

PROTOCOLO DA AÇÃO

# SAÚDE PRISIONAL EM FOCO

**Secretário de Estado de Saúde**

MAURICIO SIMÕES CORREA

**Secretária Adjunta da Secretaria de Estado de Saúde**

CRHISTINNE CAVALHEIRO MAYMONE GONÇALVES

**Coordenadoria de Saúde Bucal**

GIOVANA SOARES BUZINARO (coordenadora)

LUCAS MOURA DE OLIVEIRA

**Coordenadoria de Atenção Primária à Saúde**

MARIZA DUARTE CÂNDIDO COUTO (coordenadora)

MARTHA MARIA TORRES SOARES GOULART

**Coordenadoria de Imunização**

FREDERICO JORGE PONTES DE MORAES (coordenador)

ELISANGELA ARAUJO RIBEIRO DO VALE

**Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica**

DANIELLE GALINDO MARTINS TEBET (coordenadora)

LARISSA MARTINS DO NASCIMENTO

LARYSSA ALMEIDA DE BRITO RIBEIRO

**Laboratório Central de Saúde Pública**

LUIZ HENRIQUE FERRAZ DEMARCHI (coordenador)

EUNICE ATSUKO TOTUMI CUNHA

MARCELLO DE SANTANA FIORI ADELAIDO

**Superintendência de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde**

ANDRÉ VINICIUS BATISTA DE ASSIS

**Elaboração**

COORDENADORIA DE SAÚDE BUCAL

**Revisão**

GERÊNCIA DE PESQUISA, EXTENSÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE.  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DR. JORGE DAVID NASSER.

**Diagramação**

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DR. JORGE DAVID NASSER.

---

# APRESENTAÇÃO

O Protocolo da ação Saúde Prisional em foco tem como objetivo o levantamento do perfil epidemiológico dos estabelecimentos penais do Estado de Mato Grosso do Sul, a fim de proporcionar o acesso à saúde e aos direitos das pessoas privadas de liberdade sob custódia, com foco na oferta de atendimentos de saúde. Sua realização ocorre dentro das unidades prisionais, no formato de mutirão, por meio da articulação entre os Governos Estadual e Municipal. A ação permite agregar a diferentes áreas da saúde, a depender diretamente da capacidade de articulação e resposta das instituições parceiras. Embora estruturada com base nas diretrizes da Lei de Execução Penal (Lei nº 7.210/1984) e na Portaria nº 1, de 2 de janeiro de 2014, a iniciativa amplia a oferta de serviços, sem se limitar ao previsto na legislação.

Um dos principais objetivos da ação é garantir que todas as pessoas privadas de liberdade nas unidades prisionais envolvidas tenham acesso a atendimentos de saúde, com foco na prevenção das doenças mais prevalentes nesse contexto, como tuberculose, hepatites virais e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Além disso, contempla-se a realização de levantamento epidemiológico em saúde bucal, avaliação para rastreio do câncer bucal e a oferta de vacinas conforme o calendário vacinal do adulto.

Além disso, busca-se organizar e aprimorar os fluxos internos de saúde nas unidades prisionais, fortalecendo a articulação entre os órgãos locais responsáveis pela oferta desses serviços, em conformidade com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).

Para padronizar e qualificar os serviços prestados de acordo com o objetivo desta Secretaria de Estado de Saúde, são estabelecidos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), garantindo uniformidade desde a articulação inicial até o acompanhamento pós-ação. Essa padronização contribui para um acolhimento mais eficiente, melhoria nos atendimentos e maior segurança no processo. Por fim, o manual desenvolvido servirá como referência para orientar futuras iniciativas em unidades prisionais interessadas em replicar o modelo, consolidando os procedimentos adotados pela Secretaria de Estado de Saúde (SES).

# **ATRIBUIÇÕES DOS ENTES NA AÇÃO “SAÚDE PRISIONAL EM FOCO” DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL**

## **Secretaria Estadual de Saúde (SES):**

A SES tem como atribuição coordenar e executar, no âmbito da atenção básica, ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde da população privada de liberdade, em conformidade com a PNAISP. Durante a realização da Ação Saúde Prisional em Foco, a SES desempenha um papel organizacional, oferecendo apoio técnico e articulado junto às Secretarias Municipais de Saúde para garantir a operacionalização das atividades. Além disso, a SES fornece insumos, medicamentos e profissionais para reforçar os atendimentos prestados durante a ação. Também apoia a realização de exames para tuberculose e articula parcerias locais para ampliar a capacidade da rede laboratorial disponível.

## **Secretaria Municipal de Saúde (SMS):**

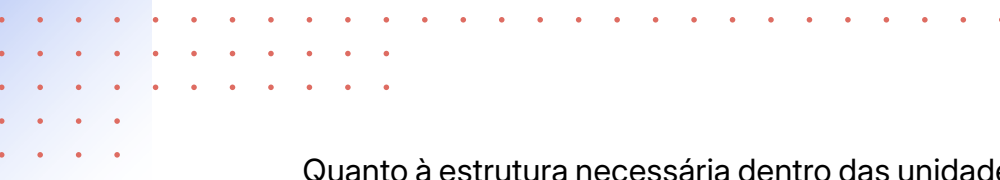
A SMS é responsável pela oferta da atenção básica em seu território e, portanto, seu envolvimento é fundamental para a realização da ação. Também se encarrega da articulação para disponibilização de vacinação e do suporte logístico necessário para coleta, cadastro, transporte e análise das amostras coletadas.

Além disso, disponibiliza profissionais de saúde, que podem pertencer às equipes da PNAISP ou a outras unidades de saúde próximas à unidade prisional. Também contribui com insumos e apoia todas as demandas pactuadas durante as reuniões de planejamento e alinhamento da ação.

## **Agência Estadual de Administração do Sistema Penitenciário (AGEPEN):**

Prevista na Lei de Execução Penal (Lei nº 7.210/1984), a AGEPEN tem a atribuição de gerenciar e coordenar os estabelecimentos penais dentro de sua jurisdição. No contexto da Ação, a AGEPEN é responsável por garantir a segurança e a movimentação das pessoas privadas de liberdade, além de disponibilizar, sempre que possível, profissionais de saúde e insumos necessários para os atendimentos.

Também é de sua competência fornecer suporte logístico para o transporte de medicamentos, equipamentos, insumos e coletas de exames, bem como assegurar o deslocamento das equipes envolvidas na ação. Além disso, cabe à AGEPEN a provisão de água e alimentação para os profissionais durante a realização das atividades.



Quanto à estrutura necessária dentro das unidades prisionais, a AGEPEN realiza a instalação de tendas e adaptações nos espaços, providenciando cadeiras, mesas, computadores, impressoras e demais equipamentos essenciais para a solicitação de exames, acesso a sistemas e cadastramento de prontuários, garantindo um ambiente adequado para a execução dos atendimentos.

<b>POP nº:</b> 001	<b>Criação:</b> março de 2025	<b>Nome:</b> Articulação Inicial
<b>Objetivo:</b> Auxiliar no planejamento inicial da realização da Ação Saúde Prisional em Foco, juntamente com os parceiros.	<b>Local de aplicação:</b> Unidades prisionais.	<b>Local de aplicação:</b> Após a definição da Unidade prisional
<b>ELABORADOR:</b> Giovana Buzinaro e Lucas Moura	<b>EXECUTOR:</b> SES, AGEPEN e SESAU	

## • PARCEIROS INICIAIS DA AÇÃO:

Secretaria Estadual de Administração Penitenciária (AGEPEN), Secretaria Estadual de Saúde, Secretaria Municipal de Saúde, Unidade Prisional.

## • RECURSOS NECESSÁRIOS:

Reuniões por videoconferência, reuniões presenciais, ofícios, memórias de reuniões, checklist de insumos e equipamentos de saúde.

## • ETAPAS PARA A MOBILIZAÇÃO DA AÇÃO "SAÚDE PRISIONAL EM FOCO"

Para o sucesso da Ação "Saúde Prisional em Foco", as atividades de planejamento e execução foram organizadas de acordo com os diferentes públicos diretamente envolvidos. Essa divisão permite uma gestão mais eficiente, clara e colaborativa, assegurando que cada etapa ocorra de forma coordenada e com o compromisso de todas as partes. As equipes técnicas da SES, SMS, AGEPEN e demais parceiros devem ser mobilizadas desde o início da ação. Entre as principais atribuições estão a articulação interinstitucional, a definição das responsabilidades operacionais e a preparação logística. A unidade prisional tem papel estratégico na viabilização da ação, sendo responsável por apoiar a logística interna, garantir segurança e organização dos fluxos. A adesão das PPL à ação depende diretamente de uma comunicação clara e acessível.

### a. Equipe de organização (SES + AGEPEN + SMS) FOCO"

Deverá ser realizada uma reunião inicial de articulação com os parceiros (Estado, Município, saúde e segurança pública) para apresentação do fluxograma da ação (ANEXO 1), definição das responsabilidades, funções, responsáveis por estações e responsável técnico em saúde. Com base em 100 PPL por equipe, deverá ser estimada a quantidade necessária de profissionais. Também deverá ser elaborado um cronograma com etapas e divisão de turnos de trabalho.

Ofícios formais (ANEXO 2) deverão ser enviados aos órgãos e parceiros, reforçando os compromissos. Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) deverão ser elaborados e disponibilizados às equipes. Será necessário planejar e preparar os materiais

(fichas, termos, EPIs, testes, informativos). Por fim, deverá ser mantida comunicação contínua com todos os parceiros até o encerramento da ação.

Nº:	Atividade	Status	Responsável	Observações
1	Levar ofício comunicando a ação			
2	Apresentar a proposta da Ação "Saúde Prisional em Foco"			
3	Discutir cronograma preliminar de execução			
4	Identificar lideranças da unidade (direção, saúde, segurança)			
5	Levantar dados populacionais atualizados da unidade			
6	Reconhecer e registrar os espaços disponíveis			
7	Discutir fluxo de entrada da equipe externa			
8	Alinhar papel da equipe de saúde da unidade			
9	Levantar limitações logísticas/estruturais			
10	Registrar responsáveis locais por cada setor			
11	Verificar internet, energia elétrica, mobiliário			
12	Registrar pontos de apoio (banheiros, refeitório etc.)			
13	Comunicar Nome, CPF e telefone de todos os profissionais envolvidos na ação à AGEPEN com antecedência de 2 a 3 dias.			

Fonte: Elaboração Própria. Checklist da Reunião Presencial com os entes relacionados à ação.

