

Nota Técnica Nº 008/2023 – DIVE/LACEN/SUV/SES/SC e DEAP/SC

Assunto: AÇÕES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DIANTE DE CASOS DE TUBERCULOSE IDENTIFICADOS ENTRE A POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE (PPL) NAS UNIDADES PRISIONAIS DO ESTADO DE SANTA CATARINA.

Conforme o Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose (TB) no Brasil (2019), entre as estratégias programáticas para o controle da doença estão as atividades cuidados necessários para a prevenção e o controle da tuberculose entre as Pessoas Privadas de Liberdade (PPL).

Nesse sentido, de forma a orientar os serviços de saúde das unidades prisionais e das Secretarias Municipais de Saúde diante da identificação de casos no sistema prisional do Estado, a Gerência de IST, HIV/AIDS e Doenças Infecciosas Crônicas da Diretoria de Vigilância Epidemiológica e o Laboratório Central de Saúde Pública orientam as ações detalhadas abaixo.

1. DETECÇÃO DE CASOS

Definições:

Busca Ativa: É realizada no momento do ingresso, entre os sintomáticos e contatos de um caso confirmado ou através do rastreamento em pessoas sintomáticas no sistema;

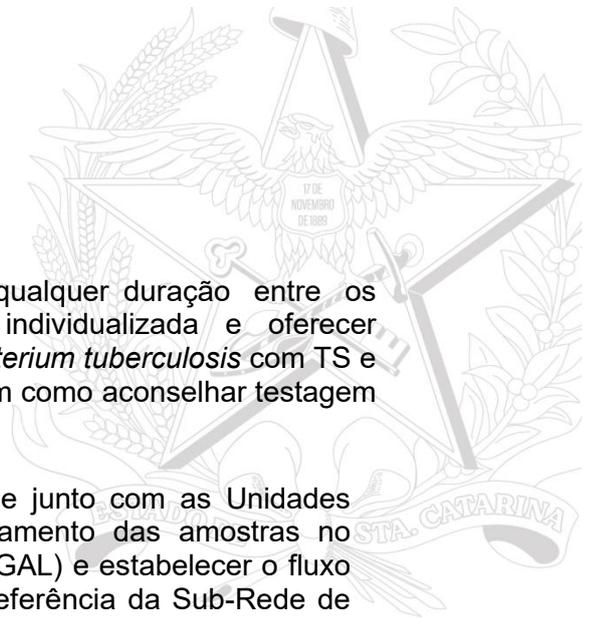
Busca Passiva: É realizada a partir da demanda espontânea (a PPL procura o serviço de saúde) e a equipe investiga a TB.

Ações:

- Para as pessoas que nunca foram encarceradas, considerar como sintomas: tosse há mais de duas semanas, emagrecimento, falta de apetite, febre baixa ao entardecer, cansaço e suor noturno. Para a PPL em regime de transferência de outra unidade prisional, os sintomas devem ser considerados independentemente do tempo;
- É recomendado a busca ativa dos Sintomáticos Respiratórios na população encarcerada ao menos duas vezes ao ano (a cada 6 meses), sendo de responsabilidade de cada unidade prisional a organização de suas ações.

EXAMES LABORATORIAIS

- No momento do ingresso (porta de entrada), realizar triagem e oferecer baciloscopia de escarro (BAAR) ou Teste Rápido Molecular (TRM-TB), cultura para *Mycobacterium tuberculosis* com teste de Sensibilidade (TS) e Raio X de tórax PA (póstero-anterior) e P (perfil) para aqueles que apresentam presença de sinais e sintomas compatíveis com TB, bem como aconselhar testagem para HIV, hepatite B e C e sífilis;



- Rastreamento com base na existência de tosse de qualquer duração entre os indivíduos encarcerados por meio de entrevista individualizada e oferecer baciloscopia de escarro ou TRM, cultura para *Mycobacterium tuberculosis* com TS e RX de tórax PA e P nos que apresentam sintomas, bem como aconselhar testagem para HIV, hepatite Be C e sífilis;
- Os Programas Municipais de Controle da Tuberculose junto com as Unidades Prisionais devem organizar a realização do cadastramento das amostras no Sistema de Gerenciamento de Ambiente Laboratorial (GAL) e estabelecer o fluxo de transporte de amostras para os Laboratórios de Referência da Sub-Rede de Tuberculose:
 - LACEN/SC;
 - Laboratórios Regionais (LAREG): Chapecó, Joaçaba, Joinville e Criciúma);
 - Laboratórios Municipais: Blumenau, Florianópolis, Itajaí e Palhoça).
- Cada laboratório atenderá todas as unidades prisionais estaduais da sua Macrorregião de Saúde, o que possibilitará fácil acesso as informações que possam subsidiar a assistência e o manejo da TB;
- Para a implementação do diagnóstico laboratorial da tuberculose para as unidades prisionais do Estado, o LACEN estabeleceu o fluxo para a realização dos exames, e disponibilizou na Rede a metodologia Genexpert para o Teste Rápido Molecular TB, conforme o protocolo do MS.

