



11406541

08016.006867/2020-63



Ministério da Justiça e Segurança Pública
Departamento Penitenciário Nacional
Coordenação de Saúde do DEPEN

Nota Técnica n.º 23/2020/COS/CGCAP/DIRPP/DEPEN/MJ

PROCESSO Nº 08016.006867/2020-63

INTERESSADO: DEPEN

1. ACESSO À SAÚDE NO SISTEMA PRISIONAL

1.1. O Departamento Penitenciário Nacional (Depen) é o órgão executivo da Política Penitenciária Nacional, e entre suas atribuições, previstas nos artigos 71 e 72 da Lei nº 7.210/1984, está incluída a colaboração com as Unidades Federativas na implementação de estabelecimentos e serviços penais. **Entre os serviços penais a serem implementados no sistema prisional, o direito à saúde da pessoa privada de liberdade é um dos mais básicos e um dos mais sensíveis, justamente em razão da precariedade das condições estruturais dos estabelecimentos penais.**

1.2. O acesso da população privada de liberdade às ações e aos serviços de assistência à saúde é legalmente definido pela Constituição Federal de 1988, pela Lei nº 8.080/1990 que regula o SUS e pela Lei nº 7.210/1984. Com o intuito de garantir o direito legal e constitucional à saúde e o **acesso com equidade, integralidade e universalidade** e ainda, organizar as ações e serviços de saúde dentro dos estabelecimentos penais, os Ministérios da Saúde e da Justiça e Segurança Pública, lançaram o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário - PNSSP, instituído pela Portaria Interministerial nº 1.777/2003, atualizado por sua vez pela **Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional - PNAISP**, instituída pela Portaria Interministerial nº 01, de 02 de janeiro de 2014 e sua respectiva operacionalização pela Portaria nº 482, em 1º de abril de 2014.

1.3. Constituem-se diretrizes da PNAISP:

- I - promoção da cidadania e inclusão das pessoas privadas de liberdade por meio da articulação com os diversos setores de desenvolvimento social, como educação, trabalho e segurança;
- II - atenção integral resolutive, contínua e de qualidade às necessidades de saúde da população privada de liberdade no sistema prisional, com ênfase em atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- III - controle e/ou redução dos agravos mais frequentes que acometem a população privada de liberdade no sistema prisional;
- IV - respeito à diversidade étnico-racial, às limitações e às necessidades físicas e mentais especiais, às condições econômicosociais, às práticas e concepções culturais e religiosas, ao gênero, à orientação sexual e à identidade de gênero; e
- V - intersetorialidade para a gestão integrada e racional e para a garantia do direito à saúde.

1.4. Em seu artigo 5º observa-se que:

"É objetivo geral da PNAISP garantir o acesso das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional ao cuidado integral no SUS."

1.5. Ressalta-se que segundo a Política as unidades prisionais são responsáveis pela atenção básica. **A atenção básica é a porta de entrada**, e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades.

1.6. Cabe destacar que todas as Unidades da Federação aderiram à PNAISP, trazendo avanços no acesso das pessoas privadas de liberdade ao cuidado integral no SUS. A respeito da municipalização, a partir do princípio da descentralização do SUS, **441 municípios nos quais há unidade prisional aderiram à PNAISP no sistema prisional**. Existe no Brasil 927 municípios que possuem unidade prisional em seu território.

1.7. Segundo dados do Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (Infopen) de junho de 2019, havia no sistema prisional mais de 750 mil pessoas presas, distribuídas em 1.412 estabelecimentos penais. A respeito das seções internas das unidades prisionais, tem-se:

Categoria: Módulo de saúde - espaços mínimos	Quantidade
Estabelecimentos com consultório médico	856
Estabelecimentos com consultório odontológico	726
Estabelecimentos com sala de coleta de material para laboratório	462
Estabelecimentos com sala de curativos, suturas, vacinas e posto de enfermagem	785
Estabelecimentos com cela de observação	441
Estabelecimentos com cela de enfermaria com solário	230
Estabelecimentos com sanitário para pacientes	471
Estabelecimentos com sanitários para equipe de saúde	723
Estabelecimentos com farmácia ou sala de estoque/ dispensação de medicamentos	744
Estabelecimentos com central de material esterilizado/ expurgo	328
Estabelecimentos com sala de lavagem e descontaminação	271
Estabelecimentos com sala de esterilização	290
Estabelecimentos com vestiário	225
Estabelecimentos com depósito de material de limpeza - DML	489
Categoria: Módulo de saúde - espaços complementares	Quantidade
Estabelecimentos com sala de atendimento clínico multiprofissional	554
Estabelecimentos com sala de procedimentos	447
Estabelecimentos com sala de raio x	95
Estabelecimentos com laboratório de diagnóstico	81
Estabelecimentos com cela de espera	326
Estabelecimentos com solário para pacientes	227
Estabelecimentos com outros espaços de saúde	12
Estabelecimentos que não possuem módulo de saúde (mínimos e complementares)	369

Dados do Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias - Infopen - Junho/2019

1.8. Destaca-se que desde o ano de 2006 este Departamento Penitenciário Nacional vem executando a ação de aparelhamento de unidades básicas de saúde no sistema prisional brasileiro, de forma que **foram aparelhados 937 Unidades Básicas de Saúde em Estabelecimentos Penais**, dentre esses 43 com recorte de gênero e aparelhamento de Centros de Referência à Saúde Materno Infantil. **Em 2019, houve financiamento de 101 novos espaços de saúde**, perfazendo o **investimento de R\$ 56 milhões ao longo dos últimos anos**.

1.9. O Depen firmou, em 2017, um **Termo de Execução Descentralizada com a Fundação Oswaldo Cruz, no valor de R\$ 27,5 milhões**, com o objetivo de executar uma campanha de comunicação por meio do desenvolvimento de ações de educação em saúde com foco em tuberculose no sistema prisional e qualificar a rede de atenção para promover a identificação e o manejo adequado de pessoas com TB e coinfeções entre as pessoas privadas de liberdade e familiares, profissionais de saúde e de segurança, por meio de articulações com instâncias locais.

1.10. Ainda no tocante ao **investimento em estruturação dos espaços de saúde nas unidades prisionais**, foram repassados aos Fundos Penitenciários Estaduais, **na modalidade fundo a fundo, no período de 2016 a 2019, R\$ 4,8 milhões para aquisição de equipamentos e insumos de saúde. Outros R\$ 7 milhões estão sendo investidos para a implementação de centros de diagnóstico para a tuberculose e outras doenças transmissíveis**.

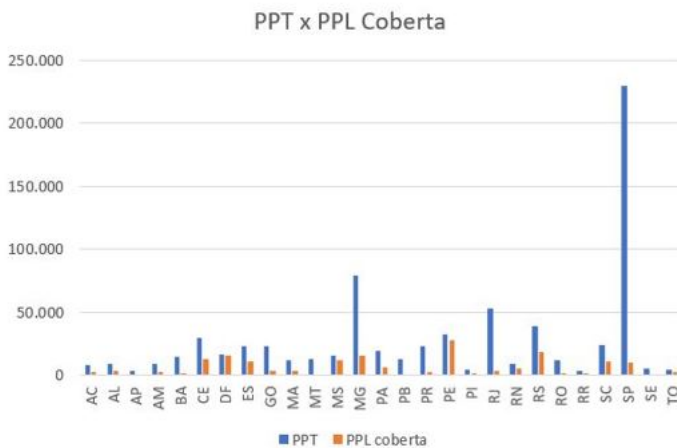
2. EQUIPES DE SAÚDE PRISIONAL

1. As Equipes de Atenção Básica Prisional apresentam composição multiprofissional e com responsabilidade de articular e prestar atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade, devendo realizar suas atividades nas unidades prisionais ou nas unidades básicas de saúde a que estiver vinculada. O número de pessoas custodiadas e o perfil epidemiológico dessas pessoas determinarão as modalidades de equipe, bem como suas respectivas cargas horárias. As equipes podem se organizar em cinco modalidades, o que definirá o repasse dos recursos financeiros.