## b. Equipe da unidade prisional

Deverá ser liberado o acesso para visita técnica e apoiado o reconhecimento dos espaços. A unidade deverá fornecer lista atualizada das PPL (nome, idade, cela/pavilhão) e disponibilizar espaços adequados (auditórios, salas, triagem, banheiros, áreas de apoio). Deve-se designar equipe de apoio (segurança, administrativo, saúde) e garantir infraestrutura básica (energia, ventilação, limpeza, mobiliário).

Será necessário auxiliar na organização da escala por cela e controlar a movimentação interna das PPL durante a ação. As PPL deverão ser previamente informadas sobre a atividade. A unidade também deverá garantir a segurança das equipes externas e comunicar intercorrências à coordenação.



Nº:	Atividade	Status	Responsável	Observações
1	Disponibilizar lista atualizada das PPL (verificar projeto TB)			
2	Garantir acesso aos espaços para a ação			
3	Organizar fluxo interno de movimentação de PPL			
4	Designar servidores de apoio da unidade			
5	Garantir limpeza dos espaços antes e depois da ação			
6	Liberar entrada/circulação das equipes externas			
7	Auxiliar na organização da escala de atendimento			
8	Realizar reunião com a PPL para apresentar a proposta da ação			
9	Disponibilizar energia, ventilação e mobiliário básico			
10	Garantir suporte da equipe de saúde interna			
11	Informar qualquer risco à integridade das equipes			
12	Relatar intercorrências à coordenação da ação			

Fonte: Elaboração Própria. Checklist da Organização do estabelecimento Penal.

### c. Equipe com a População Privada de Liberdade

Deverá ser realizada reunião com representantes de cela para apresentar e explicar a ação. Cartazes informativos com linguagem acessível deverão ser afixados em espaços comuns. As PPL devem ser informadas sobre os atendimentos disponíveis (prevenção, testagens, orientações), com esclarecimentos sobre os benefícios e direitos relacionados à ação de saúde.

Também deverá ser feita orientação quanto ao cronograma e fluxo de participação (datas, horários, locais), incentivando a adesão voluntária e consciente. É fundamental garantir que todas a PPL tenha oportunidade de acesso ao atendimento, de forma igualitária e sem discriminação.

Nº:	Atividade	Status	Responsável	Observações
1	Disponibilizar lista atualizada das PPL (verificar projeto TB)			
2	Garantir acesso aos espaços para a ação			
3	Organizar fluxo interno de movimentação de PPL			
4	Designar servidores de apoio da unidade			
5	Garantir limpeza dos espaços antes e depois da ação			
6	Liberar entrada/circulação das equipes externas			
7	Auxiliar na organização da escala de atendimento			
8	Realizar reunião com a PPL para apresentar a proposta da ação			
9	Disponibilizar energia, ventilação e mobiliário básico			
10	Garantir suporte da equipe de saúde interna			
11	Informar qualquer risco à integridade das equipes			
12	Relatar intercorrências à coordenação da ação			

Fonte: Elaboração Própria. Checklist da relação com a População Privada de Liberdade.

POP nº: 002	Criação: março de 2025	Nome: Organização da Ação e Medidas de Segurança
Objetivo:	Local de aplicação: Unidades prisionais.	Local de aplicação: A partir do momento inicial da ação.
ELABORADOR: Giovana Buzinaro e Lucas Moura	EXECUTOR: SES, AGEPE e SESA	

## ORGANIZAÇÃO DA AÇÃO E MEDIDAS DE SEGURANÇA

A realização da ação deve ser precedida por visita técnica e reunião de alinhamento com parceiros e representantes da unidade prisional. É essencial o reconhecimento e organização prévia dos ambientes onde ocorrerão os atendimentos, assegurando-se infraestrutura básica (energia, ventilação, limpeza, mobiliário) e segurança para as equipes.

Durante a execução, o deslocamento das Pessoas Privadas de Liberdade (PPL) deve seguir escala organizada por cela ou pavilhão. A comunicação com as PPL será clara, utilizando-se de reuniões, cartazes informativos e orientações presenciais.

A participação será **voluntária e consciente**, mediante **consentimento livre e esclarecido**, garantido pela equipe responsável no início do atendimento. Qualquer intercorrência deverá ser comunicada imediatamente à coordenação.

## RECURSOS NECESSÁRIOS

- Listagem atualizada das PPL com nome, idade e cela.
- Estrutura física: recepção, triagem, testagem, consultórios, salas de vacinação e coleta de escarro.
- Materiais e insumos: fichas, termos, EPIs, testes rápidos, vacinas, kits de escarro, materiais odontológicos, Raio-X portátil.
- Infraestrutura: energia elétrica, ventilação, limpeza, móveis adequados.
- Comunicação visual: cartazes com linguagem acessível.
- Equipamentos de segurança e meios de comunicação interna.

## EQUIPES NECESSÁRIAS

- **Recepção e acolhimento:** organização do fluxo e entrega de fichas.
- **Triagem de saúde:** 6 profissionais para coleta de dados, aferição de PA, glicemia e anamnese.
- **Testagem rápida:** 6 profissionais (3 para aplicação e 3 para leitura dos testes).

- **Atendimento médico:** 3 profissionais médicos.
- **Atendimento odontológico:** 6 profissionais para consultas.
- **Coleta de escarro** (quando sintomático): equipe para coleta e raio-x de tórax.
- **Imunização:** equipe para aplicação de vacinas disponíveis.
- **Registro de saída:** coleta de dados finais para os sistemas, inclusive a avaliação/feedback final da ação.

## **PRINCIPAIS ATIVIDADES NO DIA DA AÇÃO**

- Checklist de montagem e preparação das estações.
- Posicionamento das equipes conforme layout do atendimento.
- Organização da ordem de entrada das PPL por cela/pavilhão.
- Registro do consentimento informado no momento do acolhimento.
- Comunicação clara e contínua com as PPL.
- Registro de intercorrências e avaliação em tempo real.

## **MOMENTO DO CONSENTIMENTO DAS PPL**

O consentimento será solicitado no momento da **recepção**, antes da triagem. A equipe explicará os serviços disponíveis e garantirá que a participação seja livre, voluntária e informada, conforme os princípios éticos.

## **FLUXOGRAMA RESUMIDO – AÇÃO SAÚDE PRISIONAL**

### **1. Entrada da PPL**

- Acesso controlado ao local da ação.

### **2. Recepção**

- Entrega de ficha e orientações sobre o fluxo.

### **3. Triagem de Saúde**

- Coleta de dados vitais e anamnese por equipe técnica.

### **4. Testagem Rápida**

- Aplicação e leitura de testes por equipe específica.

### **5. Atendimento Médico**

- Consulta clínica com três profissionais.

### **6. Atendimento Odontológico**

- Consulta odontológica com equipe especializada.



## **7. Coleta de Escarro (se sintomático)**

- Coleta e exame radiológico.

## **8. Imunização**

- Aplicação de vacinas disponíveis

## **9. Saída**

- Coleta de dados finais e retorno à cela.

<b>POP nº:</b> 003	<b>Criação:</b> março de 2025	<b>Nome:</b> Triagem
<b>Objetivo:</b> Realizar a triagem de saúde inicial da população privada de liberdade, coletando dados clínicos e sinais vitais para direcionamento dos atendimentos.	<b>Local de aplicação:</b> Unidades prisionais.	<b>Local de aplicação:</b>
<b>ELABORADOR:</b> Giovana Buzinaro e Lucas Moura	<b>EXECUTOR:</b> Enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem capacitados.	

## RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Fichas de atendimento
- Esfigmomanômetro
- Glicosímetro
- Algodão, lancetas, fitas para glicemia
- Luvas de procedimento
- Termômetros (se necessário)
- Canetas e pranchetas
- Mesa e cadeira

## PROCEDIMENTOS:

1. Receber a PPL encaminhada pela recepção com ficha de atendimento (ANEXO 5), preenchida.
2. Confirmar os dados pessoais: nome completo, data de nascimento, cela/pavilhão.
3. Aferir sinais vitais: Pressão Arterial (PA), Glicemia capilar, Oxigenação e Temperatura
4. Realizar anamnese rápida identificando queixas de saúde atuais, uso de medicamentos, sintomas respiratórios e histórico de doenças transmissíveis.
5. Registrar as informações na ficha de atendimento.
6. Classificar os indivíduos conforme critérios de prioridade para os atendimentos seguintes.
7. Encaminhar à próxima estação (testagem rápida ou consulta médica).

<b>POP nº:</b> 004	<b>Criação:</b> março de 2025	<b>Nome:</b> Testagem rápida
<b>Objetivo:</b> Realização de exames de teste rápido para detecção de anticorpos específico para o vírus do HIV, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C	<b>Local de aplicação:</b> Unidades prisionais.	<b>Local de aplicação:</b> Durante o andamento do fluxograma de atendimento, após a triagem de saúde.
<b>ELABORADOR:</b> Larissa Martins do Nascimento	<b>EXECUTOR:</b> Enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem capacitados.	

## RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Mesas
- Cadeiras;
- Testes Rápido de HIV T1 e T2, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C;
- Lancetas;
- Descarpac;
- Luvas de procedimento;
- Algodão;
- Papel Toalha;
- Álcool etílico a 70%
- Caneta;
- Cronômetro;
- Saco de lixo comum;
- Saco de lixo infectante;
- Fita adesiva;
- Máscaras;
- Jaleco descartável;
- Óculos;

## PROCEDIMENTO:

1. Realizar a conferência dos dados da ficha de atendimento;
2. Informar sobre os testes rápidos que serão coletados;
3. Perguntar ao interno, se já foi diagnosticada ou se possui alguma das doenças dos testes que serão coletados;
4. Realizar a higienização das mãos;
5. Organizar a mesa, posicionando adequadamente o cassete do teste rápido, devidamente identificado com as iniciais do nome do interno, juntamente com a pipeta correspondente, a lanceta, o algodão e o álcool.

6. Calçar as luvas de procedimento;
7. Coletar o material biológico através da punção de polpa digital;
8. Seguir passo a passo do manual de instruções do kit de testagem, quanto ao número de gotas da amostra biológica a ser colocado no poço indicado, número de gotas da solução tampão e validação do teste pela linha de controle;
9. Marcar o intervalo de tempo para observar os resultados;
10. Entregar os testes para o profissional responsável pelo laudo;
11. Profissional responsável pelo laudo, aguarda o tempo de leitura e preenche os resultados;
12. Encaminhar as fichas dos casos reagentes para início de tratamento ou coletas de exames complementares;
13. Ficha de testagem e resultado.
14. Comunicar os resultados à PPL e à equipe de trabalho por meio de relatórios consolidados em até 02 semanas da ação.

