

MATERIAL DE APOIO

cao.execucaopenal@mpmt.mp.br

2ª Edição

PNAISP

Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional



EQUIPE

Josane Fátima de Carvalho Guariente

Procuradora de Justiça e
Coordenadora

Roberto Arroio Farinazzo Júnior

Promotor de Justiça e Coordenador-
Adjunto

Arivaldo Guimarães da Costa Júnior

Promotor de Justiça Colaborador

Leoni Carvalho Neto

Promotor de Justiça Colaborador

Amanda Freire de Amorim

Assistente Ministerial e Psicóloga

Vitória Harumi Pinheiro Yoshida

Auxiliar Ministerial

Rafaela Leandro da Silva

Voluntária

CAO da Execução Penal

O QUE É A PNAISP?

1

NASCIMENTO DA PNAISP

2

PORTARIA E RESOLUÇÃO

3

DIRETRIZES GERAIS DA PNAISP

4

OBJETIVOS DO PNAISP

5

MATERIALIZAÇÃO DA PNAISP

6

ADESÃO À PNAISP

7

FORMAÇÃO DAS EQUIPES DA PNAISP

8

GRUPO CONDUTOR DA PNAISP

9

EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA PRISIONAL
CREDENCIADAS

10

MATERIAL DE APOIO

11



1. O QUE É A PNAISP?

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) é uma política de saúde pública brasileira que foi implementada com o objetivo de garantir e promover a saúde integral da população carcerária. A PNAISP é baseada no princípio universal da saúde como um direito humano, previsto pela Constituição brasileira, e reflete o compromisso do país em promover o acesso equitativo aos serviços de saúde para todos os seus cidadãos, incluindo aqueles que estão privados de sua liberdade.

A PNAISP enfoca a atenção integral à saúde, o que significa que ela busca atender a todas as necessidades de saúde dos indivíduos encarcerados. Além disso, promove a prevenção e o tratamento de doenças e condições de saúde, a promoção da saúde e a redução de danos. Isso é alcançado pela implementação de estratégias eficazes de saúde pública, tais como a vacinação, o rastreamento de doenças, o aconselhamento de saúde e a prestação de cuidados de saúde primários e secundários.

Princípios da PNAISP

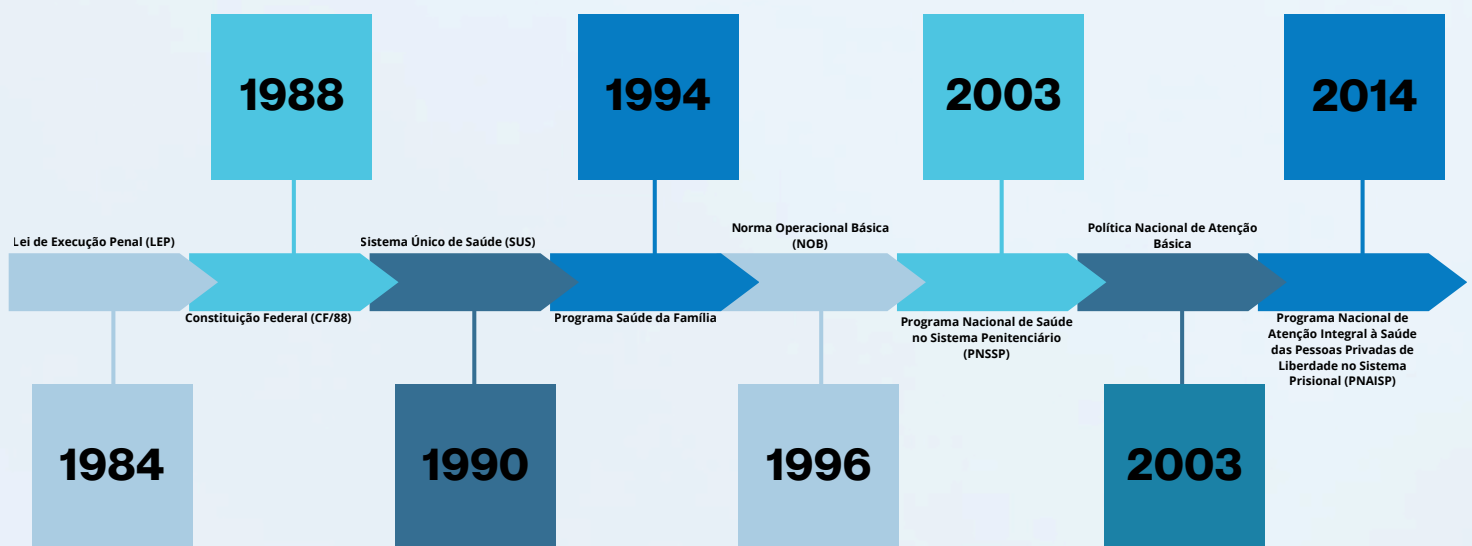
1. Respeito aos direitos humanos e à justiça social.
2. Integralidade da atenção à saúde da população privada de liberdade no conjunto de ações de promoção, proteção, prevenção, assistência, recuperação e vigilância em saúde, executadas nos diferentes níveis de atenção.
3. Equidade, em virtude de reconhecer as diferenças e singularidades dos sujeitos de direitos.
4. Promoção de iniciativas de ambiência humanizada e saudável, com vistas à garantia da proteção dos direitos dessas pessoas.
5. Corresponsabilidade interfederativa quanto à organização dos serviços segundo a complexidade das ações desenvolvidas, assegurada por meio da Rede Atenção à Saúde no território.
6. Valorização de mecanismos de participação popular e controle social nos processos de formulação e gestão de políticas para atenção à saúde das pessoas privadas de liberdade.