2. Tipos de equipes na PNAISP:

- **Equipe de Atenção Básica Prisional Tipo I** – formada por 5 profissionais, 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** – formada por oito profissionais: cinco profissionais da EABp-I, 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** – formada por oito profissionais: cinco profissionais da EABp-I, 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 equipe cumprirá carga horária de 20 horas semanais.
- **Equipe de Atenção Básica Prisional Tipo II com Saúde Mental** – formada por 11 profissionais: cinco profissionais da EABp-I, 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** – formada por 11 profissionais: cinco profissionais da EABp-I, 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.

2.1. Segundo dados da Coordenação de Saúde Prisional do Ministério da Saúde em relação a cobertura das equipes da PNAISP não é homogênea em todo o país. Alguns estados possuem uma grande cobertura como Distrito Federal, Pernambuco e Mato Grosso do Sul com 95%, 85,1% e 76% e estados como Amapá, Sergipe e Paraíba com baixa cobertura entre 0% e 2,6% conforme os dados abaixo. O quadro abaixo apresenta a relação da população prisional total (PPT) e as pessoas privadas de liberdade (PPL) cobertas pelas equipes PNAISP habilitadas:



*Fonte: Coordenação de Saúde Prisional/MS

*PPT - População Prisional Total

** PPL - Pessoa Privada de Liberdade

UF	% Cobertura de eABP na PPT	UF	% Cobertura de eABP na P.
AC	29,7%	MA	30,1%
AL	43,4%	MT	4,8%
AP	0,0%	MS	76,5%
AM	22,7%	MG	19,2%
BA	8,7%	PA	34,3%
CE	42,7%	PB	2,6%
DF	95,0%	PR	8,6%
ES	48,2%	PE	85,1%
GO	13,2%	PI	24,6%

*eABP - equipe de atenção básica prisional * PPT popul.

2.2. Porém, devemos destacar que além dos profissionais financiados pelo Ministério da Saúde, **algumas Secretarias de Administração Prisional possuem profissionais de saúde em seu quadro próprio e ainda estados que ofertam os serviços de saúde nas unidades prisionais através de Organizações Sociais**.

2.3. Os dados do Infopen de junho/19 mostram os números de profissionais de saúde que atuam no sistema prisional contabilizando todas as formas de composição de equipes.

Categoria Profissional	Total
Enfermeiros/as	1379
Auxiliar e Técnico/a de enfermagem	2430
Psicólogos/as	1239
Dentistas	725
Técnico/a ou auxiliar odontológico	380
Assistentes Sociais	1396
Médicos/as - clínicos gerais	756

Médicos/as - ginecologistas	26
Médicos/as - psiquiatras	232
Médicos/as - outras especialidades	81
Terapeuta Ocupacional	96

*Infopen jun/19

Proporção: Quantidade de Profissionais por Mil Habitantes				
	Médico	Odontólogo	Enfermeiro	Técnico de Enfermagem
População Geral	1,86	1,27	1,51	3,28
Sistema Prisional	0,99	0,96	1,83	3,24

* Fonte dados profissionais e população geral Censo 2010 e Infopen junho/19

2.1. O Brasil possui 1,8 médicos por mil habitantes, além da falta de profissionais, o país sofre com uma distribuição desigual. Utilizando como referência a proporção encontrada no Reino Unido (2,7 médicos por mil habitantes) que, depois do Brasil, tem o maior sistema de saúde público de caráter universal orientado pela atenção básica.

