

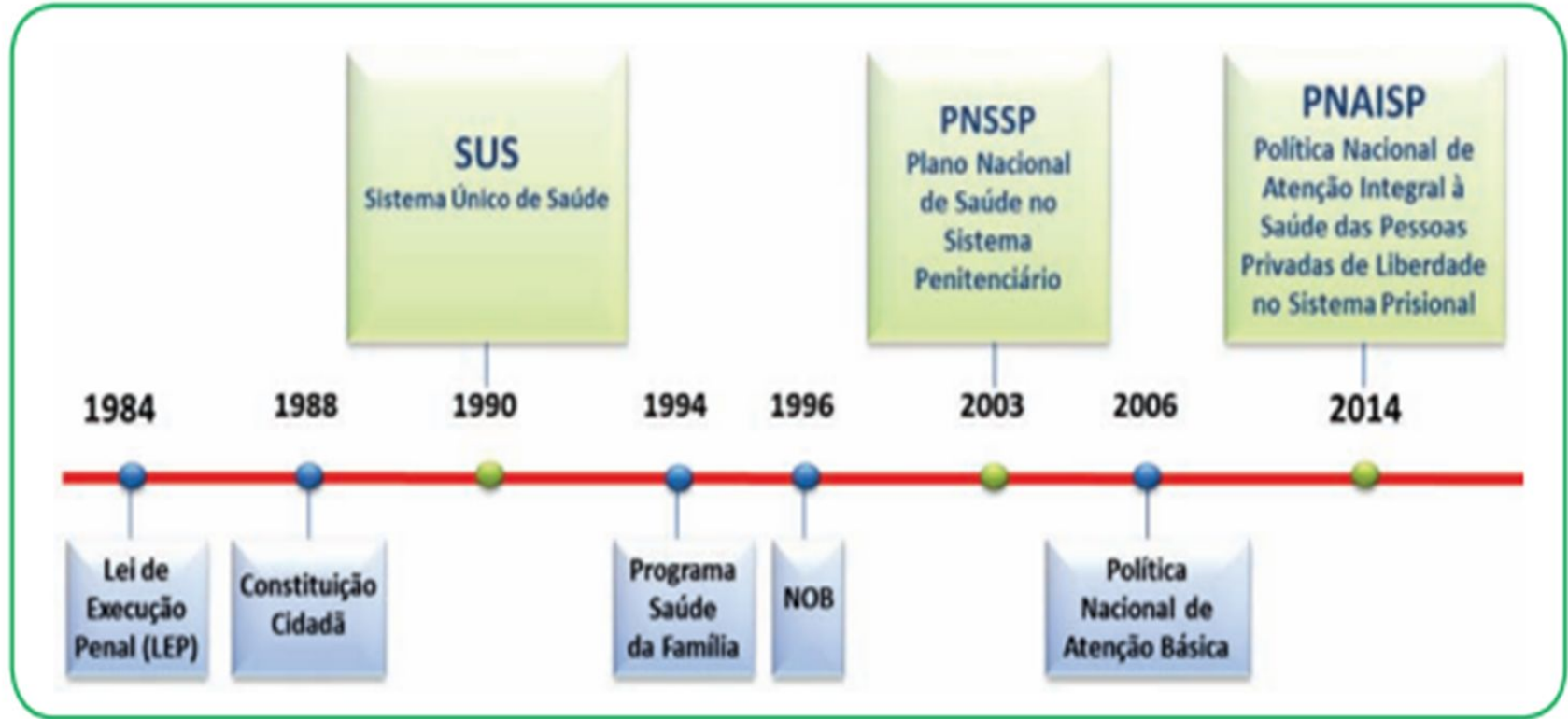


PNAISP

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

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), foi instituída pela Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014, com objetivo de oferecer ações de promoção e prevenção dos agravos de saúde no sistema prisional, para toda a população privada de liberdade, para os profissionais destes serviços penais, familiares e demais pessoas que se relacionam com as pessoas privadas de liberdade. A política visa a garantia do acesso dessa população ao Sistema Único de Saúde (SUS), respeitando os preceitos dos direitos humanos e de cidadania.

