



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DA PARAÍBA
PROCURADORIA-GERAL DE JUSTIÇA
NÚCLEO DE POLÍTICAS PÚBLICAS
GRUPO DE TRABALHO SOBRE SAÚDE DE PESSOAS ENCARCERADAS

NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 001/2018

Ministério Público do Estado da Paraíba, Conselho de Secretarias Municipais de Saúde da Paraíba, Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba, Secretaria de Administração Penitenciária do Estado da Paraíba e Universidade Federal da Paraíba

ASSUNTO:

Orientações sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

OBJETIVO:

A presente Nota Técnica tem como objetivo orientar os gestores municipais de saúde da Paraíba dos municípios elegíveis sobre a adesão à PNAISP.

Considerando que a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional – PNAISP – foi instituída pela Portaria Interministerial nº 01/MS/MJ de 02 de Janeiro de 2014;

Considerando que tal política pública abrange as pessoas privadas de liberdade no sistema prisional que cometeram delito com idade superior aos 18 anos e que estão sob a custódia do Estado provisoriamente, sentenciadas ou em medida de segurança, conforme previsto no Código Penal e na Lei de Execução Penal;

Considerando a adesão do Governo do Estado da Paraíba à PNAISP através da Portaria nº 675, de 3 de junho de 2015;

Considerando a necessidade de ampliar a adesão da PNAISP para os municípios do estado que sediam unidades prisionais, tendo em vista que apenas Bonito de Santa Fé e Piencó aderiram à Política conforme a Portaria nº 2.326 de 4 de outubro de 2018, representando um quantitativo incipiente no universo de 69 municípios elegíveis;

Considerando que as pessoas custodiadas nos regimes semiaberto e aberto serão preferencialmente assistidas nos serviços da rede de atenção à saúde;

Considerando que as pessoas submetidas à medida de segurança, na modalidade tratamento ambulatorial, serão assistidas nos serviços de atenção à saúde;

Considerando que os trabalhadores em serviços penais, os familiares e demais pessoas que se relacionam com as pessoas privadas de liberdade serão envolvidos em ações de promoção da saúde e de prevenção de agravos no âmbito da PNAISP;

Considerando as Portarias N. 94 e 95 de 14 de janeiro de 2014 que versa sobre o modelo de assistência à saúde da pessoa com transtorno mental em conflito com a lei;

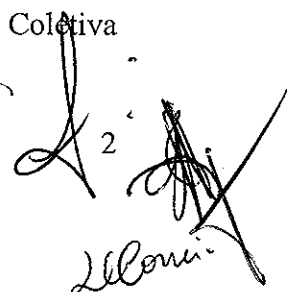
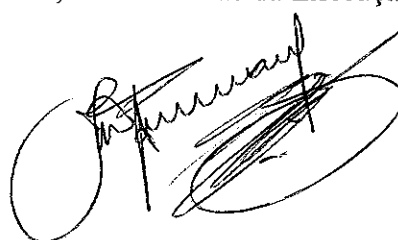
São objetivos da PNAISP:

I – Promover o cuidado integral facilitando o acesso das pessoas privadas de liberdade à Rede de Atenção à Saúde;

II – Qualificar e humanizar a atenção à saúde no sistema prisional por meio de ações integradas das áreas da saúde e da justiça;

III – Garantir a autonomia dos profissionais de saúde para promover o cuidado em sua integralidade para as pessoas privadas de liberdade, no sentido de que não haja empecilho às ações de saúde inerentes à atividade profissional;

IV – Promover as relações intersetoriais com as políticas de direitos humanos, afirmativas e sociais básicas, bem como as da Execução Penal e da Tutela Coletiva do Sistema Prisional;



V – Fomentar e fortalecer a participação e o controle social.

São processos de trabalho:

I - A atenção básica será ofertada por meio das equipes interdisciplinares das Unidades Básicas de Saúde definidas no território ou por meio das Equipes de Saúde no Sistema Prisional (ESP), observada a pactuação a ser estabelecida.