## CONDUTAS NECESSÁRIAS

Os profissionais responsáveis pela testagem deverão indagar os pacientes quanto à realização de tratamento prévio para HIV, sífilis, Hepatite B e C, a fim de identificar casos já diagnosticados e, no caso específico da sífilis, reconhecer situações de cicatriz sorológico, aspecto especialmente relevante para a correta aplicação dos critérios diagnósticos da doença.

## SÍFILIS

De acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde, recomenda-se o início imediato do tratamento com benzilpenicilina benzatina em gestantes, vítimas de violência sexual, pessoas com risco de perda de seguimento, indivíduos com sinais ou sintomas de sífilis primária ou secundária, e pessoas sem diagnóstico prévio, mesmo diante de apenas um teste reagente (treponêmico ou não treponêmico). Ressalta-se que essa conduta não exclui a necessidade de realização do segundo teste para melhor acurácia diagnóstica, do monitoramento laboratorial para controle de cura e do tratamento das parcerias sexuais, medida essencial para a interrupção da cadeia de transmissão.



ESTADIAMENTO	ESQUEMA TERAPÊUTICO	SEGUIMENTO
Sífilis recente; sífilis primária, secundário e latente recente (com até um ano de evolução) de enfermagem capacitados.	Benzilpenicilina benzatina 2,4 milhões UI, IM, dose única (1,2 milhão UI em cada glúteo)	Teste não treponêmico trimestral (em gestantes, o controle deve ser mensal)
Sífilis tardia: sífilis latente tardia (com mais de um ano de evolução) ou latente com duração ignorada e sífilis terciária	Benzilpenicilina benzatina 2,4 milhões UI, IM 1x/semana (1,2 milhão UI em cada glúteo) por 3 semanas; Dose total: 7,2 milhões UI, IM	Teste não treponêmico trimestral (em gestantes, o controle deve ser mensal)
Neurossífilis	Benzilpenicilina potássica/cristalina 18-24 milhões UI, 1x/dia, IV, administrada em doses de 3-4 milhões UI, a cada 4 horas ou por infusão contínua, por 14 dias	Exame de LCR de 6/6 meses até normalização.

Fonte: Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis, 2022.

O intervalo recomendado para administração da benzilpenicilina benzatina no tratamento da sífilis é de sete dias entre as doses. Nas gestantes, caso esse intervalo ultrapasse sete dias, o esquema deve ser obrigatoriamente reiniciado, garantindo a eficácia terapêutica e a prevenção da transmissão vertical. Para pessoas não gestantes, o reinício do esquema está indicado quando houver um intervalo superior a 14 dias entre as aplicações.

A pessoa que tiver sido tratada com sucesso poderá ser dispensada da realização de novas coletas após completar um ano de seguimento pós-tratamento, desde que apresentem-se critérios laboratoriais e clínicos compatíveis com cura.

Para **adequado seguimento clínico**, os testes não treponêmicos (como VDRL ou RPR) devem ser realizados mensalmente nas gestantes e, nas demais pessoas, incluindo aquelas vivendo com HIV, **a cada três meses, até completar doze meses de acompanhamento pós-tratamento.**

A resposta terapêutica da sífilis é usualmente caracterizada pela queda da titulação dos testes não treponêmicos, sendo esperada redução de pelo menos duas diluições em até seis meses para sífilis recente e em até 12 meses para sífilis tardia, podendo evoluir até a sororeversão ou estabilização em títulos baixos.

O seguimento clínico é essencial para monitorar reativação ou reinfecção, devendo-se realizar o teste não treponêmico **preferencialmente no início do tratamento** para servir como parâmetro comparativo. A nova persistência de reatividade com queda

prévia adequada da titulação, na ausência de nova exposição, é definida como “cicatriz sorológica” e não indica falha terapêutica.

Compete à Secretaria Municipal de Saúde assegurar o acompanhamento integral de todos os casos, garantindo a realização dos exames, o seguimento laboratorial, a adesão ao tratamento e interrupção da cadeia de transmissão por meio do tratamento de parcerias sexuais. Todos os novos casos de sífilis diagnosticado devem ser obrigatoriamente notificados no SINAN, de forma a fortalecer a vigilância epidemiológica e subsidiar o planejamento das ações de saúde no sistema prisional.

## HIV

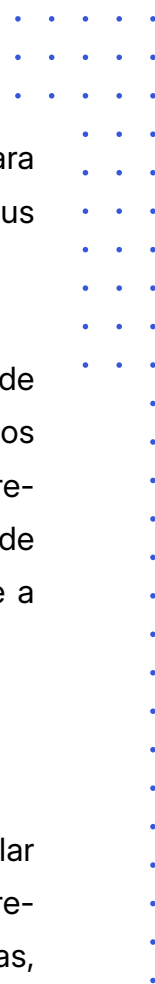
Após um teste rápido reagente, **deve-se proceder obrigatoriamente à confirmação diagnóstica com um segundo teste de metodologia distinta, conforme orientações do Ministério da Saúde.** Na impossibilidade de realização imediata do teste confirmatório, a pessoa deverá ser classificada como em diagnóstico inconclusivo e acompanhada pela equipe local até a definição do caso. Confirmada a infecção, **o tratamento deve ser iniciado o mais precoce possível.**

Compete à Secretaria Municipal de Saúde assegurar o acompanhamento integral dos casos diagnosticados, incluindo a solicitação e realização de exames basais e a realização de seguimento clínico e laboratorial periódico, de forma a monitorar a resposta terapêutica, promover a adesão ao tratamento e reforçar as medidas de prevenção combinada. Todos os casos novos de HIV devem ser notificados no SINAN de forma imediata e obrigatória, sob responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, garantindo o registro adequado e a utilização dessas informações para fins de vigilância epidemiológica.

## Hepatite B

O diagnóstico de hepatite B nas pessoas privadas de liberdade exige confirmação por sorologia completa, incluindo HBsAG, Anti-HBc e anti-HBs, bem como avaliação da função hepática. Após a detecção de casos reagentes, compete à Secretaria Municipal de Saúde assegurar a investigação clínica e laboratorial, garantindo a definição da fase da infecção (aguda, crônica ou cicatrizada) e a adequada condução terapêutica.

Nos casos de hepatite B crônica com indicação clínica, deve-se iniciar tratamento antiviral, conforme protocolos do Ministério da Saúde. Nos casos sem indicação



terapêutica imediata, é obrigatório o acompanhamento clínico e laboratorial periódico para monitoramento da evolução. Além disso, a imunização dos internos suscetíveis e de seus contatos deve ser assegurada, com o esquema vacinal completo de três doses.

A continuidade do cuidado deve ser garantida pela Secretaria Municipal de Saúde, incluindo a manutenção da avaliação periódica, o encaminhamento aos serviços de referência de hepatites e promoção de ações de educação em saúde voltadas à prevenção da transmissão. Todos os casos novos de Hepatite B devem ser notificados de forma compulsória no SINAN, de modo a permitir o monitoramento epidemiológico e a organização das ações de vigilância no sistema prisional.

## **Hepatite C**

O diagnóstico de hepatite C deve ser confirmado por meio de teste molecular (HCV-RNA), que permite distinguir entre infecção ativa e cicatrizada. Compete à Secretaria Municipal de Saúde garantir a coleta e encaminhamento adequado das amostras, assim como assegurar o acompanhamento clínico e laboratorial dos casos confirmados.

As pessoas com diagnóstico de infecção ativa devem ser encaminhadas para início do tratamento com antivirais de ação direta, conforme protocolos clínicos vigentes, considerando-se o estadiamento da fibrose hepática e as condições clínicas associadas. Durante o tratamento, deve ser realizado monitoramento laboratorial para avaliação da resposta virológica sustentada.

A Secretaria Municipal de Saúde é responsável por assegurar a integralidade do cuidado, incluindo o encaminhamento aos serviços de referências, o fornecimento regular da medicação e a vinculação do paciente e seguimento clínico contínuo. É igualmente fundamental a promoção de ações educativas sobre formas de transmissão, medidas de biossegurança e prevenção da reinfecção. Todos os casos de Hepatite C diagnosticados devem ser obrigatoriamente notificados no SINAN, medida essencial para fortalecer a vigilância epidemiológica e subsidiar a elaboração de estratégias de prevenção e controle.

<b>POP nº:</b> 005	<b>Criação:</b> março de 2025	<b>Nome:</b> Consulta Médica
<b>Objetivo:</b> Realização de consulta para condução de tratamento mediante a testes rápidos ou demais queixas.	<b>Local de aplicação:</b> Unidades prisionais.	<b>Local de aplicação:</b> Durante o andamento do fluxograma de atendimento, após a triagem de saúde.
<b>ELABORADOR:</b> Giovana Buzinaro e Lucas Moura	<b>EXECUTOR:</b> Profissionais médicos	

## OBJETIVO:

Estabelecer o fluxo e os procedimentos para realização de consultas médicas em ações de saúde em formato de mutirão no sistema prisional, garantindo organização, segurança e qualidade na atenção prestada.

## 1. Estrutura Física e Materiais Necessários

### Mobiliário:

- Mesas (1 por médico)
- Cadeiras (1 para o profissional e 1 para o paciente por estação de atendimento)

### Equipamentos médicos:

- Esfigmomanômetros (1 por equipe médica)
- Estetoscópios (1 por médico)

### Materiais de escritório:

- Canetas
- Pincéis marca-texto (para organização das fichas ou sinalização)

### Materiais de proteção individual (EPI) e higiene:

- Máscaras
- Álcool a 70%
- Luvas de procedimento
- Jalecos Descartáveis

### Formulários e papéis:

- Fichas de atendimento individual preenchidas previamente ou na triagem
- Folhas de receituário médico
- Folhas de pedidos de exames complementares

## 2. Recursos Humanos

- Médicos clínicos (número conforme demanda prevista)
- Auxiliares de organização (apoio na recepção, fila e separação de fichas)
- Equipe de apoio (registro, encaminhamentos, comunicação com coordenação)

### 3. Fluxo de Atendimento

#### 3.1. Organização prévia

- A equipe de apoio deve organizar as fichas previamente por ordem de chegada, destacando:
  - CM (Consulta Médica)
  - SR (Sintomático Respiratório), quando aplicável
- As fichas devem estar prontas com nome, prontuário, queixa principal e sinais/sintomas relevantes preenchidos pela triagem.