2.1 Laboratórios de Referência para o diagnóstico laboratorial nas Macrorregiões de Saúde

Macrorregião de Saúde do Grande Oeste

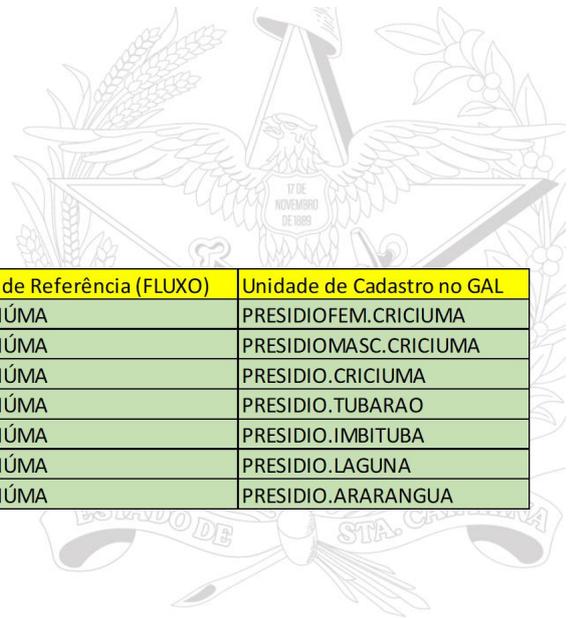
Nome da Unidade Prisional	Laboratório de Referência (FLUXO)	Unidade de Cadastro no GAL
Presídio - Complexo Penitenciário de Chapecó	LAREG.CHAPECO	PRESIDIO.CHAPECO
Presídio Regional de Xanxerê	LAREG.CHAPECO	PRESIDIO.XANXERE
Presídio - Unidade Prisional Avançada de São Miguel do Oeste	LAREG.CHAPECO	PRESIDIO.SMO
Presídio - Unidade Prisional Avançada de Maravilha	LAREG.CHAPECO	PRESIDIO.MARAVILHA
Presídio - Unidade Prisional Avançada de São José do Cedro	LAREG.CHAPECO	PRESIDIO.SJC

Contato LAREG: (49) 2049 7472

Macrorregião de Saúde do Meio Oeste e Serra Catarinense

Nome da Unidade Prisional	Laboratório de Referência (FLUXO)	Unidade de Cadastro no GAL
Presídio Masculino de Lages	LAREG.JOACABA	PRESIDIO.-MASC.LAGES
Presídio Regional de Lages	LAREG.JOACABA	PRESIDIO.LAGES
Presídio Regional de Joaçaba	LAREG.JOACABA	PRESIDIO.JOACABA
Presídio - Unidade Prisional Avançada de Campos Novos	LAREG.JOACABA	PRESIDIO.CAMPOSNOVOS
Presídio - Penitenciária da Região de Curitibaanos	LAREG.JOACABA	PRESIDIO.CURITIBANOS
Presídio - Penitenciária Industrial de São Cristóvão do Sul	LAREG.JOACABA	PRESIDIO.SAOCRISTOVAO
Presídio Regional de Caçador	LAREG.JOACABA	PRESIDIO.CACADOR
Presídio - Unidade Prisional Avançada de Videira	LAREG.JOACABA	PRESIDIO.VIDEIRA
Presídio Regional de Concórdia	LAREG.JOACABA	PRESIDIO.CONCORDIA

Contato LAREG: (49) 3527 9503



Macrorregião de Saúde Sul

Nome da Unidade Prisional	Laboratório de Referência (FLUXO)	Unidade de Cadastro no GAL
Presídio - Penitenciária Sul Feminina de Criciúma	LAREG.CRICIÚMA	PRESIDIOFEM.CRICIUMA
Presídio - Penitenciária Sul Masculina de Criciúma	LAREG.CRICIÚMA	PRESIDIOMASC.CRICIUMA
Presídio Regional de Criciúma	LAREG.CRICIÚMA	PRESIDIO.CRICIUMA
Presídio Regional de Tubarão	LAREG.CRICIÚMA	PRESIDIO.TUBARAO
Presídio - Unidade Prisional Avançada de Imbituba	LAREG.CRICIÚMA	PRESIDIO.IMBITUBA
Presídio - Unidade Prisional Avançada de Laguna	LAREG.CRICIÚMA	PRESIDIO.LAGUNA
Presídio Regional de Araranguá	LAREG.CRICIÚMA	PRESIDIO.ARARANGUA

