

## CRITÉRIOS PARA QUALIFICAÇÃO AO PLANO NACIONAL DE SAÚDE NO SISTEMA PENITENCIÁRIO

1. Formalização e envio, pelos Secretários de Saúde e Justiça (ou correlatos), do Termo de Adesão ao Ministério da Saúde.
2. Elaboração do Plano Operativo Estadual (POE) pelas Secretarias de Saúde e Justiça.
3. Envio pelas Secretarias de Estado de Saúde do Plano Operativo Estadual ao Ministério da Saúde para assessoria e avaliação.
4. Apresentação, para fim de aprovação, do Plano Operativo Estadual no Conselho Estadual de Saúde (CES) e na Comissão Intergestores Bipartite (CIB).
5. Aprovação dos Planos Operativos Estaduais (POE) pelo Ministério da Saúde como condição para que os estados e os municípios recebam o Incentivo para Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário.
6. Cadastro dos estabelecimentos e das equipes de saúde das unidades prisionais no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).
7. Publicação no Diário Oficial da União da Portaria de Qualificação.

*Até o ano de 2010, mais da metade dos estados da Federação já aderiram ao Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário, contando com mais de 238 equipes de saúde atuando nas Unidades Penitenciárias brasileiras.*

### CONTATO:

**Ministério da Saúde**  
 Secretaria de Atenção à Saúde  
 Departamento de Ações Programáticas Estratégicas  
 Área Técnica de Saúde no Sistema Penitenciário  
 SAF SUL, Quadra 2 - Lotes 5 e 6  
 Edifício Premium  
 Centro Cooperativo, Torre II  
 Térreo, sala 15  
 Tel.: (61) 3306-8136

Página na Internet:  
[www.saude.gov.br/sas](http://www.saude.gov.br/sas)

Endereço eletrônico:  
[sprisonal@saude.gov.br](mailto:sprisonal@saude.gov.br)

set/2010

Fotos: Radilson Carlos Gomes - As fotografias utilizadas foram realizadas no sistema penitenciário do Distrito Federal, sob as devidas autorizações.

## Plano Nacional de Saúde



## no Sistema Penitenciário

**INCLUIR NO SISTEMA DE SAÚDE OS BRASILEIROS QUE CUMPRAM PENA É UM DIREITO GARANTIDO PELA CONSTITUIÇÃO.**

O Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário, instituído pela Portaria Interministerial MS/MJ nº 1.777, de 09/09/2003, tem por objetivo organizar o acesso da população penitenciária ao Sistema Único de Saúde – SUS. Esta política

## 1. População Beneficiada:

Todas as pessoas, homens e mulheres, que estão presas em penitenciárias, colônias penais agrícolas ou agroindustriais, hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico ou presídios.

## 2. Principais Ações:

As ações nos presídios são voltadas para promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnósticos e tratamento de agravos em saúde no âmbito da atenção básica. São elas:

- 1) Promoção da saúde no que se refere à alimentação, às atividades físicas, às condições salubres de confinamento e ao acesso a atividades laborais.
- 2) Prevenção de tuberculose, hanseníase, diabetes, hipertensão, hepatites, DST/AIDS e de agravos psicossociais decorrentes do confinamento.
- 3) Medidas de proteção específica, como vacinação contra hepatites, influenza, tétano.
- 4) Assistência e promoção de saúde bucal.
- 5) Reforma e equipagem das unidades prisionais para adequá-las aos atendimentos em saúde.
- 6) Acesso das pessoas presas aos demais níveis de atenção à saúde, por meio de encaminhamentos aos serviços especializados fora das Unidades Prisionais.
- 7) Aquisição e repasse de medicamentos da farmácia básica às equipes de saúde e distribuição de preservativos às pessoas presas.
- 8) Iniciativas de trabalho no âmbito da saúde, visando à profissionalização das pessoas presas, à remição da pena e à efetivação de ações de promoção à saúde.

utiliza como estratégia a implantação in loco de ações e serviços de atenção básica em saúde nas unidades prisionais e encaminhamento aos demais níveis de atenção à saúde, por meio das referências pactuadas por estados e municípios.

## 3. Competências:

### 1) Ministério da Saúde:

- Assessoria técnica aos estados para implantação dos Planos Operativos Estaduais.
- Monitoramento e a avaliação das ações desenvolvidas.
- Repasse de medicamentos da atenção básica às equipes de saúde.

### 2) Ministério da Justiça:

- Financiamento da adequação dos espaços físicos;
- Aquisição de equipamentos às unidades de saúde no Sistema Penitenciário.
- Repasse de informações atualizadas ao Ministério da Saúde sobre estrutura, número de pessoas presas e classificação dos estabelecimentos penitenciários.

### 3) Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e Justiça (ou correlatas):

- Elaboração dos Planos Operativos Estaduais.
- Pactuação de ações que agilizem a adesão ao Plano Nacional, nas Comissões Intergestores Bipartite e nos Conselhos Estaduais de Saúde.
- Contratação das equipes de Saúde para as Unidades Prisionais.
- Alimentação e monitoramento do Sistema de Informação.

## 4. Financiamento

O financiamento das ações previstas no Plano Nacional é partilhado entre os Ministérios da Saúde e da Justiça. Para executar as ações serão utilizados os recursos do Incentivo para Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário.

A Portaria Interministerial MS/MJ nº 3.343, de 28/12/2006, que publicou o reajuste do valor do referido Incentivo, define que para as unidades prisionais com até 100 pessoas presas, o valor do recurso repassado será de R\$ 32.400,00/ano, por estabelecimento de saúde com equipe cadastrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Para unidades prisionais com mais de 100 pessoas presas, a Portaria define que o valor do recurso será de R\$ 64.800,00/ano, por equipe de saúde cadastrada, sendo uma equipe para o atendimento de até 500 pessoas presas.

Do total desses recursos, 70% são financiados pelo Ministério da Saúde e 30% pelo Ministério da Justiça.

O repasse do Incentivo está condicionado à qualificação do Estado ao Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário.

## 5. Operacionalização do Plano Operativo Estadual:

O Plano Operativo Estadual (POE) é um instrumento dos gestores para planejar a execução das ações em saúde no Sistema Penitenciário. Dessa forma, deve definir as ações e as responsabilidades de cada ente governamental. O POE deve conter:

- Gestão e gerência das ações (Estadual ou municipal? Saúde ou Justiça?).
- Contratação e capacitação da equipe de Saúde (Concurso? Equipe cedida pelo estado/município? terceirização?).
- Organização da referência nos estados/municípios (Definir os serviços especializados da rede ambulatorial e hospitalar para encaminhamento).
- Laudos da vigilância sanitária (Avaliação e vistoria das Unidades de Saúde).

Após a elaboração do POE é necessário a apresentação na CIB (Comissão Intergestora Bipartite) para pactuação das ações de descritas.