2.2. Observa-se a existência de deficiência na distribuição e oferta de profissionais de saúde no Brasil e as Regiões Norte e Nordeste apresentam números inferiores às demais regiões. Em relação a situação **no sistema prisional é possível perceber a diferença de cobertura das equipes e que a proporção de técnicos de enfermagem e enfermeiros está acima ou próxima da proporção do Brasil, no entanto a proporção de dentista e principalmente a de médicos está abaixo da proporção da população geral.**

2.3. Em relação ao número de procedimentos de saúde no sistema prisional, de acordo com os dados do Infopen junho/19, é possível perceber que no período acumulado de preenchimento dos dados, **foram realizados no espaço de 6 meses um grande número de procedimentos de saúde junto à População prisional, levando-se em conta o total de presos nos três regimes de 750.000 pessoas:**

Tipo Procedimento	Total de procedimento
Consultas médicas realizadas externamente	129.260
Consultas médicas realizadas no estabelecimento	566.151
Consultas psicológicas	280.282
Consultas odontológicas	254.957
Quantidade de exames e testagem	282.596
Quantidade de intervenções cirúrgicas	5.860
Quantidade de vacinas	508.703
Quantidade de outros procedimentos, como sutura e curativo	931.425

*Infopen Junho/19

2.4. Conclui-se que vem havendo um incremento no número de atendimentos de saúde nas unidades prisionais e que é importante aumentar gradativamente o número de profissionais de saúde no sistema prisional, principalmente no número de médicos e de odontólogos, com uma maior equalização da cobertura da PNAISP através de habilitação de mais equipes para que o atendimento ocorra preferencialmente dentro das unidades prisionais de forma a evitar a realização de escoltas e diminuir a demanda nos equipamentos de saúde do município e do estado. Mas, o trabalho feito pelos Estados e Governo Federal demonstra que não é correto dizer que há grande precariedade dos serviços de saúde nas unidades prisionais. Destaque-se ainda que mesmo após mais de um mês da chegada da pandemia do corona vírus no Brasil não há qualquer caso confirmado da doença nos mais de 1.400 estabelecimentos prisionais brasileiros e as medidas de prevenção e tratamento estão sendo implementadas, conforme portaria interministerial (MS e MJSP) nº 7, de 18 de março de 2020

2.5. No que tange a atuação das equipes de saúde no enfrentamento do Covid -19, elas estão trabalhando para realizar orientações em educação em saúde sobre o vírus para presos e servidores, além de busca ativa por sintomáticos e triagem de presos na inclusão nas unidades. Ressalta-se o esforço dessas equipes que tem realizado um trabalho fundamental que vem evitando a entrada do vírus nos estabelecimentos e que, quando detectado for, poderão atuar no sentido de permitir que o tratamento seja feito localmente sem sobrecarregar os sistemas de saúde externos.

2.6. A Coordenação de Saúde está apoiando as ações de saúde através de orientações técnicas, aquisição de insumos e ainda através da disponibilização de apoiadores e mobilizadores sociais do Projeto Prisoões Livres de Tuberculose para atuar nas ações de educação em saúde e auxiliar na elaboração dos planos de contingência.

2.7. Entende-se que o mais importante nesse momento da pandemia é o acesso à informação qualificada, por isso diversas ações de educação em saúde estão sendo realizadas junto aos gestores locais, alcançando servidores e pessoas presas. No site <https://www.prisoeslivresdetb.com.br/> é possível acessar vídeos orientativos, cards, notas técnicas, e entre outras informações necessárias ao enfrentamento da Covid-19 no sistema prisional.

3. SAÚDE DAS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE

3.1. No cenário dos sistemas prisionais brasileiro é possível mapear as doenças de notificação compulsória. Uma doença de notificação obrigatória é qualquer doença que a lei exija que seja comunicada às autoridades públicas. Os dados permitem às autoridades monitorizar a doença, e permitem antever possíveis surtos. A Covid-19 é uma destas doenças, porém depois de dois meses desde que se detectou o primeiro caso, ainda não foi notificado nenhum caso entre as pessoas privadas de liberdade no sistema prisional.

3.2. Abaixo pode-se observar o número de pessoas presas que estão em tratamento para alguns agravos no sistema prisional e que configuram o grupo de risco para a Covid-19. A coinfeção dessas doenças representa umas das maiores preocupações do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde, pois pacientes com tuberculose, HIV, entre outras doenças infecciosas, apresentam problemas pulmonares e sistema imunológico comprometido, e quando associados ao Covid-19 podem ser fatais. Destaque-se que essa população tem atendimento e tratamento dentro das unidades prisionais, mediante atuação integrada das equipes de saúde prisional.