#### 3.2. Atendimento médico

1. **Identificação do paciente:** Confirmar dados pessoais e checar se a ficha está sinalizada com "CM" e/ou "SR".
2. **Avaliação clínica:** Realizar a anamnese, exame físico e aferição de sinais vitais, conforme necessário.
3. **Registro na ficha:** Documentar as queixas, diagnóstico clínico (quando possível), conduta e orientações.
4. **Prescrição e encaminhamentos:**
  - Emitir receituário, solicitação de exames ou encaminhamento para especialista, se necessário.
  - Identificar os casos que necessitam de acompanhamento mais próximo pela equipe local de saúde.

#### 3.3. Casos de urgência/emergência

- Quando identificado um caso grave ou com necessidade de atendimento imediato externo:
  - Comunicar **imediatamente o coordenador da ação**.
  - Iniciar os trâmites para **remoção/encaminhamento** conforme protocolo institucional vigente.

### 4. Manejo de Queixas Espontâneas dos Internos

Durante a ação, os internos podem apresentar queixas diversas, que podem ou não estar dentro do escopo dos serviços ofertados (como consulta médica, testagem rápida de ISTs e triagem para tuberculose). O atendimento a essas queixas será feito conforme os critérios abaixo:

#### 4.1. Queixas contempladas pela ação

**Definição:** Queixas relacionadas diretamente com os serviços ofertados, como:

- Sintomas respiratórios (suspeita de tuberculose)
- Sintomas de ISTs (corrimentos, feridas genitais, dor ao urinar, etc.)
- Queixas clínicas agudas leves ou compatíveis com consulta médica geral

**Conduta:**

- Registrar a queixa na ficha de atendimento e conduzir a avaliação e/ou testagem conforme o protocolo.
- Prescrever e encaminhar conforme avaliação médica.

#### 4.2. Queixas não contempladas pela ação

**Definição:** Queixas que demandam serviços não previstos na ação, como:

- Acompanhamento de doenças crônicas específicas
- Necessidade de exames laboratoriais não disponíveis no momento
- Atendimento psicológico ou psiquiátrico
- Questões jurídicas ou administrativas

**Conduta:**

- Registrar a queixa na ficha de atendimento como “Queixa não contemplada na ação”.
- Informar ao interno que a demanda será comunicada à equipe de saúde da unidade para agendamento futuro.
- A equipe de apoio ou coordenação deve fazer uma lista nominal com essas demandas para:
  - Encaminhamento à equipe de saúde local após a ação
  - Inserção em fluxos regulares de atendimento (odontologia, psicologia, exames, etc.)

### 5. Registro e Acompanhamento Pós-Ação

**A coordenação da ação deve compilar:**

- Número de atendimentos realizados por tipo
- Casos encaminhados para continuidade do cuidado
- Lista de demandas não contempladas
- A lista deve ser entregue formalmente à gestão de saúde da unidade prisional com sugestão de cronograma para atendimento posterior.

<b>POP nº:</b> 006	<b>Criação:</b> março de 2025	<b>Nome:</b> Avaliação odontológica
<b>Objetivo:</b> Realização de levantamento dos principais agravos à saúde bucal na população privada de liberdade.	<b>Local de aplicação:</b> Unidades prisionais.	<b>Local de aplicação:</b> Durante o andamento do fluxograma de atendimento, após a testagem rápida.
<b>ELABORADOR:</b> Lucas Moura de Oliveira, Giovana Soares Buzinaro e Caroline Murat Amadeu Marti	<b>EXECUTOR:</b> Cirurgiões-dentistas e Auxiliares ou Técnicos de Saúde Bucal que compõem as Equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP).	

## RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Mesas;
- Cadeiras (para o profissional e para o paciente);
- Abaixador de língua (espátula de madeira);
- Álcool 70%, gaze;
- Luva de procedimento;
- Máscara;
- Gorro descartável;
- Jaleco descartável;
- Espelho bucal N° 5;
- **Celulares\***;
- Formulário de solicitação de exame anatomopatológico (APAC);
- Um frasco de vidro ou plástico com tampa com formol a 10% tamponado com volume equivalente a 10 vezes o volume ocupado pela peça;

Quanto aos celulares utilizados, é necessário enviar uma solicitação prévia à AGEPEN para obtenção de autorização para a entrada e quanto ao uso desses dispositivos e utilização no ambiente interno dos estabelecimentos penais

## EQUIPES NECESSÁRIAS

As equipes serão formadas por:

- 1 (um) Cirurgião-Dentista;
- 1 (um) Auxiliar ou Técnico em Saúde Bucal.

sendo o quantitativo de equipes definido conforme o número de internos(as), com a recomendação de até 50 avaliações por equipe.

## PRINCIPAIS ATIVIDADES:

1. Verificar a avaliação prévia registrada na ficha de triagem, bem como conferir informações como nome, data de nascimento, CNS (Cartão Nacional de Saúde) ou CPF, entre outros dados relevantes;
2. Realizar o levantamento epidemiológico dos agravos de saúde bucal de 100% dos internos(as) dos estabelecimentos penais, através de avaliação bucal realizada pelo aplicativo SBMS;
3. Em casos de lesões orais que demandem atendimento especializado, o registro deverá ser realizado no Aplicativo Telestomatologia/MS.

## PROCEDIMENTOS PRÉVIOS:

### Levantamento Epidemiológico

- Realizar o cadastro no aplicativo SBMS (<https://saudebucalms.com.br/app>);
- Aguardar o aceite do cadastro pela equipe responsável pelo App;
- Assistir a aula referente às instruções de uso e preenchimento no aplicativo ([Reunião Saúde bucal do sistema prisional-20250210 1910-1.mp4](#));
- No dia da ação, serão distribuídos os celulares de uso exclusivo para os aplicativos. Após a utilização, os aparelhos deverão ser devolvidos ao responsável pelo setor de saúde bucal;
- Realizar o login no aplicativo na data de realização da ação;
- Em caso de dúvidas, é possível consultar o Manual de Uso do Software de Saúde Bucal do Mato Grosso Do Sul (SBMS) para Levantamentos Epidemiológicos e Avaliações Socioeconômicas ([Manual de uso do software de saúde bucal do Mato Grosso do Sul \(SBMS\) para levantamentos epidemiológicos e avaliações socioeconômicas](#))

### Alterações na Mucosa Bucal

- Entre no endereço <https://teleestomato-mato-gr-12h8.glideapp.io/> baixe o aplicativo no seu celular e faça o seu login;
- Relate o seu caso. Durante a consulta com o paciente, é fundamental tirar a(s) foto(s) da lesão e preencher, de forma minuciosa e detalhada, o exame clínico estomatológico no formulário on-line disponível no app de Tele-Estomatologia.
- Em seguida, basta relatar o caso clínico, preenchendo a solicitação e anexando a(s) foto(s) da(s) lesão(ões), além dos exames de imagem, caso tenham sido realizados. O tutorial para fotos está disponível no próprio aplicativo.
- Em caso de dúvidas, recomenda-se a consulta ao material “Passo a Passo para Diagnóstico de Câncer” ([Diagnóstico de câncer bucal: passo-a-passo para cirurgiões dentistas | Campo Grande; s.n; 2024. 27 p. illus. | LILACS | colecionaSUS | SES-MS](#))



## LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO:

- Recepcionar o paciente advindo do circuito de atendimento, o mesmo deve estar portando a sua ficha de triagem para validação dos dados e registro no aplicativo SBMS;
- Registrar o paciente no aplicativo **SBMS**, utilizando seu nome completo, data de nascimento e CPF ou número do cartão SUS;
- Após o registro, iniciamos a etapa do exame epidemiológico (resumido);
- O aplicativo permite o registro de dente a dente, seguindo a ordem do primeiro quadrante ao quarto quadrante de forma sequencial e automática;
- **Em caso de dente perdido**, basta selecionar o motivo, podendo ser por **cárie ou outra razão**, após essa seleção o próximo dente é avançado de forma automática;
- **Em caso do dente presente**, as condições dos dentes serão avaliadas de acordo com as faces (oclusal, vestibular, palatina ou lingual, mesial e distal), podendo ser incluídos os seguintes segmentos:
  - Face Hígida
  - Face Cariada
  - Face Restaurada mas cariada
  - Face Restaurada sem cárie
  - Face com selante
  - Apoio de ponte
  - Face não erupcionada
- Ao final da avaliação das faces do dente em questão, será necessário indicar qual a **conduta clínica** do dente avaliado, podendo ser marcado as seguintes opções:
  - Nenhum Tratamento
  - Restauração de uma superfície
  - Restauração de 2 ou mais superfícies
  - Coroa por qualquer razão
  - Faceta Estética
  - Tratamento pulpar ou restauração
  - Extração
  - Remineralização de mancha branca
  - Selante
  - Sem informação (opção caso o tratamento não seja nenhum dos selecionáveis)

Após a indicação do tratamento sugerido, iremos classificar quanto à **Urgência Odontológica através do índice PUFA** (envolvimento pulpar, úlcera devido a fragmentos de raízes, fístula e abscesso), nesta opção podemos marcar os seguintes segmentos:

- Sem
- Exposição pulpar
- Ulceração
- Fístula
- Abscesso

Ao final da avaliação por elemento dental, poderão ser incluídas outras informações sobre o exame realizado dentro do campo “observações”, neste campo o profissional tem a liberdade de incluir informações adicionais sobre a avaliação deste paciente.