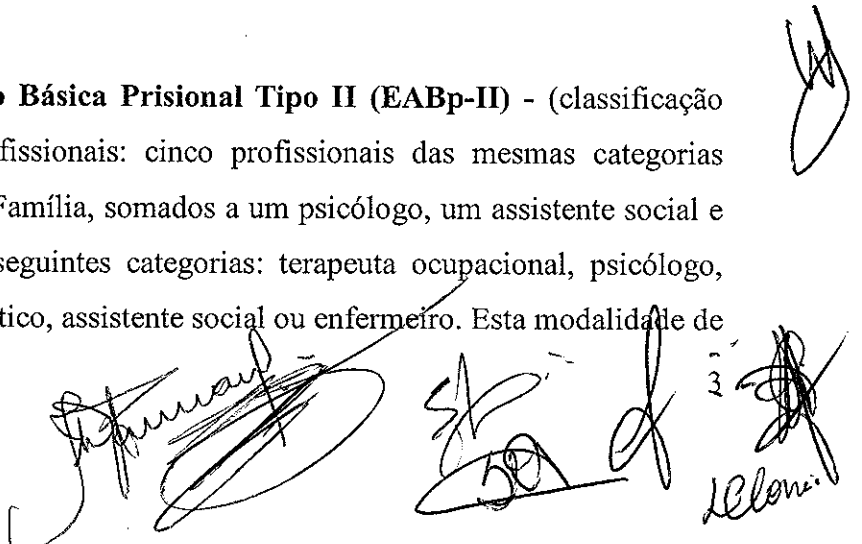
II – A oferta das demais ações e serviços de saúde deverá ser prevista e pactuada na Rede de Atenção à Saúde.

Das modalidades das equipes de saúde:

Equipe de Atenção Básica Prisional Tipo I (EABp-I) - (classificação CNES 50) – formada por 5 profissionais, sendo as mesmas categorias profissionais da Estratégia Saúde da Família (enfermeiro, médico, técnico ou auxiliar de enfermagem, cirurgião-dentista e técnico ou auxiliar de saúde bucal), com carga horária de seis horas semanais.

Equipe de Atenção Básica Prisional Tipo I com Saúde Mental (EABp-I com Saúde Mental) - (classificação CNES 51) – formada por oito profissionais: cinco profissionais das mesmas categorias profissionais da Estratégia Saúde da Família, somados a um psiquiatra ou um médico com experiência em Saúde Mental e dois profissionais escolhidos entre as seguintes categorias: terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, psicólogo, assistente social, farmacêutico ou enfermeiro. Esta modalidade de equipe cumprirá carga horária de seis horas semanais.

Equipe de Atenção Básica Prisional Tipo II (EABp-II) - (classificação CNES 52) – formada por oito profissionais: cinco profissionais das mesmas categorias profissionais da Estratégia Saúde da Família, somados a um psicólogo, um assistente social e um profissional escolhido entre as seguintes categorias: terapeuta ocupacional, psicólogo, fisioterapeuta, nutricionista, farmacêutico, assistente social ou enfermeiro. Esta modalidade de



Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a large signature on the left, a signature with '50' in the middle, and a signature with '3' on the right.

equipe cumprirá carga horária de 20 horas semanais.

Equipe de Atenção Básica Prisional Tipo II com Saúde Mental (EABp-II com Saúde Mental) - (classificação CNES 53) – formada por 11 profissionais: cinco profissionais das mesmas categorias profissionais da Estratégia Saúde da Família, somados a um psiquiatra ou um médico com experiência em Saúde Mental, um psicólogo, um assistente social e três profissionais escolhidos entre as seguintes categorias: terapeuta ocupacional, psicólogo, fisioterapeuta, nutricionista, farmacêutico, assistente social ou enfermeiro. Esta modalidade de equipe cumprirá a carga horária de 20 horas semanais.

Equipe de Atenção Básica Prisional Tipo III (EABp-III) - (classificação CNES 54) – formada por 11 profissionais: cinco profissionais das mesmas categorias profissionais da Estratégia Saúde da Família, somados a um psiquiatra ou um médico com experiência em Saúde Mental, um psicólogo, um assistente social e três profissionais escolhidos entre as seguintes categorias: terapeuta ocupacional, psicólogo, fisioterapeuta, nutricionista, farmacêutico, assistente social ou enfermeiro. Esta modalidade de equipe cumprirá a carga horária de 30 horas semanais.