Categoria: Quantidade de pessoas com agravos	Homens	Mulheres	Total
HIV	6.944	798	7.742
Sífilis	5.100	849	5.949
Hepatite	2.503	240	2.743
Tuberculose	8.518	120	8.638
Outros	4.663	264	4.927

*Infopen Junho/19

3.3. A importância da manutenção e do acompanhamento local desse grupo de pessoas é fundamental nesse momento da pandemia da Covid-19. **As redes de atenção especializada, que auxiliam as gestões do sistema prisional já possuem fluxos próprios para atender as demandas das pessoas privadas de liberdade** acometidas por esses agravos. **A dinâmica da distribuição de medicamentos e da realização de exames acontece dentro dos estabelecimentos penais com apoio das equipes de saúde intramuros.** As redes de saúde, responsáveis pela distribuição do medicamento monitoram essas pessoas, de forma a não ocorrer a descontinuidade do tratamento, sobretudo, quando ocorrem transferências ou solturas, ocorre que em grande parte dos casos, esse acompanhamento de se torna complexo pois existe a mudança de endereço - seja da unidade prisional ou de domicílio - dificultando o cruzamento dos dados do paciente com a nova rede de referência. Muitos são os casos de perda de pacientes pela falta de informação do novo endereço.

- 3.4. Ressalta-se que o Departamento Penitenciário Nacional está atualizando diariamente as informações repassadas pelos estados através do seu site para manter o acompanhamento da Covid-19: <http://depen.gov.br/DEPEN/covid-19-painel-de-monitoramento-dos-sistemas-prisionais>
- 3.5. Também em relação a prevenção e enfrentamento do Covid-19 o Departamento Penitenciário Nacional e os estados estão atuando para evitar a disseminação do vírus nas unidade prisionais, de acordo com as orientações contidas na **Portaria Interministerial MS e MJSP nº 7** e na **Portaria MJSP nº nº 135**, através de ações como a suspensão da entrada de visitantes, aumento do tempo de banho de sol, separação de presos idosos e doentes crônicos e disponibilização de espaço para a separação de sintomáticos respiratórios.
- 3.6. **Ainda atendendo uma solicitação do Ministério da Justiça e Segurança Pública o Ministério da Saúde antecipou da campanha de vacinação contra a Influenza no sistema prisional considerando a necessidade de implementar todas as medidas possíveis para a prevenção e controle do novo coronavírus. Desta forma, a partir do dia 16 de abril todos os trabalhadores do sistema prisional e pessoas custodiadas serão vacinas como estratégia no combate à Covid-19.**
- 3.7. São as informações que apresentamos à Diretoria de Políticas Penitenciárias para em caso de anuência, envio à Direção-Geral.



Documento assinado eletronicamente por **RODRIGO PEREIRA LOPES, Coordenador(a) de Saúde**, em 05/04/2020, às 12:25, conforme o § 1º do art. 6º e art. 10 do Decreto nº 8.539/2015.



Documento assinado eletronicamente por **LILIANE VIEIRA CASTRO, Coordenador(a)-Geral de Cidadania e Alternativas Penais**, em 05/04/2020, às 12:28, conforme o § 1º do art. 6º e art. 10 do Decreto nº 8.539/2015.



Documento assinado eletronicamente por **SANDRO ABEL SOUSA BARRADAS, Diretor(a) de Políticas Penitenciárias**, em 05/04/2020, às 12:30, conforme o § 1º do art. 6º e art. 10 do Decreto nº 8.539/2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <http://sei.autentica.mj.gov.br> informando o código verificador **11406541** e o código CRC **5D452CB6**. O trâmite deste documento pode ser acompanhado pelo site <http://www.justica.gov.br/acesso-a-sistemas/protocolo> e tem validade de prova de registro de protocolo no Ministério da Justiça e Segurança Pública.