

**PORTARIA Nº 838/2015-CGP/SUSIPE  
BELÉM, 25 DE SETEMBRO DE 2015.**

Redesignar IDEMAR CORDEIRO PERACCHI, ocupante do cargo de Procurador Autárquico do Estado, JAYMERSON CARLOS PEREIRA MARQUES, ocupante do cargo de Procurador Autárquico do Estado e FRANCISCO CICERO DO AMARAL NETO, ocupante do cargo de Assistente Administrativo, para, sob a presidência do primeiro, dar continuidade a apuração dos autos dos Processos nº 3599 e 3600/2015 - CGP/SUSIPE.

Dê-se Ciência, Publique-se e Cumpra-se.

GUSTAVO HENRIQUE HOLANDA DIAS

Corregedor-Geral Penitenciário do Estado

**Protocolo 880533**

**PORTARIA Nº 836/2015-CGP/SUSIPE  
BELÉM, 24 DE SETEMBRO DE 2015.**

GUSTAVO HENRIQUE HOLANDA DIAS, Corregedor-Geral Penitenciário, no uso de suas atribuições legais e CONSIDERANDO o disposto no art. 201, parágrafo único, da Lei Estadual nº 5.810/1994 - RJU, segundo o qual o prazo para conclusão da sindicância, que não excederá a 30 (trinta) dias, poderá ser prorrogado por igual período, a critério da autoridade superior.

RESOLVE:

PRORROGAR a PORTARIA Nº 711/2015-CGP SUSIPE, de 24/08/2015, publicada no Diário Oficial do Estado nº 32957 de 25/08/2015, referente ao Processo nº 3626/2015-CGP/SUSIPE; PRORROGAR a PORTARIA Nº 712/2015-CGP SUSIPE, de 24/08/2015, publicada no Diário Oficial do Estado nº 32957 de 25/08/2015, referente ao Processo nº 3627/2015-CGP/SUSIPE; PRORROGAR a PORTARIA Nº 713/2015-CGP SUSIPE, de 24/08/2015, publicada no Diário Oficial do Estado nº 32957 de 25/08/2015, referente ao Processo nº 3628/2015-CGP/SUSIPE;

Dê-se Ciência, Publique-se e Cumpra-se.

GUSTAVO HENRIQUE HOLANDA DIAS

Corregedor-Geral Penitenciário do Estado

**Protocolo 880535**

**PORTARIA Nº 464/2015-GAB/SUSIPE  
BELÉM-PA, 26 DE AGOSTO DE 2015.**

*Dispõe sobre a regulamentação e padronização dos procedimentos administrativos e de saúde no controle da tuberculose, no âmbito do Sistema Penitenciário do Estado do Pará e dá outras providências.*

O Superintendente do Sistema Penitenciário do Estado do Pará, no uso das atribuições legais, tendo em vista o disposto no art. 2º, inc. II e VII da Lei nº 6.688 de 13 de setembro de 2004, e

CONSIDERANDO a necessidade de regulamentar e uniformizar os procedimentos operacionais das atividades para atenção aos cuidados sobre controle da tuberculose, adotados pelos profissionais das áreas técnicas e administrativas das unidades prisionais do Estado do Pará;

CONSIDERANDO a necessidade da mudança de paradigma no que concerne ao atendimento a pessoa presa e sua família no sentido de assegurar o tratamento humano e a prevenção da enfermidade nos espaços de recuperação social;

CONSIDERANDO a necessidade de estabelecer critérios objetivos para o desempenho das funções técnicas, bem como competências e responsabilidades administrativas sobre a patologia no sistema carcerário;

CONSIDERANDO ainda a necessidade da adoção de medidas padronizadas de isolamento e precauções, com o objetivo de estabelecer critérios para o uso racional de medicamentos e acompanhamento no ato da transferência e no livramento da pessoa presa portadora de tuberculose;

R E S O L V E:

Art. 1º Regulamentar o Procedimento Operacional Padrão para a efetiva prevenção, diagnóstico, tratamento e controle da tuberculose, a ser adotado pelas equipes multiprofissionais de saúde e administrativas no âmbito das unidades prisionais do Sistema Penitenciário do Estado do Pará.