Contato LAREG: (48) 3403 1125

Macrorregião de Saúde Planalto Norte e Nordeste

Nome da Unidade Prisional	Laboratório de Referência (FLUXO)	Unidade de Cadastro no GAL
Presídio Industrial de Joinville	LAREG.JOINVILLE	PRESIDIO-IND.JOINVILLE
Presídio Regional de Joinville	LAREG.JOINVILLE	PRESIDIO-REG.JOINVILLE
Presídio Feminino de Joinville	LAREG.JOINVILLE	PRESIDIO-FEM.JOINVILLE
Presídio - Unidade Prisional Avançada de São Francisco do Sul	LAREG.JOINVILLE	PRESIDIO.SFS
Presídio Regional de Jaraguá do Sul	LAREG.JOINVILLE	PRESIDIO.JARARGUA
Presídio - Unidade Prisional Avançada de Barra Velha	LAREG.JOINVILLE	PRESIDIO.BARRAVELHA
Presídio Regional de Mafra	LAREG.JOINVILLE	PRESIDIO.MAFRA
Presídio - Unidade Prisional Avançada de Canoinhas	LAREG.JOINVILLE	PRESIDIO.CANOINHAS
Presídio - Unidade Prisional Avançada de Porto União	LAREG.JOINVILLE	PRESIDIO.PORTOUNIAO

Contato LAREG: (47) 34811356

Macrorregião de Saúde do Vale do Rio Itajaí

Nome da Unidade Prisional	Laboratório de Referência (FLUXO)	Unidade de Cadastro no GAL
Presídio - Penitenciária Industrial de Blumenau	Laboratório Municipal.Blumenau	PRESIDIO-IND.BLUMENAU
Presídio Regional de Blumenau	Laboratório Municipal.Blumenau	PRESIDIO.BLUMENAU
Presídio - Unidade Prisional Avançada de Indaial	Laboratório Municipal.Blumenau	PRESIDIO.INDAIAL
Presídio - Unidade Prisional Avançada de Brusque	Laboratório Municipal.Blumenau	PRESIDIO.BRUSQUE
Presídio Regional de Rio do Sul	Laboratório Municipal.Blumenau	PRESIDIO.RIDOSUL
Presídio - Unidade Prisional Avançada de Ituporanga	Laboratório Municipal.Blumenau	PRESIDIO.ITUPORANGA

Contato LMBlumenau: (47) 3381 7200

Macrorregião de Saúde da Foz do Rio Itajaí

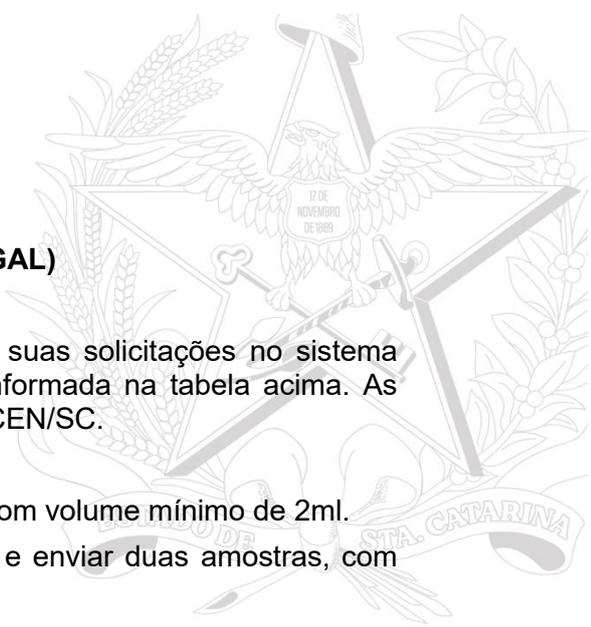
Nome da Unidade Prisional	Laboratório de Referência (FLUXO)	Unidade de Cadastro no GAL
Presídio - Complexo Penitenciário do Vale do Itajaí	Laboratório Municipal Itajaí	PRESIDIO.ITAJAI
Presídio Feminino de Itajaí	Laboratório Municipal Itajaí	PRESIDIO-FEM.ITAJAI
Presídio - Unidade Prisional Avançada de Itapema	Laboratório Municipal Itajaí	PRESIDIO.ITAPEMA