Preenchido o campo observações, o aplicativo segue para a última avaliação sobre **traumatismo dental** onde serão avaliados os dentes incisivos centrais e laterais dos quatro quadrantes, portanto envolvendo os dentes: 12, 11 (1º quadrante), 21,22 (2º quadrante), 32,31 (3º quadrante), 41 e 42 (4º quadrante), onde em cada um deles podemos marcar as seguintes opções:

- Nenhum Traumatismo
- Fratura Tratada
- Fratura em Esmalte
- Fratura em Esmalte e Dentina

Ao final, iremos realizar a avaliação da **condição periodontal**, onde serão avaliadas as regiões periodontais dos primeiros e segundos molares inferiores e superiores (16/17, 26/27, 36/37, 46/47) e 3 incisivos centrais, sendo 2 superiores e 1 inferior (21/11 e 31). Podendo ser marcado as seguintes opções:

- Normal
- Sangramento à sondagem

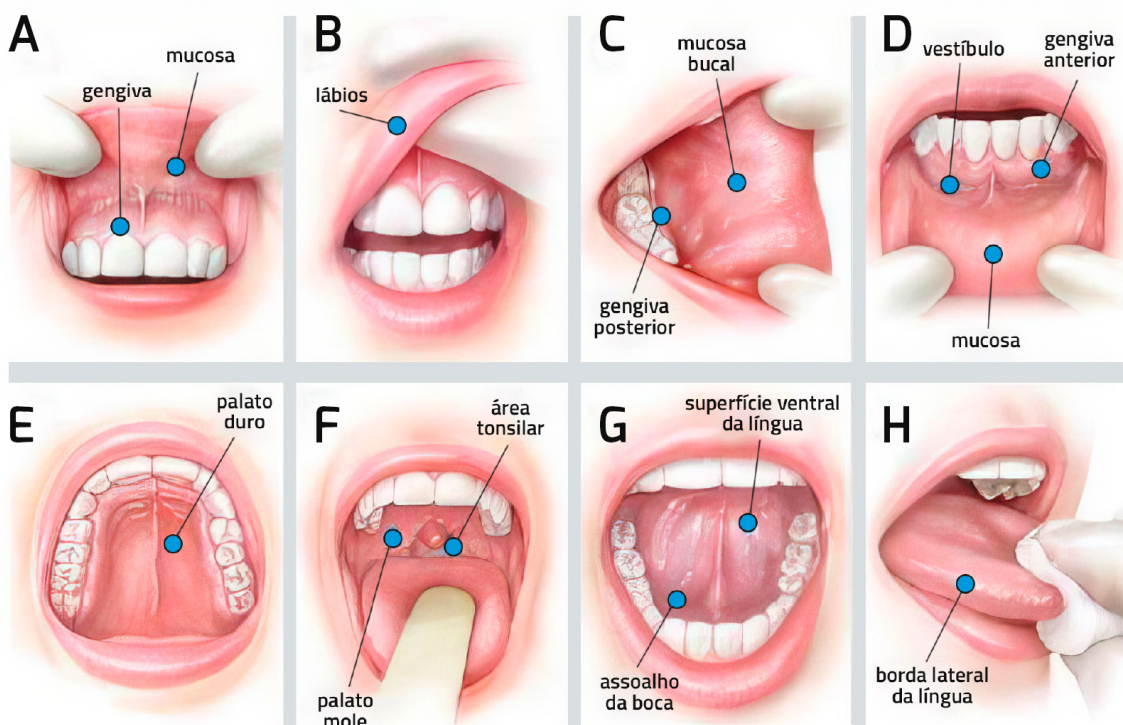
Ao final da avaliação periodontal o exame odontológico será concluído e o profissional será notificado através de uma mensagem no aparelho celular.

Para o seguimento do tratamento, ao final da ação será enviado ao profissional responsável pela unidade prisional um relatório contendo os(as) pacientes que apresentam as condições com maiores riscos em relação à saúde bucal, para o devido tratamento ou acompanhamento na unidade de saúde prisional.

## AVALIAÇÃO DE CÂNCER BUCAL

Caso seja identificada uma lesão na cavidade bucal durante o atendimento e/ou surjam dúvidas quanto à condução do caso, deverão ser coletados os dados clínicos e realizados os registros fotográficos correspondentes.

A sequência para avaliação das mucosas, se inicia pelo fundo de vestibulo, mucosa jugal, palato mole e orofaringe, assoalho bucal e língua.



Exame Intra-oral. A - Gingiva e Mucosa; B - Lábio inferior e superior; C - Mucosa jugal e Gingiva posterior; D - Vestíbulo, Gingiva anterior e Mucosa; E - Palato duro; F - Palato mole e Região tonsilar; G - Ventre da língua e Assoalho bucal; H - Borda.

Baixe o aplicativo em seu celular, realize seu login e senha, e inicie o relato do caso. Acesse o endereço: <https://teleestomato-mato-gr-12h8.glideapp.io/>

Durante a consulta com o paciente, é fundamental tirar foto(s) da(s) lesão(ões) e preencher o exame clínico estomatológico de forma minuciosa e detalhada, por meio do formulário on-line disponível no aplicativo de tele-estomatologia.

Após isso, finalize o relato do caso preenchendo a solicitação e anexando as fotos da(s) lesão(ões) e exames de imagem, caso tenham sido realizados. O tutorial para a captura adequada das fotos está disponível no próprio aplicativo.

Caso a conduta sugerida pelo teleconsultor seja a realização de biópsia incisio-  
nal, biópsia excisional ou citologia esfoliativa, o caso deve ser registrado na aba “Análise  
Histopatológica” do aplicativo para que o laboratório possa visualizar as informações.

Não se esqueça de registrar a realização da biópsia no sistema de  
informações com os códigos SIGTAP 02.01.01.052-6 e/ou 02.03.01.003-5.

Envio para Laboratório: A peça cirúrgica, devidamente fixada e identificada, é  
enviada para o Laboratório de Patologia Oral da FAODO-UFMS.

Diagnóstico e relatório: O patologista prepara um relatório/laudo detalhado que  
descreve as descobertas. Este relatório é enviado ao solicitante via App TeleEstomato-  
logia, que utiliza as informações para orientar o tratamento e o manejo do paciente.

## **REGISTRO E ENCAMINHAMENTO DA PEÇA CIRÚRGICA PARA ANÁLISE**

O processo de envio de uma peça cirúrgica para biópsia envolve várias etapas  
para garantir que a amostra seja coletada, preservada e enviada de forma adequada para  
análise.

Segue abaixo o resumo dos passos envolvidos:

- Identificação da peça cirúrgica: informações precisas, incluindo o nome do paciente, data e local da cirurgia, número da amostra e quaisquer outras informações relevantes;
- Fixação da peça: A peça cirúrgica é fixada em uma solução de formol.
- Armazenamento temporário: A peça cirúrgica deve ser colocada em um recipiente (um frasco de vidro ou plástico com tampa) com formol a 10% tamponado com volume equivalente a 10 vezes o volume ocupado pela peça, pelo menos. O recipiente deve estar lacrado e etiquetado com as informações do paciente e da amostra. Armazenar o material em temperatura ambiente;
- Preparação da documentação: formulário de solicitação de exame anatomopatológico (APAC), que fornece detalhes sobre a razão da biópsia, informações clínicas relevantes, exames de imagem, história médica do paciente, e quaisquer outras informações pertinentes que possam ajudar no diagnóstico;
- Envio para o laboratório: A peça cirúrgica, devidamente fixada e identificada, é enviada para o Laboratório de Patologia Oral da FAODO-UFMS.
- A devolutiva do resultado do exame anatomopatológico, assim como a orientação

sobre os próximos passos, deve ser realizada pelo cirurgião-dentista com empatia, respeito e clareza.

A entrega do laudo ocorre em até 30 (trinta) dias após o recebimento da amostra pelo laboratório.

## **ATENÇÃO:**

Em situações em que o paciente apresenta lesões com aspectos distintos, recomenda-se realizar solicitações separadas para cada uma delas.

A devolutiva dos resultados seguirá duas frentes, e será de responsabilidade do cirurgião-dentista da equipe de atenção primária prisional (eAPP) unidade prisional:

(1) os casos que envolvam diagnóstico clínico ou anatomopatológico individual, especialmente aqueles que demandam atenção especializada, serão comunicados diretamente ao paciente pelo cirurgião-dentista, de forma individual, sigilosa e empática, no prazo máximo de até 14 dias após o recebimento do laudo;

(2) os dados consolidados do levantamento epidemiológico — que não identifiquem nominalmente os pacientes — serão apresentados de forma geral e comunitária, com o objetivo de subsidiar ações coletivas de promoção da saúde bucal no sistema prisional, respeitando o sigilo e a privacidade individual.

<b>POP nº:</b> 007	<b>Criação:</b> março de 2025	<b>Nome:</b> Coleta de Escarro
<b>Objetivo:</b> Realização de coleta de escarro para processar baciloscopia	<b>Local de aplicação:</b> Unidades prisionais	<b>Local de aplicação:</b> Durante o andamento do fluxograma de atendimento, após a triagem de saúde.
<b>ELABORADOR:</b> Eunice A.T. Cunha, Marcello de Santana Fiori Adelaide e Laryssa Almeida de Brito Ribeiro	<b>EXECUTOR:</b> Municípios e LACEN.	

## ORIENTAÇÕES GERAIS PARA REALIZAÇÃO DOS EXAMES

Serão realizadas culturas de todas as amostras POSITIVAS no Teste Rápido Molecular (TRM) pelos municípios que possuem GeneXpert, com envio das mesmas ao LACEN em meio de Ogawa-Kudoh já semeado.

Municípios que não realizam TRM, enviarão o escarro “in natura” de todas as amostras que realizaram baciloscopia (suspeitos), independente do resultado, para realização de cultura no LACEN (Anexo 4).

### 1. Atividades necessárias antes da execução dos procedimentos:

- Elaborar um ofício conforme o cálculo de amostras necessárias para solicitação ao município (estima-se 10% de Sintomáticos Respiratórios a partir de raio-X suspeito e/ou sintomas característicos de tuberculose).

#### 1.1 Localidades que enviarão escarros “in natura” ou meios semeados ao LACEN deverão providenciar:

- Duas caixas térmicas (tamanho de acordo com a demanda de cada localidade) para transporte dos potes de escarros com gelox;
- EPI's (luvas, máscara, jaleco descartável, touca etc) para manuseio das amostras;
- Potes para coleta de escarro com tampa rosqueável capacidade de 30-50 ml;
- Articulação com motorista local para transporte dos potes (pelo menos uma vez ao dia);
- Tubos com meio de cultura (Ogawa-Kudoh) onde realiza a semeadura;
- Fita crepe ou etiqueta para identificação dos potes;
- Solicitação dos exames com a identificação do paciente;
- Canetas de retroprojeto.
- Verificar a disponibilidade de geladeiras para o armazenamento das amostras de escarro (2 a 8° C).



## 2. Instruções para Coleta de Escarro

Realizar o acolhimento do indivíduo com orientação sobre a coleta.