As competências da União, do Estado e dos Municípios estão descritas na Portaria Interministerial nº 01º/MS/MJ de 02 de Janeiro de 2014 nos artigos 15, 16 e 17;

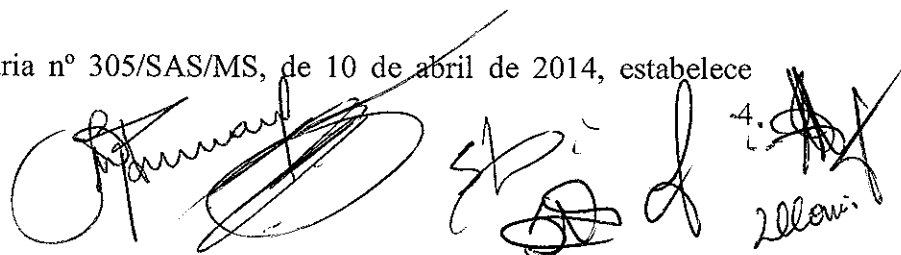
Da adesão, cadastramento e habilitação:

Passo 1: O secretário municipal de Saúde deve assinar o termo de adesão à PNAISP, respeitando a prévia adesão municipal à política.

Passo 2: Elaborar o Plano de Ação Municipal da PNAISP, por meio deste link: http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=16254.

Passo 3: Publicação, pelo Ministério da Saúde, da portaria que aprova a adesão do município à PNAISP.

Passo 4: A Portaria nº 305/SAS/MS, de 10 de abril de 2014, estabelece



Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a large signature on the left, several smaller initials in the center, and a signature on the right with the number '4' written above it.

normas para o cadastramento no Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde - SCNES das equipes e serviços que farão parte da Atenção Básica de Saúde Prisional e inclui na tabela de Tipos de Equipes do SCNES, os tipos de Equipes de Saúde no Sistema Prisional (ESP).

Passo 5: Solicitar a habilitação da(s) equipe(s) de Atenção Básica Prisional no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS), disponível no link: <http://saips.saude.gov.br/autenticacao>, no qual deverá ser anexada a documentação solicitada, em conformidade com a(s) equipe(s) anteriormente cadastrada(s) no SCNES.

Passo 6: Publicação, pelo Ministério da Saúde, da portaria de habilitação da(s) equipe(s) de Atenção Básica Prisional.

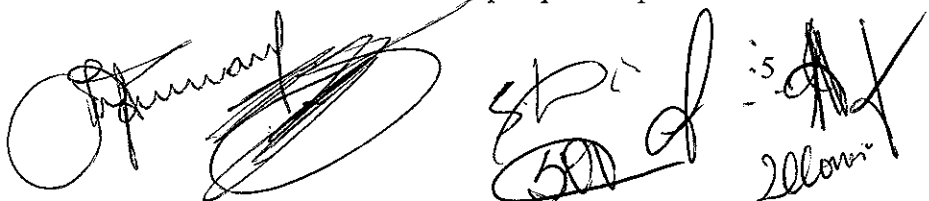
Do financiamento das Equipes de Saúde:

A Nota Técnica DAPES/SISPE de 09 de fevereiro de 2015 orienta sobre a utilização dos recursos referente ao Incentivo Financeiro para os Serviços de Atenção a Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional

A Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017 que trata da consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde, traz em seu anexo VI a TABELA DE INCENTIVOS FINANCEIROS DE CUSTEIO MENSAL PARA AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, POR MODALIDADES DAS EQUIPES (Origem: PRT MS/GM 482/2014, Anexo I). Tal incentivo de custeio mensal será transferido pelo Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Estaduais, distrital e municipais de saúde dos entes federativos aderentes à PNAISP.

Da Assistência Farmacêutica no Âmbito Prisional:

A Portaria GM/MS nº 2.765, de 12 de dezembro de 2014, que dispõe sobre o financiamento e a execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, considerando as singularidades do sistema prisional, repassará os recursos em parcela única, correspondendo a R\$ 17,73 (dezessete reais e setenta e três centavos) por pessoa privada de



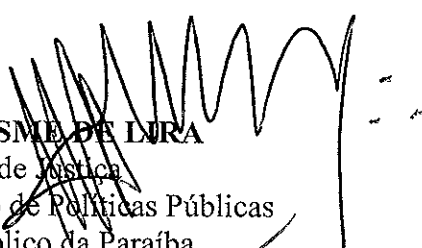
liberdade no sistema prisional. A população de referência para transferência será informada por sistemas oficiais da justiça criminal em âmbito nacional.