Contato LM: (47) 3247 9780

Macrorregião de Saúde da Grande Florianópolis

NOME da Unidade Prisional	LABORATÓRIO de Referência (FLUXO)	Unidade de Cadastro no GAL
Presídio - Casa do Albergado de Florianópolis	LACEN	PRESIDIO-ALB.FPOLIS
Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico - HCTP	LACEN	HCTP.FPOLIS
Presídio - Penitenciária de Florianópolis	Laboratório Municipal Florianópolis	PRESIDIO.FPOLIS
Presídio - Colônia Penal Agrícola de Palhoça	Laboratório Municipal Palhoça	PRESIDIO.PALHOCA
Presídio - Complexo Penitenciário do Estado - COPE São Pedro de Alcântara	LACEN	PRESIDIO.SAOPEDRO
Presídio Regional de Biguaçu	LACEN	PRESIDIO.BIGUACU
Presídio Regional de Tijucas	LACEN	PRESIDIO.TIJUCAS

Contato LACEN: (48) 3664 7735



2.2 Cadastro no Sistema de Gerenciamento Laboratorial (GAL)

A Equipe de saúde da Unidade Prisional deverá cadastrar suas solicitações no sistema GAL na respectiva *Unidade de Cadastro no GAL (login)*, informada na tabela acima. As senhas de acesso a este login deverão ser solicitadas ao LACEN/SC.

OBS: Para as solicitações de TRM-TB coletar uma amostra com volume mínimo de 2ml.

OBS: Para as solicitações de baciloscopia e cultura coletar e enviar duas amostras, com volume mínimo de 1 ml cada.

No campo observações: informar se o paciente é HIV positivo, esta informação orienta o laboratório para fluxo correto no processamento da amostra.

3. ISOLAMENTO RESPIRATÓRIO DOS CASOS NO SISTEMA PRISIONAL

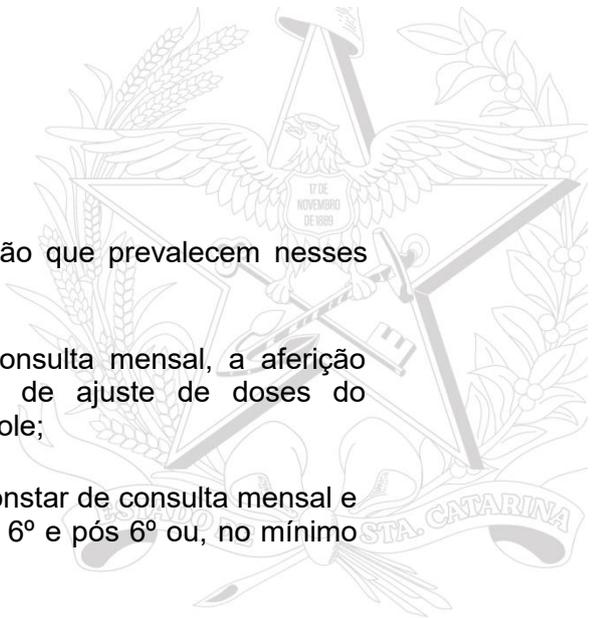
- Os casos identificados no momento do ingresso no sistema prisional devem ser mantidos em isolamento respiratório, preferencialmente em cela individual. No caso de dois ou mais casos confirmados e impossibilidade de cela individual no ingresso, é permitido a permanência na mesma cela. O período de isolamento mínimo é de 15 dias. Após esse período a PPL pode ser liberada do isolamento. Fazer monitoramento e acompanhamento através da baciloscopia de acompanhamento até o sexto mês.

Observação: o isolamento da pessoa com diagnóstico de tuberculose já encarcerada não é indicado, considerando que nas semanas anteriores, as pessoas em contato com o caso foram largamente expostas ao risco. Entretanto, é necessário realizar a investigação dos contatos através de inquérito clínico quanto a presença de sintomas respiratórios.