- A coleta deve ocorrer em ambientes abertos, bem ventilados e com garantia de privacidade;
- Utilizar pote descartável de plástico transparente (capacidade de 30–50 ml; altura mínima de 40 mm; boca larga; tampa rosqueável de 50 mm de diâmetro);
- Lavar as mãos antes de manipular o pote;
- Identificar o pote com etiqueta legível (nome completo do paciente, data da coleta e informações exigidas pelo laboratório);
- Fixar a etiqueta na parte externa do pote, evitando a tampa e a área de graduação de volume;
- Marcar o nível ideal de 10 ml com caneta permanente (não considerar espuma como volume);
- Disponibilizar ao paciente: pote, água e papel toalha/guardanapo;
- Realizar apenas enxágue bucal com água (sem antissépticos);
- Remover prótese, se houver.

### 2.1 Orientar o paciente a:

Registrar todas as coletas no Livro de Sintomáticos Respiratórios (SR) – Instrumento padronizado (Anexo 3)

## 3. Busca Ativa de Sintomáticos Respiratórios (SR)

Inspirar profundamente, prender o ar por alguns segundos e expirar. Repetir 3 vezes.

- Tossir e expectorar diretamente no pote sem encostar os lábios ou dedos no interior;
- Repetir até atingir o volume mínimo de 5 ml (ideal: 10 ml);
- Armazenar os potes em geladeira de 2 a 8°C, se necessário, até ocorrer o transporte das amostras ao laboratório, que deve ser o mais breve possível.

## 4. Localidades que fazem o teste rápido molecular:

- Solicitar previamente o quantitativo do kit para execução do teste (com 30 dias de antecedência);
- Solicitar tubos com meio de cultura Ogawa-Kudoh (com 15 dias de antecedência).

OBS: realizar o teste rápido molecular por técnica de pool conforme procedimento seguinte (Laboratório de Pesquisa Clínica - LAPEC 009/V1 - UFMS/FIOCRUZ):



1. Separe as amostras que serão testadas. Preferencialmente, identifique o agrupamento, e marque quais amostras serão agrupadas neste teste (1 a 8 amostras);
2. Na cabine de segurança, em um tubo com fundo cônico tipo Falcon de 15 ou 50 mL (dependerá de quantas amostras serão testadas em cada agrupamento), com o auxílio de uma pipeta de pasteur de 3 mL, adicione 1 mL de cada amostra de escarro;
3. Adicione o volume igual (1:1) de solução tampão de amostra (GeneXpert®) no tubo contendo as amostras de escarro. (Quando estiver testando 4 amostras, adicionar 1 mL de cada amostra e 4 mL de tampão. Para 8 amostras, 1 mL de cada amostra e 8 mL de tampão, e assim sucessivamente);
4. Misture as amostras com o tampão em vórtex por 15 segundos;
5. Deixe repousar em temperatura ambiente por 10 minutos de forma que as amostras percam a viscosidade. (Deixe por mais 5 minutos se achar necessário);
6. Transferir 2 mL desta mistura para o cartucho do GeneXpert® Ultra utilizando a pipeta que acompanha o kit (o volume transferido será sempre o mesmo independente da quantidade de amostras testadas);
7. Verifique se as amostras estão totalmente liquefeitas, sem qualquer viscosidade. Caso não estejam totalmente liquefeitas agite novamente e deixe em temperatura ambiente por mais 5 a 10 minutos. A etapa de descontaminação e liquefação não deve ultrapassar 35 minutos no total;
8. Realize o teste no equipamento de acordo com as instruções do fabricante;
9. Caso este teste de agrupamento seja positivo, o teste individual deverá ser realizado para todas as amostras presentes neste agrupamento;
10. O teste individual deverá ser realizado conforme as instruções do fabricante.

#### **4.1 Localidades que realizam baciloscopia devem providenciar os seguintes itens: rio de Pesquisa Clínica - LAPEC 009/V1 - UFMS/FIOCRUZ):**

- Palitos de churrasco proporcional ao exame coletado;
- Lâminas para confecção do esfregaço proporcional ao exame coletado;
- Kit de corantes Ziehl-Neelsen para baciloscopia (solicitar ao LACEN previamente);
- Estabelecer fluxo para o envio das mesmas amostras ao LACEN para realização de cultura, incluindo cadastro no GAL e envio na rede do LACEN.



<b>POP nº:</b> 008	<b>Criação:</b> março de 2025	<b>Nome:</b> Imunização
<b>Objetivo:</b> Realizar vacinas do Calendário Nacional para o adulto. (Vacina contra: Hepatite B, Anti-tetânica, Anti febre amarela, Tríplice Viral, Influenza e Covid-19)	<b>Local de aplicação:</b> Unidade prisional	<b>Quando iniciar:</b>
<b>ELABORADOR:</b> Frederico Jorge Pontes de Moraes	<b>EXECUTOR:</b> Enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem capacitados.	

## RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Mesas
- Cadeiras;
- Caixa térmicas.
- Seringas de 3 ml
- Agulhas 25×6 ou 25×7;
- Algodão;
- Papel Toalha;
- Álcool etílico a 70%
- Caneta;
- Saco de lixo comum;
- Fita adesiva;
- Máscaras;
- Computador com acesso a internet para consulta ao SIPNI
- Descarpac

## PROCEDIMENTO:

- Ressaltamos a necessidade de verificação junto ao município no sistema Nacional de Imunização(SIPNI) se existe registro de doses anteriores cadastradas para que seja realizado somente a administração de vacinas que o mesmo ainda não tenha recebido, ou ainda que seja realizado a continuidade do esquema conforme a situação vacinal encontrada. Para a realização da ação de vacinação os imunobiológicos serão disponibilizados pela sala de vacina da unidade de saúde mais próxima do local da ação onde onde a instituição fizer parte do território.
- Procedimentos gerais para a administração dos imunobiológicos
- Higienize as mãos.
- Verificar higiene (caso necessário solicitar a limpeza antes do início do expediente) e ordem da sala de vacinas (organizar insumos necessários).

- Confirmar se o sistema de ar-condicionado está ligado.
- Conferir se na sala tem todos os insumos necessários (por exemplo: seringas, agulhas, coletor de perfurocortante, lixeira com saco branco, cuba, documentos próprios da sala etc.).
- Realizar a leitura e o registro das temperaturas de momento, máxima e mínima dos equipamentos de refrigeração.
- Manter o controle da temperatura da caixa térmica +2° a +8°C, utilizada na rotina, bem como nas ações extramuros durante todo o período de funcionamento realizando o registro em intervalos de uma hora nos mapas de controle de cada caixa.
- Confirme o imunobiológico a ser administrado.
- Prepare a vacina conforme a sua apresentação.
- Identifique e confirme o usuário que irá recebê-lo.
- Explique ao usuário sobre o procedimento a ser realizado
- Avalie a região anatômica indicada para a administração de cada imunobiológico, considerando a integridade e a massa muscular à palpação, evitando locais com nódulo ou doloridos, com cicatrizes, manchas, tatuagens e lesões.
- Para delimitação do deltoide, localize com o dedo indicador o acrômio e com o dedo polegar a inserção do deltoide, identifique a maior proeminência do músculo.
- Faz-se a punção na porção central da maior porção muscular, que se localiza na mesma direção da linha axilar em ângulo de 90°.
- Injete o imunobiológico lentamente (10 segundos por ml).
- Retire a agulha em movimento único e firme.
- Faça leve compressão no local com algodão seco. Não friccione o local onde a vacina foi aplicada.
- Despreze a seringa e a agulha utilizadas na caixa coletora.
- Esteja atento aos sintomas que precedem o desmaio, como fraqueza, palidez e tontura.
- Observe a ocorrência de eventos adversos imediatos.
- Notificar Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (Esavi), incluindo os erros de imunização.
- O registro de dados de aplicação de vacinas e outros imunobiológicos será por meio dos sistemas de informações oficiais do Ministério da Saúde.
- Segue abaixo as vacinas recomendadas para o adulto conforme o Calendário Nacional de Vacinação do Programa Nacional de Imunização (PNI). Quanto aos imunobiológicos a serem administrados durante a ação, este depende do tipo de estratégia (rotina/campanha) definida que deverá ser definida no planejamento.

- Para execução das atividades de vacinação, deve-se contemplar as seguintes questões:

Garantir a qualidade do imunobiológico.

Elaborar um planejamento detalhado.

Garantir o REGISTRO da informação no sistemas oficiais e de rotina da assistência à saúde da unidade prisional.

Estabelecer estratégias de vigilância dos Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (Esavi).

#### **AS RECOMENDAÇÕES TÉCNICAS DOS IMUNOBIOLÓGICOS PRECONIZADOS PARA A POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE**

##### **Vacina Hepatite B (recombinante)**

Pessoa sem comprovação vacinal:

- Administrar 3 (três) doses da vacina hepatite B com intervalo de 30 dias entre a primeira e a segunda dose, e de 6 (seis) meses entre a primeira e a terceira dose (0, 1 e 6 meses).

Com esquema vacinal incompleto:

Não iniciar o esquema, apenas completá-lo com a vacina hepatite B, conforme situação encontrada.

##### **Vacina adsorvida difteria e tétano adulto – dT (dupla adulto)**

Pessoa sem comprovação vacinal:

- Administrar 3 (três) doses da vacina dT com intervalos de 60 dias entre elas, no mínimo 30 dias em situações especiais. Pessoas de 30 a 59 anos de idade não vacinadas:

Não iniciar o esquema, apenas completá-lo com a vacina hepatite B, conforme situação encontrada.

Com esquema incompleto: para difteria e tétano,

- Completar esquema de 3 (três) doses, com as doses anteriores, com intervalo de 60 dias entre doses, mínimo de 30 dias (situações especiais).

##### **Vacina sarampo, caxumba e rubéola (atenuada) - Tríplice Viral**

Pessoas de 5 anos a 29 anos de idade:

- Não vacinadas ou com esquema incompleto devem receber ou completar o esquema de duas doses de tríplice viral, conforme situação encontrada, considerando o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses. Considerar vacinada com 2 (duas) doses de vacina contendo os componentes sarampo, caxumba e rubéola (tríplice viral ou tetraviral).

Pessoas de 30 a 59 anos de idade não vacinadas:

- Devem receber uma dose de tríplice viral. Considerar vacinada a pessoa que comprovar 1 (uma) dose de vacina tríplice viral.

##### **Vacina febre amarela (atenuada) - VFA**

Pessoas de 5 (cinco) a 59 anos de idade, não vacinadas:

- Administrar 1 (uma) dose única.

Pessoas com mais de 5 (cinco) a 59 anos de idade que receberam 1 dose da vacina a partir dos 5 (cinco) anos de idade:

- Considerar vacinado. Não administrar nenhuma dose.