**CAPÍTULO I  
DOS OBJETIVOS**

Art. 2º Este regulamento visa sistematizar e orientar os profissionais de saúde e do corpo administrativo do Sistema Penitenciário do Estado do Pará, sobre os procedimentos a serem adotados na execução das atividades realizadas em diagnóstico, prevenção e controle de casos de tuberculose, assim como difundir a adoção de medidas padronizadas de isolamento, precauções, uso racional das medicações e acompanhamento no ato das transferências e/ou livramentos das pessoas presas com a patologia.

**CAPÍTULO II  
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 3º Para o efetivo controle e tratamento da tuberculose em ambiente de privação de liberdade, devem ser observadas as seguintes disposições gerais:

I - na área prisional há necessidade de implantação efetiva da atividade investigativa e de rotina periódica na busca de sintomas respiratórios entre a população privada de liberdade (PPL), na porta de entrada do Sistema Penitenciário;

II - o tratamento dos bacilíferos deve ser entendido como a atividade prioritária de controle da tuberculose, uma vez que permite interromper a cadeia de transmissão da bactéria;

III - o tratamento recomendado, tanto para a pessoa presa quanto para a população geral, deve ser o Tratamento Diretamente Observado, ou seja, observar a ingestão da medicação pelo doente;

IV - o acompanhamento do tratamento para as pessoas presas, assim como para a população livre, deve constar de consulta mensal com baciloscopias realizadas, no mínimo, nos 2º, 4º e 6º meses, aferição de peso e aconselhamento, visando à adesão ao tratamento;

V - quanto ao uso de máscara, recomenda-se a utilização do tipo PFF2 ou N95, padrão internacional recomendado para uso de todas as equipes técnicas multiprofissionais (médico, enfermeiro, psicólogo, assistente social, nutricionista, terapeuta ocupacional, odontólogo, técnico de enfermagem e de consultório dentário), durante todo o período de permanência no ambiente do local de atendimento dos pacientes;

VI - no transporte de doentes bacilíferos ou sintomáticos respiratórios em ambulâncias e/ou viaturas, os profissionais devem utilizar máscara do tipo PFF2 ou N95 e os pacientes devem utilizar máscaras cirúrgicas comuns;

VII - em situações de transferência de pessoas presas, portadoras de tuberculose, em tratamento, e em situações de absoluta necessidade de transferência, que seja precedida de comunicação prévia pelo serviço de saúde da unidade prisional de origem à Divisão de Saúde Prisional, como também à unidade prisional receptora;

VIII - o serviço de saúde da unidade prisional receptora deverá realizar consulta nos 7 (sete) primeiros dias, após o ingresso da pessoa presa na unidade, para dar continuidade ao tratamento;

IX - como preconizado pela legislação, o prontuário de saúde deve sempre acompanhar o paciente por ocasião das transferências entre as unidades prisionais.

Art. 4º Compõem, nos termos desta Portaria, as equipes técnicas multiprofissionais em cada unidade prisional, que atuarão de acordo com suas competências técnicas e em observância às legislações específicas de cada categoria:

I- assistentes sociais;

II- psicólogos;

III- enfermeiros;

IV- terapeutas ocupacionais;

V- odontólogos;

VI- médicos;

VII- nutricionistas;

VIII- técnicos de enfermagem;

IX- técnicos de consultório dentário.

Art. 5º Compõem, nos termos desta Portaria, o corpo administrativo e funcional das unidades prisionais:

I- diretores;

II- vice-diretores;

III- chefes de segurança;

IV- agentes prisionais;

V- assistentes administrativos.

**CAPÍTULO III  
DAS COMPETÊNCIAS E ORIENTAÇÕES ESPECÍFICAS  
PARA ASSEGURAR A BIOSSEGURANÇA INSTITUCIONAL  
QUANTO AO CONTROLE DA TUBERCULOSE**

Art. 6º A Divisão de Saúde Prisional (DSP), diretamente subordinada ao Núcleo de Reinserção Social (NRS), compete:

I - comunicar e orientar a direção da unidade prisional, a equipe técnica e o corpo administrativo, sobre qualquer serviço a ser realizado direcionado à patologia tuberculose;

II - coordenar a execução dos trabalhos realizados para controle e tratamento da tuberculose, em parceria com a direção da unidade prisional;

III - solicitar junto ao setor competente a aquisição de materiais de consumo e permanentes, a fim de garantir o bom e regular funcionamento das unidades de saúde nos estabelecimentos prisionais;

IV - promover o rodízio dos profissionais de saúde nas unidades prisionais quando necessário, com a finalidade de assegurar o melhor manejo quanto às recomendações para investigação e tratamento da patologia tuberculose;

V - promover a interlocução com as coordenações de tuberculose Municipais e Estaduais.