4. TRATAMENTO E SEGUIMENTO

O tratamento da tuberculose na PPL deve ser o Tratamento Diretamente Observado (TDO) e deve ser realizado exclusivamente pelo profissional de saúde com o objetivo de:

- Fortalecer o vínculo entre a PPL e o serviço de saúde/profissional de saúde e a adesão ao tratamento. No **Quadro 1**, está detalhado os medicamentos utilizados para tratamento da tuberculose, considerando o peso das pessoas e o período de duração;
- Garantir o acesso rápido ao serviço de saúde em caso de ocorrência de efeitos adversos decorrentes do tratamento, reduzindo a possibilidade de uso irregular;
- Evitar que a medicação seja usada como elemento de troca e de pressão;
- Possibilitar momentos de troca de informações, estabelecimento do cuidado,



diferenciando-se de medidas de controle e fiscalização que prevalecem nesses ambientes;

- O acompanhamento do tratamento deve incluir a consulta mensal, a aferição regular de peso que poderá indicar necessidade de ajuste de doses do medicamento e a solicitação de baciloscopias de controle;
- O acompanhamento do tratamento para a PPL deve constar de consulta mensal e baciloscopia de acompanhamento no 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º e pós 6º ou, no mínimo 2º, 4º e 6º mês;
- Casos com evolução desfavorável podem ser discutidos pela equipe de saúde com a médica assistente do programa via teleconsultoria TB, para auxílio na condução do caso (link para acesso <https://telessaude.ufsc.br/>);
- Cabe a equipe de saúde do sistema prisional informar a vigilância epidemiológica do município os casos que ingressaram no Sistema Prisional relatando abandono do tratamento para TB, para investigação e definição de conduta individualizada;
- Pacientes com indicação de uso de “tratamentos especiais” fora do padronizado (RHZE) devem ser acompanhado em serviço especializado, sendo os Programas Municipais de Controle da Tuberculose responsáveis por estabelecer um fluxo entre as unidades prisionais e as unidade de atendimento especializado.

Quadro 1 - Esquema Básico para o tratamento da TB em adultos e adolescentes (≥10anos de idade)

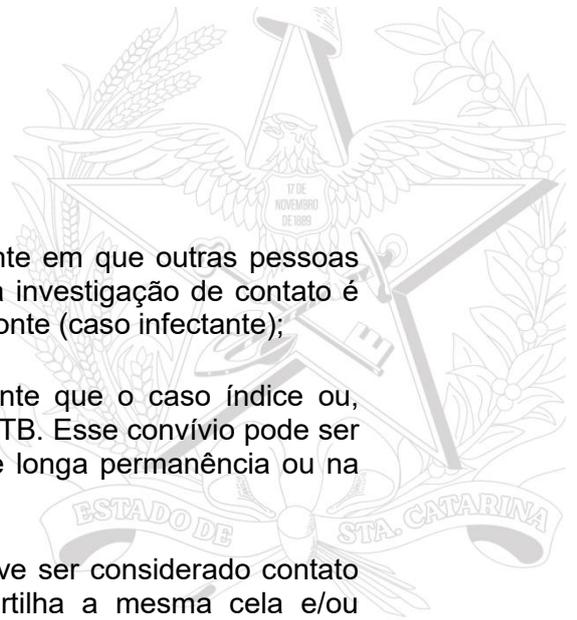
Esquema	Faixas de peso	Unidade/dose	Duração
RHZE 150/75/400/275 mg (comprimidos em doses fixas combinadas)	20 a 35 Kg	2 comprimidos	2 meses (fase intensiva)
	36 a 50 Kg	3 comprimidos	
	51 a 70 Kg	4 comprimidos	
	Acima de 70 Kg	5 comprimidos	
RH 300/150 mg* ou 150/75 mg (compimidos em doses fixas combinadas)	20 a 35 Kg	1 comp 300/150mg ou 2 comp 150/75mg	4 meses (fase de manutenção)
	36 a 50 Kg	1 comp 300/150 + 1 comp de 150/75mg ou 3 comp 150/75mg	
	51 a 70 Kg	2 comp 300/150mg ou 4 comp 150/75mg	
	Acima de 70 Kg	2 comp 300/150mg + 1 comp de 150/75mg ou 5 comp 150/75mg	

Fonte: (RATIONAL PHARMACEUTICAL MANAGEMENT PLUS, 2005, WHO, 2003).

R-Rifampicina; H-isoniazida; Z-Pirazinamina; E-Etambutol.

*A apresentação 300/150mg em comprimido deverá ser adotada assim que disponível.

