: _____

DATA: ____/____/____ **UNIDADE PRISIONAL:** _____

APRESENTA ALGUNS DESTES SINAIS E SINTOMAS?

☐ Tosse: SIM () NÃO ()

Por quanto tempo: _____

☐			
☐	Febre baixa ao final da tarde	SIM ()	NÃO ()
☐	Suor excessivo à noite	SIM ()	NÃO ()
☐	Perda de peso	SIM ()	NÃO ()
☐	Perda do apetite	SIM ()	NÃO ()
☐	Fraqueza	SIM ()	NÃO ()

O preenchimento deste formulário durante o atendimento de triagem do paciente é obrigatório de acordo com a Norma Técnica para Manejo da Tuberculose no Sistema Prisional do Estado do Espírito Santo e deverá ser arquivado junto ao prontuário de saúde do mesmo.

Assinatura e Carimbo

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

JANAINA ARENAS CAVADAS DE SOUSA MENDES
GERENTE QCE-03
GSSP - SEJUS - GOVES
assinado em 01/07/2025 12:46:24 -03:00

ERIKA DO NASCIMENTO BIANCHI
CHEFE NUCLEO QCE-04
NMAF - SEJUS - GOVES
assinado em 01/07/2025 12:49:08 -03:00

ANA PAULA RODRIGUES COSTA
ENFERMEIRO - QSS
NEVE - SESA - GOVES
assinado em 01/07/2025 12:47:19 -03:00

FABIOLA KARLA CORREA RIBEIRO
CIDADÃO
assinado em 01/07/2025 15:39:58 -03:00

MELISSA FONSECA ANDRADE
CIDADÃO
assinado em 02/07/2025 11:59:38 -03:00

NELSON RODRIGO PEREIRA MERÇON
SUBSECRETARIO ESTADO
SASP - SEJUS - GOVES
assinado em 01/07/2025 13:40:47 -03:00

DIJOCE PRATES BEZERRA
CHEFE NUCLEO ESPECIAL FG-CNE
NEVE - SESA - GOVES
assinado em 01/07/2025 16:17:41 -03:00

FERNANDO ANTONIO ALVES DE JESUS
ENFERMEIRO - QSS
NEAPRI - SESA - GOVES
assinado em 02/07/2025 09:38:01 -03:00

GEISA FREGONA CARLESSO
CIDADÃO
assinado em 01/07/2025 16:15:53 -03:00

FERNANDA COAN RABBI
CIDADÃO
assinado em 02/07/2025 08:55:24 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 02/07/2025 11:59:38 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por JANAINA ARENAS CAVADAS DE SOUSA MENDES (GERENTE QCE-03 - GSSP - SEJUS - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2025-C32VKH>