Art. 7º Compete a cada profissional/servidor seguir as orientações dispostas, objetivando a estruturação da atenção para controle da enfermidade no ambiente de privação de liberdade:

I - compete ao diretor da unidade prisional:

a) garantir que a execução de todos os procedimentos de saúde seja realizada no ingresso do privado de liberdade na unidade prisional. Deve-se garantir também a diminuição na demora da identificação e do atendimento do interno sintomático respiratório;

b) garantir isolamento respiratório à pessoa presa, com definição de local de permanência, bloco ou cela, mais arejada possível. No caso de tuberculose nas unidades prisionais, o isolamento está indicado nas seguintes situações:

1. casos identificados no momento do ingresso em ambiente de privação de liberdade, pelo período de 15 (quinze) dias;

2. casos confirmados ou suspeitos de resistência;

3. falência de tratamento.

c) garantir o acesso ao serviço de saúde da unidade prisional diariamente à pessoa presa em tratamento contra a tuberculose, para a ingestão da dose diária da sua medicação tuberculostática;

d) garantir a segurança do ambiente de trabalho destinado às ações de saúde para os fins propostos nesta Portaria;

e) assegurar que em casos de notificação de novos casos da tuberculose, que se atendam as recomendações e orientações dos técnicos da unidade prisional para controle e tratamento da doença;

f) garantir a higienização dos ambulatórios e enfermarias das unidades prisionais;

g) assegurar a celeridade do traslado da pessoa presa para atendimento pelo pessoal das equipes técnicas multiprofissionais (médico, enfermeiro, psicólogo, assistente social, nutricionista, terapeuta ocupacional, odontólogo, técnico de enfermagem e de consultório dentário);

h) evitar sempre as transferências de pessoas presas portadoras de tuberculose, a fim de impedir a interrupção do tratamento e proliferação da doença;

i) assegurar que os medicamentos tuberculostáticos da unidade prisional não sejam distribuídos indiscriminadamente, sem receituário e/ou recomendação médica ou da enfermagem, sendo vedado o manuseio, empréstimo, ou qualquer forma de utilização por profissionais não pertencentes ao serviço de saúde da unidade;

j) garantir que se evite qualquer forma de ingerência nas ações desempenhadas pelo setor de saúde, acerca do processo decisório de desinternação hospitalar das pessoas presas com diagnóstico de tuberculose;

k) assegurar que em casos de recusa ao tratamento para a tuberculose pelas pessoas presas, com diagnóstico comprovado da doença, sejam aplicadas sanções disciplinares e instaurado procedimento disciplinar, nos termos da Lei de Execução Penal.

II - compete ao enfermeiro:

a) organizar o processo de trabalho nas atividades de controle da tuberculose;

b) realizar todos os procedimentos de saúde, por ocasião da chegada da pessoa presa na unidade prisional, inquirindo-a sobre a presença e duração de tosse;

c) garantir a diminuição na demora da identificação e do atendimento à pessoa presa sintomático respiratório;

d) identificar durante a triagem da pessoa presa, os sintomáticos respiratórios, por meio da observação de tosse persistente por mais de 2 (duas) semanas;

e) orientar quanto à coleta de escarro e encaminhar material devidamente identificado para a realização do exame pela rede municipal de saúde e/ou laboratório do Presídio Estadual Metropolitan II - PEM II;

f) realizar consulta de enfermagem para obtenção de dados pessoais, realização de exame físico, solicitação de exames laboratoriais e testes diagnósticos, estabelecendo diagnóstico de enfermagem da NANDA - North American Nursing Diagnosis Association;

g) solicitar exames para identificação e controle dos casos de tuberculose (BAAR, Cultura, Teste de Sensibilidade para BK, Prova Tuberculínica, Teste Rápido de HIV sob autorização e aconselhamento);