Do Monitoramento e Avaliação:

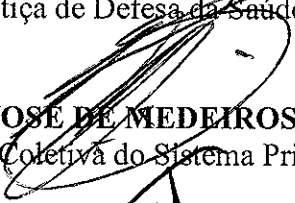
O monitoramento e a avaliação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional, dos serviços, das equipes e das ações em saúde prisional são realizados por meio do cadastro dos profissionais e das equipes no CNES, bem como pela alimentação do e-SUS AB, como também através do Relatório Anual de Gestão (RAG).

Esta nota técnica é fruto de atividades desenvolvidas no âmbito do Grupo de Trabalho sobre Saúde Prisional, coordenado pelo Ministério Público do Estado da Paraíba, e composto por representantes do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde da Paraíba, Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba, Secretaria de Administração Penitenciária do Estado da Paraíba e Universidade Federal da Paraíba.


João Pessoa, 30 de novembro de 2018.

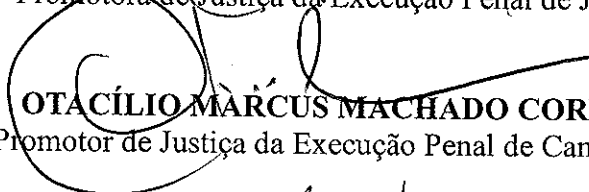

VALBERTO COSME DE LIRA
Procurador de Justiça
Coordenador do Núcleo de Políticas Públicas
do Ministério Público da Paraíba


JOVANA MARIA SILVA TABOSA
2ª Promotora de Justiça de Defesa da Saúde de João Pessoa

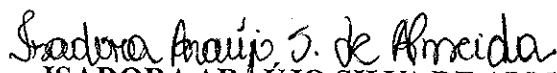

RICARDO JOSÉ DE MEDEIROS E SILVA
Promotor de Justiça da Tutela Coletiva do Sistema Prisional e Direitos Humanos



NILO DE SIQUEIRA COSTA FILHO
1º Promotor de Justiça da Execução Penal de João Pessoa



ISAMARK LEITE FONTES ARNAUD
3ª Promotora de Justiça da Execução Penal de João Pessoa


OTACÍLIO MÁRCUS MACHADO CORDEIRO
1º Promotor de Justiça da Execução Penal de Campina Grande


SÉRGIO FONSECA DE SOUZA
Secretário de Administração Penitenciária do Estado da Paraíba


ISADORA ARAÚJO SILVA DE ALMEIDA
Coordenadora de Saúde Prisional do Estado da Paraíba


SORAYA GALDINO DE ARAÚJO LUCENA
Presidente do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde da Paraíba


LUDMILA CERQUEIRA CORREIA
Docente do Departamento de Ciências Jurídicas da Universidade Federal da Paraíba e
Coordenadora do Grupo de Pesquisa Saúde Mental e Direitos Humanos da UFPB

ANEXO I – PORTARIA Nº 482, DE 1º DE ABRIL DE 2014

Tabela de incentivos financeiros de custeio mensais para ações e serviços de saúde, por modalidades das equipes.

Descrição da Equipe	Unidades prisionais com até 100 custodiados	
	Carga horária semanal mínima	Valor do incentivo mensal
Equipe de Atenção Básica Prisional tipo I	6h	3.957,50
Equipe de Atenção Básica Prisional tipo I com Saúde Mental	6h	6.790,00
Descrição da Equipe	Unidades prisionais com 101-500 custodiados	
	Carga horária semanal mínima	Valor do incentivo mensal
Equipe de Atenção Básica Prisional tipo II	20h	19.191,65
Equipe de Atenção Básica Prisional tipo II com Saúde Mental	20h	28.633,31
Descrição da Equipe	Unidades prisionais com 501-1200 custodiados	
	Carga horária semanal mínima	Valor do incentivo mensal
Equipe de Atenção Básica Prisional tipo III	30h	42.949,96