VIGILÂNCIA EM SAÚDE



Pessoas Privadas de Liberdade (PPL)

Enf. Mes . Shayonara de Fátima Barros Pereira
PNAISP | GAPS – SESAPI

Enf. Jackelene dos Santos Menezes
Humanização | – SEJUS

Tuberculose nas populações vulneráveis : população privada de liberdade- ppl

- TAXA DE INCIDÊNCIA MAIOR DO QUE A POPULAÇÃO EM GERAL
- BRASIL – 80% DOS CASOS DE TB NO MUNDO
- TERCEIRA MAIOR POPULAÇÃO PRISIONAL DO MUNDO

Panorama Piauí

- 17 UNIDADES PRISIONAIS
- 10.000 INTERNOS
- 18 PPL EM TTO

MunicipÍos com PNAISP :

- 7 MUNICIPIOS COM 10 EQUIPES HOMOLOGADAS

A apresentação privilegia a aplicação prática e a integração entre saúde e justiça.

FATORES:

- SUPERLOTAÇÃO PROBLEMAS
- ESTRUTURAIS
- §CONDIÇÕES PRECÁRIAS DE HIGIENE E SAÚDE
- DIFICULDADES DE ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE
- TABAGISMO
- DESNUTRIÇÃO
- ALCOOLISMO INFECÇÕES
- (HIV, SIFÍLIS)

DESAFIOS:

EDUCAÇÃO EM SAÚDE

TRANSFERÊNCIAS FREQUENTES PPL

INTERRUPÇÕES NO TTO

Fonte: Ministério da Saúde, página “Populações em Situação de Vulnerabilidade” (dados de 2024).

A proporção de casos é desproporcional ao tamanho da população prisional: vigilância ativa é indispensável.

Brasil: o que precisamos mostrar



Preencher com extração validada pela Supervisão Estadual de Tuberculose. Não comparar números de fontes ou períodos diferentes.



JUNTOS PELO FIM DA

TUBERCULOSE

Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis
Coordenação Geral de Vigilância da Tuberculose, Micoses Endêmicas e Micobactérias Não Tuberculosas



RECOMENDAÇÕES PARA O CONTROLE DA **TUBERCULOSE** EM **PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE**

Alguns grupos populacionais têm maior vulnerabilidade para a tuberculose (TB), como as pessoas privadas de liberdade, os trabalhadores do sistema prisional e os visitantes. Sendo assim, as seguintes recomendações contemplam essencialmente aspectos específicos ao contexto prisional:

PREVENÇÃO:
Para pessoas privadas de liberdade vivendo com HIV ou aids com CD4+ abaixo de 350 células/mm³, desde que descartada a TB ativa, deve-se instituir o tratamento preventivo da tuberculose (TPT), independentemente da realização da prova tuberculínica (PT) ou do IGRA. Recomenda-se realizar PT ou IGRA anual nas pessoas vivendo com HIV ou aids com CD4+ acima de 350 células/mm³ e, quando indicado, o TPT deve ser instituído.

BUSCA PASSIVA:
Quando a pessoa privada de liberdade busca o serviço de saúde prisional com sintomas associados à tuberculose, especialmente a tosse.

É de crucial importância identificar e tratar, o mais precocemente possível, as pessoas com tuberculose no ambiente prisional, visando a interrupção da cadeia de transmissão.

RADIOGRAFIA DE TÓRAX:
A busca de casos de TB na população privada de liberdade por meio da radiografia de tórax, independentemente de sintomas respiratórios, deve ser priorizada quando disponível (porta de entrada e busca anual).

A formação de privados de liberdade como promotores de saúde em tuberculose é uma importante estratégia de sustentação dessas ações.

Para aumentar a detecção de TB nessa população de alta incidência, recomenda-se a busca ativa de sintomáticos respiratórios. Nesse grupo, deve-se rastrear tosse com qualquer tempo de duração.