Pessoas com 60 anos e mais, não vacinadas ou sem comprovante de vacinação:

- Avaliar a pertinência da vacinação, levando em conta o risco da doença e o risco de eventos supostamente atribuíveis à vacinação ou imunização (ESAVI) nessa faixa etária, decorrentes de comorbidades.

### **Vacina Influenza**

Toda a População Privada de Liberdade:

- Deve receber a vacina influenza inativada anualmente.

O início da Campanha Nacional de Vacinação contra Influenza de 2025 teve início no dia 07 de abril de 2025.

### **Vacina contra Covid-19**

Pessoas dos grupos especiais( Pessoa Privada de Liberdade), independentemente do recebimento ou não de doses prévias de qualquer vacina covid-19.

- Deve receber uma DOSE ANUAL da vacina Covid-19-RNA, Pfizer (Comirnaty), ou da vacina Covid-19-RNA, Moderna (Spikevax), ou da vacina Covid-19-recombinante, Serum/Zalika.

<b>POP nº:</b> 009	<b>Criação:</b> março de 2025	<b>Nome:</b> Coleta e Registro de Dados
<b>Objetivo:</b> Realizar o registro sistematizado e o faturamento de todos os procedimentos realizados durante a ação.	<b>Local de aplicação:</b> Unidade prisional	<b>Quando iniciar:</b> Ao final de cada atendimento e após a conclusão da ação.
<b>ELABORADOR:</b> Giovana Soares e Lucas Moura	<b>EXECUTOR:</b> Enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem capacitados.	

## RECURSOS NECESSÁRIOS:

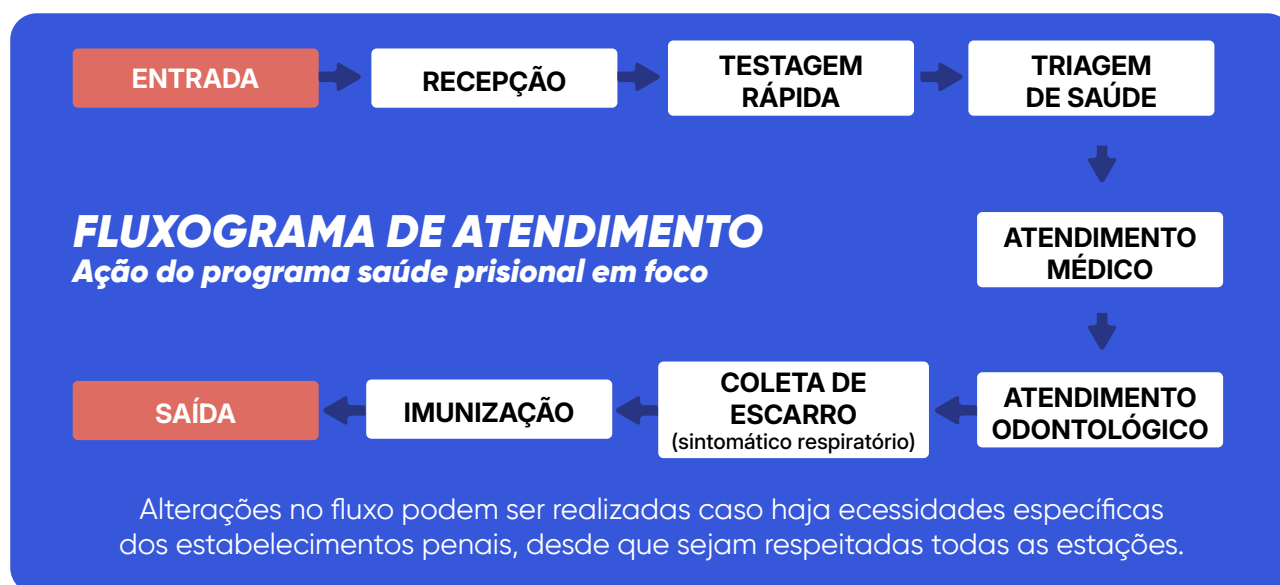
- Fichas físicas e formulários padronizados
- Computadores ou dispositivos com acesso aos sistemas (e-SUS, GAL, SIPNI)
- Canetas, pranchetas, conectividade de rede
- Listas de procedimentos realizados por categoria

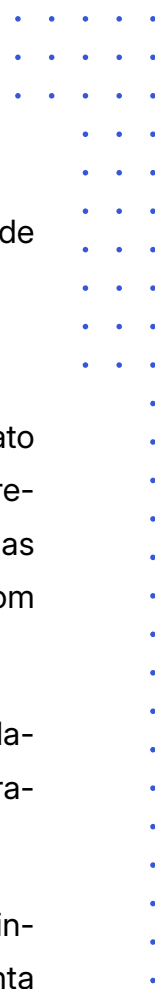
## PROCEDIMENTOS:

1. Registrar todos os procedimentos realizados nos formulários físicos e/ou sistemas oficiais.
2. Lançar os dados no sistema de informação apropriado conforme categoria do atendimento.
3. Consolidar os dados por tipo de atendimento para elaboração de relatório final.
4. Encaminhar os relatórios consolidados à coordenação da unidade prisional e da SES.
5. Elaborar lista de casos que exigem acompanhamento posterior.
6. Garantir o sigilo das informações pessoais e clínicas.
7. Realizar feedback comunitário dos dados gerais da ação, sem identificação pessoal, quando aplicável.

# ANEXOS

## ANEXO 1 - Fluxograma





## ANEXO 2 – EXEMPLO DE OFÍCIOS A SEREM ENVIADOS AOS PARCEIROS

Assunto: Solicitação de apoio do município para a realização da Ação “Saúde Prisional em Foco”

Senhor(a) [Nome do(a) destinatário(a)],

Cumprimentando-o(a) cordialmente, a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul (SES/MS) vem, por meio deste, solicitar o apoio desse município para a realização da Ação “Saúde Prisional em Foco”, prevista para o dia [inserir data da ação], nas dependências da Unidade Prisional [inserir nome da unidade], que atualmente conta com [inserir número] pessoas privadas de liberdade (PPL).

A referida ação tem como objetivo fortalecer a assistência à saúde da população privada de liberdade, por meio de atividades de prevenção, diagnóstico e monitoramento de condições prioritárias de saúde.

Diante disso, solicitamos o apoio do município para o fornecimento dos seguintes itens e serviços, conforme pactuação estabelecida previamente em reunião conjunta entre Estado e Município:

- [Inserir número] profissionais de saúde;
- [Inserir número] exames laboratoriais, sendo: VDRL, carga viral, TRM-TB;
- [Inserir número] potes para coleta de escarro;
- Transporte das amostras do presídio ao laboratório de referência;
- [Especificar demais insumos pactuados, como máscaras, luvas, aventais, etc.].

Ressaltamos a importância da colaboração interinstitucional para o êxito desta ação, que visa garantir o acesso integral à saúde no ambiente prisional, conforme preconizado pelas diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).

Colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais, por meio do e-mail [inserir e-mail] ou pelos telefones [inserir contatos].

Atenciosamente,

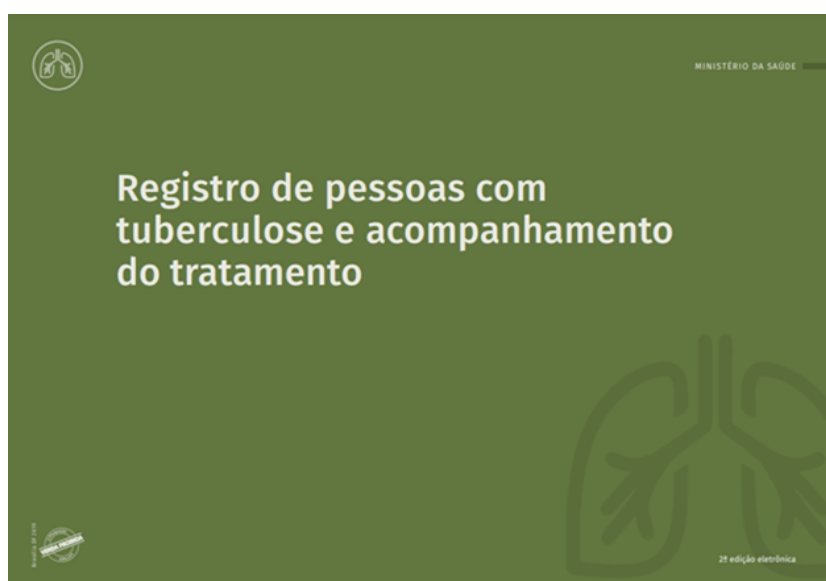
[Nome do(a) responsável]

[Cargo]

Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul

## ANEXO 3 – LIVRO DE SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS (SR) – INSTRUMENTO PADRONIZADO

Os livros podem ser solicitados para o Programa Municipal da Tuberculose (PMTB).



Acesse pelos links: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/registro\\_sintomatico\\_respiratorio\\_tuberculose.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/registro_sintomatico_respiratorio_tuberculose.pdf) e [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/registro\\_pessoas\\_tuberculose\\_acompanhamento\\_tratamento.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/registro_pessoas_tuberculose_acompanhamento_tratamento.pdf)








## ANEXO 4 - QUANTITATIVO DE AMOSTRAS NECESSÁRIAS PARA DIAGNÓSTICO A PARTIR DA CONFIRMAÇÃO DO RAIOS-X COMO SUSPEITO DE TUBERCULOSE