2. NASCIMENTO DA PNAISP

A PNAISP nasceu da avaliação dos dez anos de aplicação do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), quando se constatou o esgotamento desse modelo, que se mostrou restrito por não contemplar em suas ações, entre outras coisas, a totalidade do itinerário carcerário e, tampouco, penitenciárias federais. Destarte, essas mudanças podem ser apontadas como grande ganho na garantia e defesa dos direitos humanos no Brasil, em total consonância com a previsão constitucional de saúde para todos sob a responsabilidade do Estado brasileiro.

Linha do tempo da saúde no sistema prisional



3. Portarias e Resolução

• **Portaria Interministerial de nº1 de 2 de janeiro de 2014**, a PNAISP tem o objetivo de garantir o acesso das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional ao cuidado integral no Sistema Único de Saúde (SUS);

• **Portaria 1.835 de 11/10/2016** adesão estado Mato Grosso a PNAISP;

• **Portaria Nº 2.765, de 12 de dezembro de 2014**, dispõe sobre as normas para financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), e dá outras providências. O valor repassado R\$ 17,73 (dezesete reais e setenta e três centavos) per capita anual por PPL;

• **Resolução CIB/MT nº 131 de 27/04/2022** aquisição de medicamentos centralizada na SES, distribuída pela SESP;

Linha do tempo da saúde no sistema prisional

• Publicação da **Resolução CIB/MT Nº 009 de 05 de março de 2020**, dispõe sobre a composição do Grupo Condutor;

• **Portaria nº 136/2020/GBSES de 29 de abril de 2020**, que define a estruturação do Cofinanciamento Estadual aos municípios que aderirem a PNAISP no âmbito do Estado de Mato Grosso;

• **Portaria Conjunta nº . 01/2021/SESP/SES**, que dispõe sobre o Fluxo de Atenção em Saúde Mental de Pessoas Privadas de Liberdade e em cumprimento de Medidas de Segurança no âmbito do Sistema Penitenciário de Mato Grosso e das RAPS - Redes de Atenção Psicossocial;

• **Portaria Nº 471/2021/GBSES**, que dispõe sobre alteração da Portaria nº 001/2016, do Núcleo de Execução Penal da Comarca de Cuiabá-MT, que dispõe sobre o fluxo de admissão de pessoas com transtornos mentais em conflito com a Lei, em cumprimento de Medida de Segurança na modalidade de internação, no âmbito do Centro Integrado de Assistência Psicossocial Adauto Botelho;



4. DIRETRIZES GERAIS DA PNAISP

As diretrizes gerais da PNAISP incluem:

- 1. 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.**
- 2. Atenção integral resolutiva, 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.**
- 3. Controle e/ou redução dos agravos mais frequentes que acometem a população privada de liberdade no sistema prisional.**
- 4. Respeito à diversidade étnico-racial, às limitações e às necessidades físicas e mentais especiais, às condições socioeconômicas, às práticas e concepções culturais e religiosas, ao gênero, à orientação afetiva e à identidade de gênero.**
- 5. Intersetorialidade para a gestão integrada e racional e para a garantia do direito à saúde. Por meio dessas diretrizes, a PNAISP busca garantir que as pessoas privadas de liberdade tenham o mesmo acesso aos cuidados de saúde de alta qualidade que todos os outros cidadãos brasileiros.**



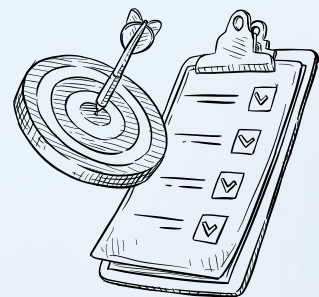
5. OBJETIVOS DO PNAISP

OBJETIVO GERAL

Busca-se garantir o acesso das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional ao cuidado integral no SUS.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1. Promover o acesso das pessoas privadas de liberdade à Rede de Atenção à Saúde, visando ao cuidado integral.**
- 2. Garantir a autonomia dos profissionais de saúde para a realização do cuidado integral das pessoas privadas de liberdade.**
- 3. Qualificar e humanizar a atenção à saúde no sistema prisional por meio de ações conjuntas das áreas de saúde e da justiça.**
- 4. Promover as relações intersetoriais com as políticas de direitos humanos, afirmativas e sociais básicas, bem como as de Justiça Criminal.**
- 5. Fomentar e fortalecer a participação no controle social.**



6. MATERIALIZAÇÃO DA PNAISP

PASSO 01

Termo de Adesão

PASSO 02

Plano de Ação

PASSO 03

Aprovação

O processo de implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) prevê a adesão de estados e municípios à política, assim como a habilitação das equipes de saúde. A ADESÃO é o compromisso que o estado ou o município firmam com a União com o propósito de implantar a política no seu território, por meio da apresentação de um Plano de Ação Estadual ou Municipal de assistência à saúde para as pessoas privadas de liberdade daquele território. As adesões, tanto estaduais como municipais, só terão validade após a publicação no Diário Oficial da União por meio de portaria específica. Todos os Estados da Federação encontram-se com adesão

[Para saber mais, clique aqui](#)

Estados e municípios podem solicitar o credenciamento de equipes de Atenção Primária Prisional a qualquer tempo, independentemente de adesão à PNAISP.

As propostas serão analisadas pelo Ministério da Saúde e, se aprovadas tecnicamente, serão publicadas no Diário Oficial da União, mediante dotação orçamentária. Somente após a publicação da portaria de credenciamento no Diário Oficial da União é que o ente federativo estará apto a receber o recurso em forma de custeio mensal pelo Ministério da Saúde. O primeiro repasse acontece após a homologação do INE, conforme as regras previstas na Portaria de Consolidação SAPS nº 1, de 2 de junho de 2021.



MPMT
Ministério Público
DO ESTADO DE MATO GROSSO

7. ADESÃO À PNAISP

ADESÃO ESTADUAL

A adesão ocorre por meio da pactuação do Estado e do Distrito Federal com a União, sendo observados os seguintes critérios:

- a) a assinatura de Termo de Adesão;
- b) a elaboração de Plano de Ação Estadual para Atenção à Saúde da Pessoa Privada de Liberdade; e
- c) o encaminhamento da respectiva documentação ao Ministério da Saúde para aprovação.

ADESÃO MUNICIPAL

A adesão municipal à PNAISP será facultativa, devendo observar os seguintes critérios:

- a) adesão estadual à PNAISP;
- b) existência de população privada de liberdade em seu território; e
- c) assinatura do Termo de Adesão Municipal.

O desafio da efetiva implementação da PNAISP é a adesão dos municípios que possuem estabelecimentos prisionais, bem como o credenciamento de equipes de saúde, razão pela qual é necessária a atuação do Ministério Público.