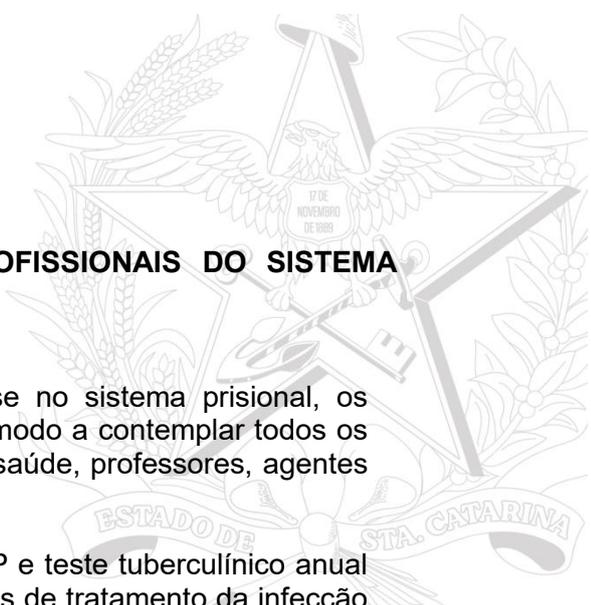
5. CONTROLE DE CONTATOS



- O caso índice é a pessoa com TB ativa em um ambiente em que outras pessoas possam ter sido expostas. É aquele em torno do qual a investigação de contato é direcionada, embora nem sempre corresponda ao caso fonte (caso infectante);
- Contato é toda pessoa que convive no mesmo ambiente que o caso índice ou, ainda, com o caso fonte, no momento do diagnóstico da TB. Esse convívio pode ser em casa, em ambientes de trabalho, em instituições de longa permanência ou na escola;
- Para rastreamento de contatos no sistema prisional, deve ser considerado contato do caso confirmado de TB, a população que compartilha a mesma cela e/ou atividades de rotina;
- Pessoas que tiveram contato com um caso positivo, e que apresentem sintomas, devem realizar baciloscopia de escarro ou TRM-TB, cultura para *Mycobacterium tuberculosis* com TS e RX de tórax PA e P, bem como aconselhar testagem para HIV;
- Pessoas que tiveram contato com um caso positivo, mas que sejam assintomáticas, devem ser orientadas quanto ao aparecimento de sintomas. Vale ressaltar que não está indicado a realização da Prova tuberculínica (PT ou PPD) para contatos em ambiente prisional porque, dada alta probabilidade de ocorrência de reinfecção em curto espaço de tempo, a indicação de tratamento da Infecção Latente por Tuberculose (ILT) é duvidosa;
- Pessoas portadoras de HIV ou identificadas na ocasião que tiveram contato com o caso positivo (mesma cela ou na divisão das atividades de rotina) devem ser encaminhadas para realizar o tratamento da Infecção Latente por Tuberculose (ILT), desde que descartado a tuberculose ativa;
- Os familiares de PPL com diagnóstico de tuberculose, devem ser orientados a buscarem informações em unidade de saúde próxima de suas residências. Da mesma forma, familiares com diagnóstico de TB, que estiverem em contato com a PPL, devem informar a situação ao sistema prisional, para que seja feita a triagem do indivíduo quanto a presença de sinais ou sintomas compatíveis com a doença.

6. TRANSFERÊNCIAS DE PPL COM DIAGNÓSTICO DE TB ENTRE AS UNIDADES PRISIONAIS

- O serviço de saúde da Unidade prisional (UP) de origem deve comunicar à coordenação de saúde do sistema penitenciário e ao serviço de saúde da UP receptora sobre a transferência do paciente;
- A consulta na UP receptora deverá ser realizada nos sete primeiros dias após o ingresso do paciente na unidade, visando minimizar os casos de irregularidade e abandono de tratamento;
- O prontuário de saúde deve sempre acompanhar o paciente por ocasião das transferências entre as unidades prisionais.



7. DETECÇÃO DE TUBERCULOSE ENTRE OS PROFISSIONAIS DO SISTEMA PENITENCIÁRIO

Considerando o risco de transmissão da tuberculose no sistema prisional, os exames admissionais e periódicos devem ser realizados de modo a contemplar todos os profissionais que atuam junto às PPL, como profissionais de saúde, professores, agentes prisionais e outros.

A avaliação de saúde deve incluir RX de Tórax PA + P e teste tuberculínico anual em caso de não reatividade ao teste inicial/atuado. As indicações de tratamento da infecção latente (ILT) estão descritas no Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil (2019).

8. ORIENTAÇÕES PARA AS EQUIPES DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Os serviços de saúde das unidades prisionais devem manter o registro atualizado dos casos confirmados de tuberculose, definindo um fluxo de informação com as equipes da Secretaria Municipal de Saúde, garantindo a notificação dos casos, o rastreamento dos contatos e o início imediato do tratamento dos casos positivos.