UNIDADE	MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	TESTE RÁPIDO MOLECULAR	BACILOSCOPIA	CULTURA
EPAM	AMAMBAI	161	17		SIM, SE TRM POSITIVO
EPRSAAA	AMAMBAI	36	4	4	SIM
EPA	AQUIDAUANA	229	-	23	SIM
EPRSAAAQ	AQUIDAUANA	174	-	2	SIM
EPB	BATAGUASSU	137	-	14	SIM
EPMFCA	CAARAPÓ	99	-	10	SIM
CTAL	CAMPO GRANDE	163	16		SIM, SE TRM POSITIVO
EPFIIZ	CAMPO GRANDE	287	29		SIM, SE TRM POSITIVO
EPJFC	CAMPO GRANDE	2.355	XXX		SIM, SE TRM POSITIVO
IPCG	CAMPO GRANDE	1.391	XXX		SIM, SE TRM POSITIVO
PTRAN	CAMPO GRANDE	650	65		SIM, SE TRM POSITIVO
PEMRFG I	CAMPO GRANDE	514	XXX		SIM, SE TRM POSITIVO
PEMRFG II	CAMPO GRANDE	527	XXX		SIM, SE TRM POSITIVO
CPAIG	CAMPO GRANDE	1.291	XXX		SIM, SE TRM POSITIVO
EPFRSAAA/CG	CAMPO GRANDE	140	14		SIM, SE TRM POSITIVO
EPCAS	CASSILÂNDIA	186	-	19	SIM
EPB	CORUMBÁ	668	68		SIM, SE TRM POSITIVO
EPFC	CORUMBÁ	131	14	14	SIM
EPMC	COXIM	286	-	29	SIM
PDIB	DOIS IRMÃOS DO BURITI	637	-	64	SIM, SE TRM POSITIVO
PED	DOURADOS	2.480	248		SIM, SE TRM POSITIVO
EPRSA	DOURADOS	480	5	5	SIM
EPFSA	DOURADOS	51	6		SIM, SE TRM POSITIVO
CDPI	IGUATEMI	27	-	3	SIM
EPMRF	IVINHEMA	80	-	9	SIM
EPMR	JARDIM	288	-	29	SIM
EPFLPS	JATEÍ	110	-	11	SIM
EPMNA	NOVA ANDRADINA	145	-	15	SIM
PSMN	NAVIRAÍ	704	-	71	SIM
EPPAR	PARANAÍBA	307	-	31	SIM
UPRB	PONTA PORÃ	500	50		SIM, SE TRM POSITIVO
EPFPP	PONTA PORÃ	73	8	8	SIM, SE TRM POSITIVO
EPRB	RIO BRILHANTE	253	-	11	SIM
EPFRB	RIO BRILHANTE	108	-	6	SIM

UNIDADE	MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	TESTE RÁPIDO MOLECULAR	BACILOSCOPIA	CULTURA
EPFSGO	SÃO GABRIEL DO OESTE	60	-	6	SIM
PSMTL	TRÊS LAGOAS	756	76	9	SIM, SE TRM POSITIVO
EPRSA	TRÊS LAGOAS	175	-	18	SIM
EPFTL	TRÊS LAGOAS	94	10	10	SIM, SE TRM POSITIVO
TOTAL		16.753	630	432	

Fonte: Elaboração própria. O cálculo do quantitativo de amostras foi realizado com base no número de casos esperados, conforme a população de cada estabelecimento penal. O símbolo "xxx" indica que a população já é monitorada pelo projeto Estratégias de Controle da Tuberculose nas Prisões, dispensando, portanto, a realização do exame. Em unidades onde não há disponibilidade do Teste Rápido Molecular (sinalizadas com o símbolo "-"), será realizada a baciloscopia. A cultura será realizada em todos os estabelecimentos em que for realizada a baciloscopia. Já nos estabelecimentos que realizam o Teste Rápido Molecular, a cultura será realizada apenas nos casos com resultado positivo.

## ANEXO 5 - FICHA DE ATENDIMENTO DA AÇÃO

     					
<b>AÇÃO MAIS SAÚDE PRISIONAL EM FOCO</b>					
<b>TESTES RÁPIDOS</b>					
Nº CPF: _____		Raio/Ala/Cela: _____	Data de nascimento: ____/____/____		
IDADE: _____					
Nome completo: _____					
Nome Social (se for o caso) _____					
HIV	<input type="checkbox"/>	Reagente	HEPATITE B	<input type="checkbox"/>	Reagente
	<input type="checkbox"/>	Não Reagente		<input type="checkbox"/>	Não Reagente
	<input type="checkbox"/>	Não Realizou		<input type="checkbox"/>	Não Realizou
HEPATITE C	<input type="checkbox"/>	Reagente	SÍFILIS	<input type="checkbox"/>	Reagente
	<input type="checkbox"/>	Não Reagente		<input type="checkbox"/>	Não Reagente
	<input type="checkbox"/>	Não Realizou		<input type="checkbox"/>	Não Realizou
Houve recusa? Detalhar motivos: _____					
<b>TRIAGEM EM SAÚDE</b>					
Pressão Arterial: ____ x ____		Peso: ____ kg	Altura: ____		Circun. Abdominal: ____
		Temperatura: ____ °C			Glicemia: ____
Diagnóstico de alguma doença? Qual? _____					
Medicamentos em uso: _____					
Alergia/Reação adversa a algum medicamento?		<input type="checkbox"/>	Sim	Se sim, quais? _____	
		<input type="checkbox"/>	Não	_____	
<b>INVESTIGAÇÃO QUANTO AS DOENÇAS DE PELE</b>					
Possui mancha, ferimento ou queimadura que não dói e/ou não coça?		<input type="checkbox"/>	Sim	Informações adicionais: _____	
		<input type="checkbox"/>	Não		
Sente formigamento, sensação de agulhadas, picadas ou fisgadas nos braços e/ou pernas?		<input type="checkbox"/>	Sim	Informações adicionais: _____	
		<input type="checkbox"/>	Não		

	<input type="checkbox"/>	Sim	
Sente áreas adormecidas na pele?	<input type="checkbox"/>	Não	Informações adicionais _____
	<input type="checkbox"/>	Sim	
Diminuição da força muscular nas mãos e pés?	<input type="checkbox"/>	Não	Informações adicionais _____
	<input type="checkbox"/>	Sim	
Possui caroços avermelhados e dolorosos no corpo?	<input type="checkbox"/>	Não	Informações adicionais _____
	<input type="checkbox"/>	Sim	
Teve escabiose (sarna) nos últimos 12 meses?	<input type="checkbox"/>	Não	Informações adicionais _____
	<input type="checkbox"/>	Sim	
Teve furunculose nos últimos 12 meses?	<input type="checkbox"/>	Não	Informações adicionais _____
<b>INVESTIGAÇÃO QUANTO À TUBERCULOSE</b>			
	<input type="checkbox"/>	Sim	Se sim, tem catarro? _____
Possui tosse produtiva?	<input type="checkbox"/>	Não	_____
	<input type="checkbox"/>	Sim	Se sim, qual o horário? _____
Possui febre?	<input type="checkbox"/>	Não	_____
	<input type="checkbox"/>	Sim	
Emagrecimento?	<input type="checkbox"/>	Não	Se sim, há quantas semanas? _____
	<input type="checkbox"/>	Sim	Se sim, qual? _____
Há indicação de coleta de escarro?	<input type="checkbox"/>	Não	( ) Baciloscopia ( ) TRM
<b>EQUIPE MÉDICA</b>			
Descrição do Atendimento Médico	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____

EQUIPE ODONTOLÓGICA			
Com relação aos dentes/boca, você está?	<input type="checkbox"/>	Muito satisfeito	Informações adicionais _____
	<input type="checkbox"/>	Satisfeito	
	<input type="checkbox"/>	Insatisfeito	
	<input type="checkbox"/>	Muito insatisfeito	
Quantas vezes você escova o dente ao dia?	<input type="checkbox"/>	Nenhuma	Informações adicionais _____
	<input type="checkbox"/>	Uma vez	
	<input type="checkbox"/>	Duas vezes	
	<input type="checkbox"/>	Três vezes ou mais	
Você acha que necessita de tratamento dentário atualmente?	<input type="checkbox"/>	Sim	Informações adicionais _____
	<input type="checkbox"/>	Não	
Você considera que necessita usar prótese total (dentadura) ou parcial ou trocar a que está usando atualmente?	<input type="checkbox"/>	Sim	Informações adicionais _____
	<input type="checkbox"/>	Não	
Em geral, como o(a) sr(a) (você) avalia a sua saúde bucal (dentes e gengivas)?	<input type="checkbox"/>	Muito boa	Informações adicionais _____
	<input type="checkbox"/>	Boa	
	<input type="checkbox"/>	Ruim	
	<input type="checkbox"/>	Muito Ruim	
Teve ou tem alguma ferida na boca?	<input type="checkbox"/>	Sim	Informações adicionais _____
	<input type="checkbox"/>	Não	
Descrição do Atendimento Odontológico _____			
IMUNIZAÇÃO			
COVID	<input type="checkbox"/>	SIM	Informações adicionais _____
	<input type="checkbox"/>	NÃO	
INFLUENZA	<input type="checkbox"/>	SIM	Informações adicionais _____
	<input type="checkbox"/>	NÃO	

Fonte: Elaboração Própria. Acesse o link para baixar o PDF: <https://drive.google.com/file/d/1JTG5oZkmyxBGEA9dhuQkVfZsNxnNjoT5/view?usp=sharing>

# REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Secretaria Nacional de Políticas Penais. Manual de procedimentos operacionais padrão: ação de cidadania. Brasília, 2023.
2. BONFIM, Rafael Aiello; GRIELEITOW, Luiza de Carli; LEITE, Hazelelponi Queerã Nauman Cerqueira; OLIVEIRA, Amanda Barbosa; FARIAS, Gabriela; MOURA, Lucas; BUZINARO, Giovana Soares. Manual de uso do software de saúde bucal do Mato Grosso do Sul (SBMS) para levantamentos epidemiológicos e avaliações socioeconômicas. Campo Grande: s.n., 2025. 26 p. il.
3. MATO GROSSO DO SUL. Secretaria de Estado de Saúde. Superintendência de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. Gerência de Pesquisa, Extensão e Inovação em Saúde; MATO GROSSO DO SUL (Estado). Secretaria de Estado de Saúde. Superintendência de Atenção à Saúde. Coordenadoria de Saúde Bucal. Diagnóstico de câncer bucal: passo-a-passo para cirurgiões dentistas. Campo Grande; s.n., 2024.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária. SB Brasil 2023 : Pesquisa Nacional de Saúde Bucal : relatório final [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária. – 1. ed. rev. – Brasília. 2025. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sb\\_brasil\\_2023\\_relatorio\\_final\\_1edrev.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sb_brasil_2023_relatorio_final_1edrev.pdf) Acesso em: 03 set. 2025.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Registro de Sintomático Respiratório no Serviço de Saúde: Programa Nacional de Controle da Tuberculose [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde. – Brasília. 2019. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/registro\\_sintomatico\\_respiratorio\\_tuberculose.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/registro_sintomatico_respiratorio_tuberculose.pdf). Acesso em: 03 set. 2025.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Registro de pessoas com tuberculose e acompanhamento do tratamento [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde. Brasília. 2019. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/registro\\_pessoas\\_tuberculose\\_acompanhamento\\_tratamento.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/registro_pessoas_tuberculose_acompanhamento_tratamento.pdf). Acesso em: 03 set. 2025.