BUSCA ATIVA:
Quando o profissional de saúde questiona à pessoa privada de liberdade sobre a presença de tosse ou outro sintoma. Deve ser realizada no momento de entrada no sistema prisional e, no mínimo, uma vez ao ano.

DIAGNÓSTICO:
O teste rápido molecular para tuberculose (TRM-TB) é a primeira escolha, seguido por cultura e teste de sensibilidade (TS), em caso de diagnóstico de TB. O rastreamento radiológico deve ser priorizado sempre que disponível. Na indisponibilidade do TRM-TB, realizar baciloscopia, sempre em conjunto com a cultura e o TS.

TRATAMENTO:
Recomenda-se a estratégia do tratamento diretamente observado (TDO), modalidade realizada por profissionais de saúde. É importante o atendimento e a continuidade do tratamento de TB, observando quaisquer intercorrências, como efeitos colaterais, para intervenção imediata. Agendar consulta mensal e coleta de escarro para realização de baciloscopias para controle de tratamento.

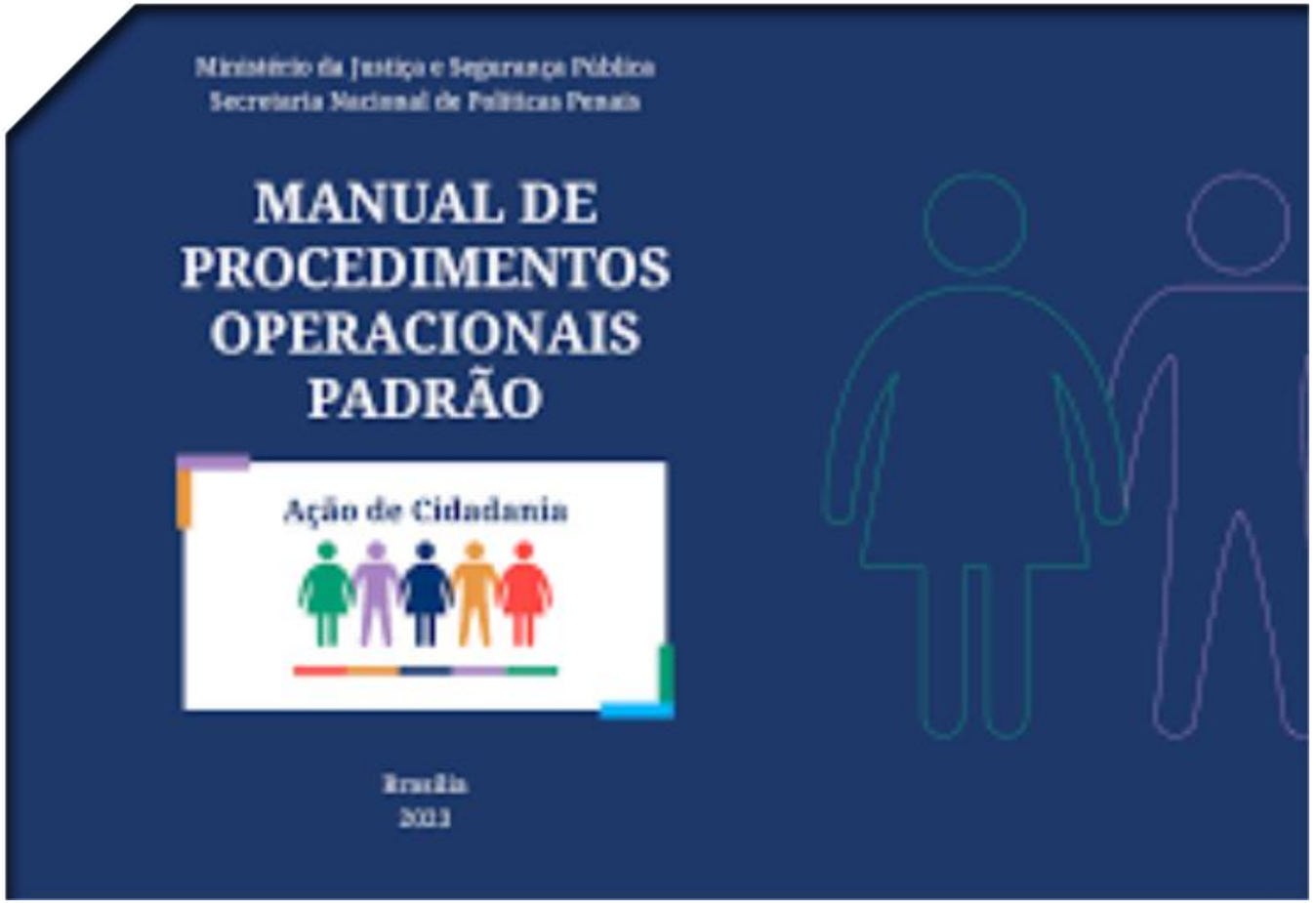
As pessoas privadas de liberdade em transferência devem receber o devido acolhimento e seguimento do tratamento na unidade de saúde do sistema prisional para onde for transferido ou para a rede de atenção à saúde do território, em caso de livramento.