- Todo caso confirmado de tuberculose deverá ser notificado e digitado no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Em situações de intolerância, resistência ou multirresistência, encerrar a ficha no SINAN e inserir no Sistema de Informação de Tratamentos Especiais de Tuberculose (SITETB) e todos os contatos dos casos bacilíferos, com indicação de tratamento para ILTB são notificados no sistema Vigilantes <http://vigilantes.dive.sc.gov.br/vigilantes4/login.jsp>;
- Organizar o fluxo junto aos Programas de Controle da Tuberculose municipais e estadual para encaminhamento dos formulários de notificação, registro e encerramento dos casos;
- Os programas municipais de controle da tuberculose devem atuar em parceria com a assistência farmacêutica, no sentido de viabilizar o processo de trabalho referente ao recebimento, conferência, armazenamento e distribuição dos medicamentos, com intuito de assegurar a provisão da unidade prisional (UP) e garantir o acesso a PPL;
- Participar de capacitações e atualizações sobre tuberculose;
- Comunicação prévia com outras unidades prisionais antes das transferências da PPL com preenchimento do Boletim de Transferência e liberação de medicamento para 15 dias;
- Nos casos de liberdade (alvará de soltura), a Secretaria Municipal de Saúde deve ser comunicada, e o apenado deverá receber em suas mãos documentos de encaminhamento para dar continuidade imediata ao tratamento na unidade de saúde mais próxima da sua residência, bem como liberação da medicação para 15 dias.

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA



Observação: Nos casos de liberdade condicional, caso o paciente esteja em tratamento de tuberculose, deverá constar como condição de permanecer em liberdade a manutenção do tratamento até o seu final. A PPL não comparecendo na unidade do município de residência para a continuidade ao tratamento, a vigilância epidemiológica deverá fazer a busca ativa.

Florianópolis, 29 de março de 2023.

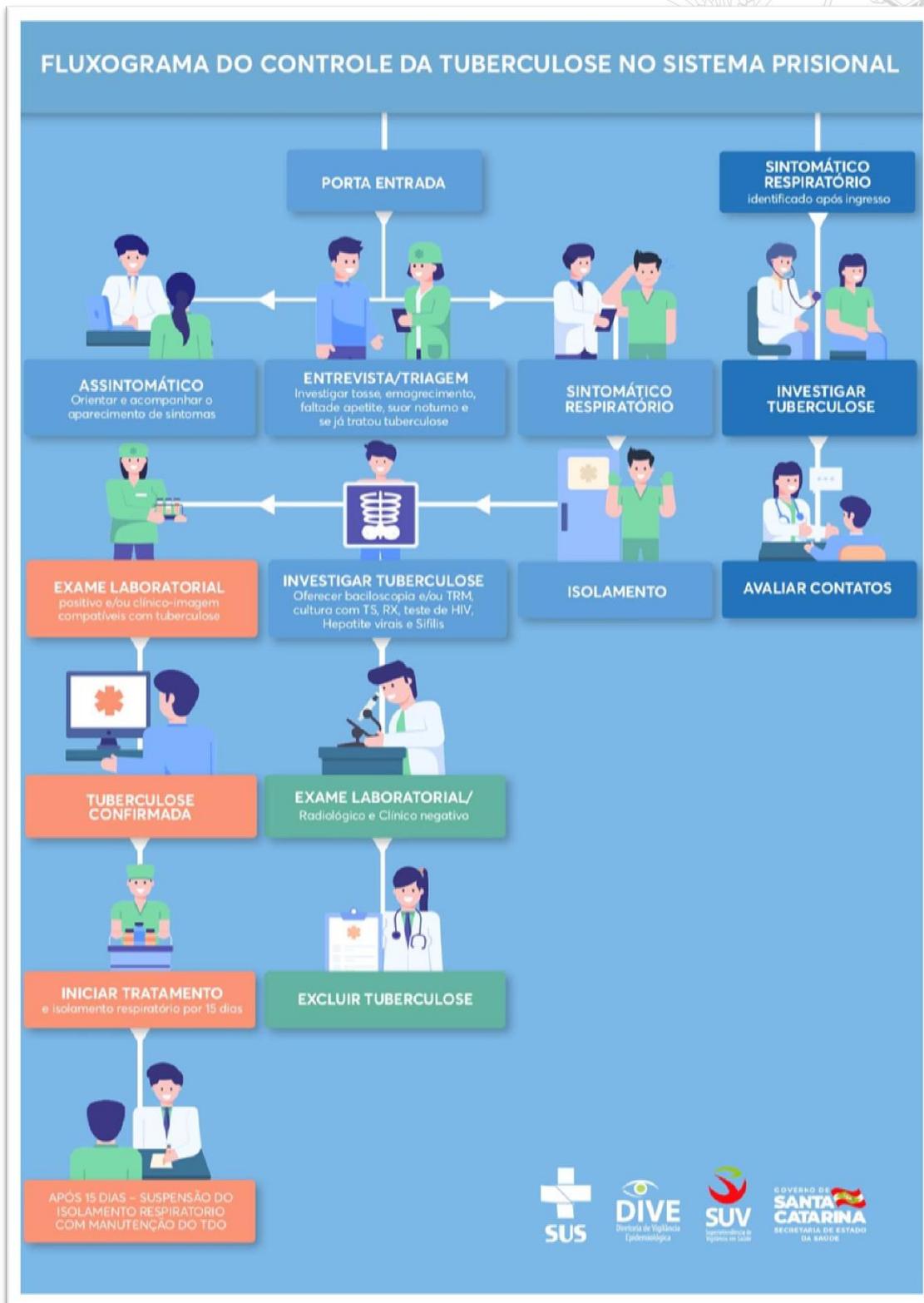
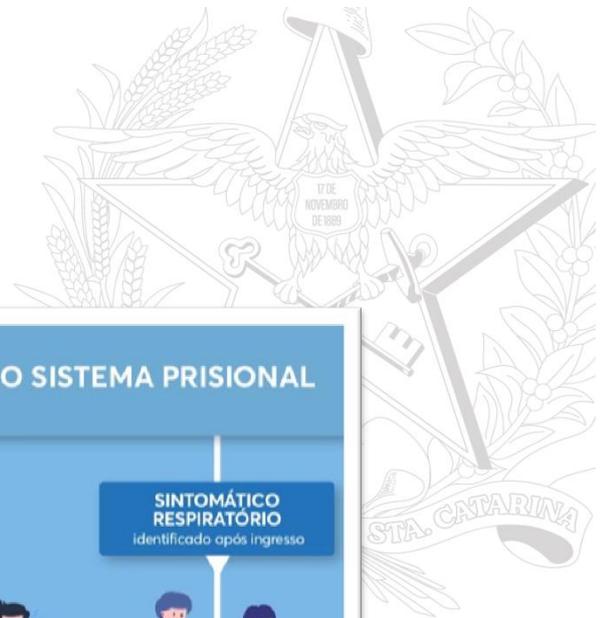
**Gerência de IST, HIV/AIDS e Doenças Infeciosas Crônicas
GEDIC/DIVE/SUV/SES/SC**