8. FORMAÇÃO DAS EQUIPES DA PNAISP

Só após a publicação da portaria de adesão, o estado ou município pode solicitar a HABILITAÇÃO de equipes de saúde para prestar a atenção primária às pessoas privadas de liberdade. Caso a equipe seja de gestão estadual, basta o estado já ter aderido à PNAISP. Caso a equipe solicitada para habilitação seja de gestão municipal, então o município também deve aderir à PNAISP, além da Unidade Federativa.

Atenção Especializada

A oferta das demais ações e serviços de saúde será prevista e pactuada na Rede de Atenção à Saúde (RAS)

Atenção Primária

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

As Equipes de Atenção Básica Prisional (EABP) 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.



9. GRUPO CONDUTOR DA PNAISP

Será instituído Grupo Condutor da PNAISP no âmbito de cada Estado e do Distrito Federal, formado pela respectiva Secretaria de Saúde, pela respectiva Secretaria de Justiça ou congênere, pela Administração Prisional ou congênere, pelo Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS) do respectivo Estado e pelo apoio institucional do Ministério da Saúde, que terá como atribuições:

- I. mobilizar os dirigentes do SUS e dos sistemas prisionais em cada fase de implantação e implementação da PNAISP;**
- II. apoiar a organização dos processos de trabalho voltados para a implantação e implementação da PNAISP no Estado e no Distrito Federal;**
- III. identificar e apoiar a solução de possíveis pontos críticos em cada fase de implantação e implementação da PNAISP; e**
- IV. monitorar e avaliar o processo de implantação e implementação da PNAISP.**



10. EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA PRISIONAL CREDENCIADAS

Município	Tipo de equipe	P. Credenciamento
1.Alta Floresta	1.Essencial 20h com SB	Portaria nº 5.673 de 01/11/2024
2.Barra do Bugres	2.Carga horária compartilhada	Portaria nº 418 de 05/04/2023
3.Barra do Garças	3.Ampliada 20h+SB	Portaria nº 2.699 de 14/10/2019
4.Colíder	4.Carga horária compartilhada	Portaria nº 2.449 de 18/12/2023
5.Cuiabá	5.Essencial 20horas (PCE)	Portaria nº 4.534 de 25/06/2024
6.Diamantino	6.Carga horária compartilhada	Portaria nº 2.278 de 02/09/2019
7.Jaciara	7.Carga horária compartilhada	Portaria nº 418 de 05/04/2023
8.Juína	8.Essencial 20h com SB	Portaria nº 5.673 de 01/11/2024
9.Nova Xavantina	9.Carga horária compartilhada	Portaria nº 418 de 05/04/2023
10.Peixoto de Azevedo	10.Ampliada 20h	Portaria nº 418 de 05/04/2023
11.Rondonópolis	11.Ampliada 30h+SB	Portaria nº 1.497 de 05/07/2021
12.São Felix do Araguaia	12.Carga horária compartilhada	Portaria nº 418 de 05/04/2023
13.Várzea Grande	13.Essencial 20h (Ahmenon)	Portaria nº 5.673 de 01/11/2024
	14.Complementar psicossocial	

Municípios que possuem Portaria de Adesão a PNAISP

- Portaria nº 2.326 de 4/10/2018 - Várzea Grande E Rosário Oeste (que na época tinha unidade prisional)
- Portaria nº 961 de 22/05/2019 - Diamantino
- Portaria nº 1.836 de 21/06/19 - Barra do Garças
- Portaria nº 2.263 de 30/08/2019 - Rondonópolis
- Portaria nº 1461 de 15/06/2022 - Nova Xavantina
- Portaria nº 249 de 14/03/2023 - Juína



11. Política nacional de atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade

Na 15ª Edição do Segurança Pública em Foco, a CSP lançou a publicação “Política Nacional de Atenção à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade – o papel do Ministério Público na implementação da PNAISP”.

“Trata-se de um instrumento espetacular para o Ministério Público brasileiro e para todo mundo que trabalha com essa atividade. A publicação traz um checklist de tudo que deve ser feito para a garantia da saúde integral das pessoas privadas de liberdade”, disse o presidente da CSP, Jaime Miranda.

O livro partiu do projeto da CSP “Assistência à Saúde no Sistema Prisional: fomento à Implantação do PNAISP”, que consiste em fomentar a efetiva implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).



Para saber mais,
[Clique aqui.](#)