PARA MAIS INFORMAÇÕES, CONSULTE:

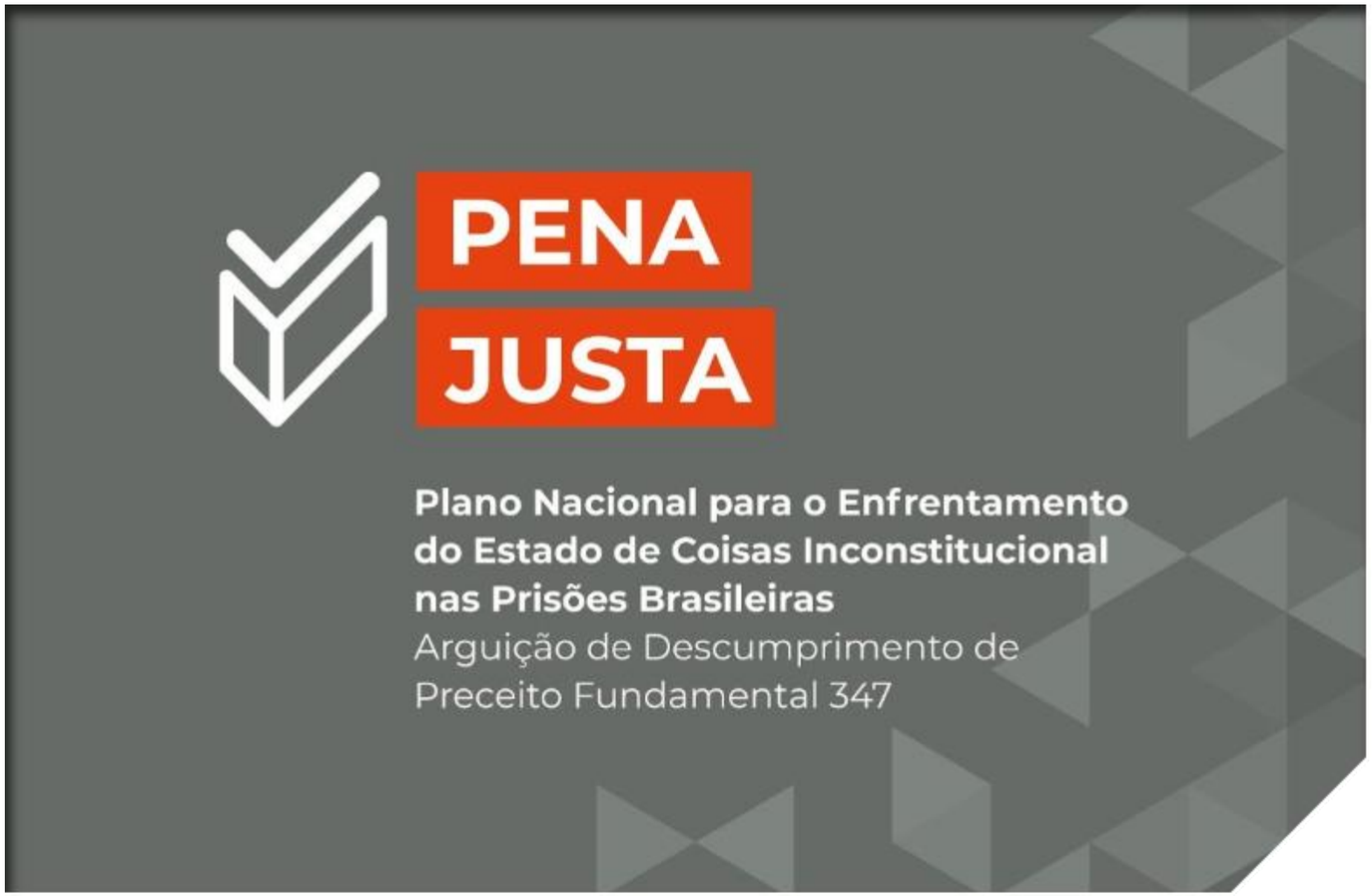
- Manual de recomendações para o controle da TB (2019)
- Guia de Vigilância em Saúde (2023)
- Nota Informativa nº 4/2024-CGTM/DATHI/SVSA/MS
- ORIENTAÇÕES PARA TRANSFERÊNCIA E LIVRAMENTO DE PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE

SENAPPEN | Secretaria Nacional de Políticas Penais — Ministério da Justiça e Segurança Pública — Brasil em Cuidado — SUS — Ministério da Saúde — Governo Federal Brasil


BUSCA ATIVA DE TUBERCULOSE
Penitenciária Regional Irmão Guido • Piauí
Busca Ativa de Sintomáticos Respiratórios
TUBERCULOSE
SINAIS E SINTOMAS DA TUBERCULOSE
FEBRE VESPERTINA
TOSSE POR 3 OU MAIS SEMANAS
ESCARRO COM SANGUE (HEMOPTISE)
SUDORESE NOTURNA
CANSAÇO
Ministério da Saúde | Governo do Brasil
Atenção Primária à Saúde • Cuidar é prevenir



Seguir o Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil e o fluxo laboratorial estadual.



A qualidade da informação é parte do cuidado: sem registro consistente, não há monitoramento confiável.

2025:

TREINAMENTO PARA LEITURA DA PROVA TUBERCULÍNICA

630 internos (cpa e cdp)

440 internos

2026:

Floriano 74 ppd , 19 raiox

srn : 251 ppd , 45 raio x

oeiras: 101 ppd , 10 raio x

testes lf-lam (todos as und)

A investigação de contatos deve contemplar a dinâmica real da unidade e a circulação de pessoas.






descarbox
PERIGO

Referências essenciais

BRASIL. Ministério da Saúde. Populações em Situação de Vulnerabilidade — Tuberculose. gov.br/saude.
BRASIL. Ministério da Saúde. Recomendações para o Controle da Tuberculose em Pessoas Privadas de Liberdade. Folder técnico, 2024.
BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil. 29 ed.
BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Metodológica P5 — Cuidado da Pessoa com Tuberculose pelas eAPP. Nota Técnica nº 33/2026.
PIAUÍ. SESAPI. Informações e ações estaduais de vigilância da tuberculose; validar séries com a Supervisão Estadual de Tuberculose.
PIAUÍ. SESAPI/DUSD. Levantamento de implantação e produção do Piauí Saúde Digital em unidades prisionais, até 31/08/2026.

Antes de apresentar: inserir série estadual validada, data de extração e fontes completas dos dados.

"Obrigado"