**Diretoria de Vigilância Epidemiológica
DIVE/SUV/SES/SC**

**Laboratório Central de Saúde Pública
LACEN/SUV/SES/SC**

**Departamento de Polícia Penal
SAP/DEAP**

**Superintendência de Apoio a Saúde e Atenção Psicossocial
SAP/GESAP/DPP**





Assinaturas do documento



Código para verificação: **G6SF501D**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ **LEO DA SILVA FELICIANO** (CPF: 698.XXX.799-XX) em 30/03/2023 às 17:13:15
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 14:31:56 e válido até 13/07/2118 - 14:31:56.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **REGINA CÉLIA SANTOS VALIM** (CPF: 246.XXX.182-XX) em 30/03/2023 às 18:56:51
Emitido por: "SGP-e", emitido em 09/03/2020 - 18:26:50 e válido até 09/03/2120 - 18:26:50.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **MARLEI PICKLER DEBIASI DOS ANJOS** (CPF: 824.XXX.329-XX) em 30/03/2023 às 19:04:31
Emitido por: "SGP-e", emitido em 01/04/2019 - 10:31:29 e válido até 01/04/2119 - 10:31:29.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **JOÃO AUGUSTO BRANCHER FUCK** (CPF: 060.XXX.189-XX) em 31/03/2023 às 18:03:57
Emitido por: "SGP-e", emitido em 28/03/2019 - 14:42:44 e válido até 28/03/2119 - 14:42:44.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **CAROLINE AQUINO HUBLER** (CPF: 019.XXX.289-XX) em 03/04/2023 às 13:27:43
Emitido por: "SGP-e", emitido em 10/04/2019 - 18:06:15 e válido até 10/04/2119 - 18:06:15.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VtXzcwNTIfMDAwNjU1MzJfNjYyNDhfMjAyM19HNINGNTAxRA==> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00065532/2023** e o código **G6SF501D** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.