Linha do tempo da saúde no sistema prisional



Normativas da Saúde Prisional

Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014	Portaria GM/MS Nº 2.298, de 9 de setembro de 2021
<p><i>Institui 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).</i></p>	<p>Dispõe sobre as normas para a operacionalização da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).</p>

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

SANTA CATARINA - Adesão em 2014

38 - Municípios com Unidade Prisional / 53 Unidades Prisionais + 01 Hospital de Custódia

33 - Municípios têm adesão à Pnaisp

25 - Municípios com **equipe de Atenção Primária Prisional (eAPP) credenciadas** - **total de 30 equipes.**

Das 30 **eAPP** credenciadas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

14 **eAPP** com **Carga Horária compartilhada** com eSF/eSB

13 **eAPP Ampliada**

03 **Equipe Complementar Psicossocial** - Joinville, Mafra e Palhoça

Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privado de Liberdade no Sistema Prisional - PNAISP

Municípios com adesão à Pnaisp e sem eAPP credenciada no CNES:	Municípios sem adesão à Pnaisp e sem eAPP credenciada no CNES:
Araranguá Criciúma Joaçaba Lages Xanxerê	Florianópolis Tubarão Indaial Ituporanga São Francisco do Sul

Tipo de Equipe de Atenção Primária Prisional (eAPP)

eAPP com carga horária compartilhada: todos os profissionais devem compor a equipe de de Saúde da Família (eSF) e a Equipe de Saúde Bucal (eSB), cumprindo a carga horária de:

34h na equipe de eSF e 6h na eAPP

34h na equipe de eSB e 6h na eAPP

A eAPP deve ter INE próprio. As três equipes (eAPP, eSB e eSB) devem estar no mesmo CNES.

Composição da eAPP:

- a) 1 (um) médico;
- b) 1 (um) enfermeiro;
- c) 1 (um) cirurgião dentista;
- d) 1 (um) técnico de enfermagem ou auxiliar de enfermagem; e
- e) 1 (um) técnico em saúde bucal ou auxiliar em saúde bucal;

Tipo de Equipe de Atenção Primária Prisional (eAPP)

eAPP Essencial - com Carga Horária de 20h ou 30h semanais por categoria profissional (4 profissionais na equipe). Na ocasião da solicitação, o gestor deverá indicar se deseja incluir na equipe mínima um profissional técnico ou auxiliar de saúde bucal. Se for o caso, a equipe mínima contará com cinco profissionais.

Composição da eAPP Essencial:

- a) 1 (um) médico;
- b) 1 (um) enfermeiro;
- c) 1 (um) cirurgião dentista;
- d) 1 (um) técnico de enfermagem ou auxiliar de enfermagem;

- e) 1 (um) técnico em saúde bucal ou auxiliar em saúde bucal, mediante solicitação do gestor no credenciamento.(opcional)

Tipo de Equipe de Atenção Primária Prisional (eAPP)

eAPP Ampliada - com Carga Horária de 20h ou 30h semanais por categoria profissional (5 profissionais na equipe). Na ocasião da solicitação, o gestor deverá indicar se deseja incluir na equipe mínima um profissional técnico ou auxiliar de saúde bucal. Se for o caso, a equipe contará com seis profissionais.

Composição da eAPP Ampliada:

- a) 1 (um) médico;
- b) 1 (um) enfermeiro;
- c) 1 (um) cirurgião dentista;
- d) 1 (um) técnico de enfermagem ou auxiliar de enfermagem;
- e) **1 (um) profissional selecionado dentre as ocupações:** enfermeiro; médico; psicólogo; assistente social; farmacêutico; nutricionista; fisioterapeuta e terapeuta ocupacional
- f) 1 (um) técnico em saúde bucal ou auxiliar em saúde bucal, mediante solicitação do gestor no credenciamento. (Opcional)

Tipo de Equipe

Equipe Complementar Psicossocial de Atenção Primária Prisional, que deve atuar de forma complementar à eAPP Essencial ou Ampliada, com foco no cuidado em saúde mental. Tem duas composições possíveis: 2 profissionais ou 3 profissionais.

2 profissionais: a) 1 (um) médico psiquiatra ou médico com experiência em saúde mental; e b) 1 (um) profissional selecionado dentre: psicólogo ou assistente social.

Possibilidades de composição:

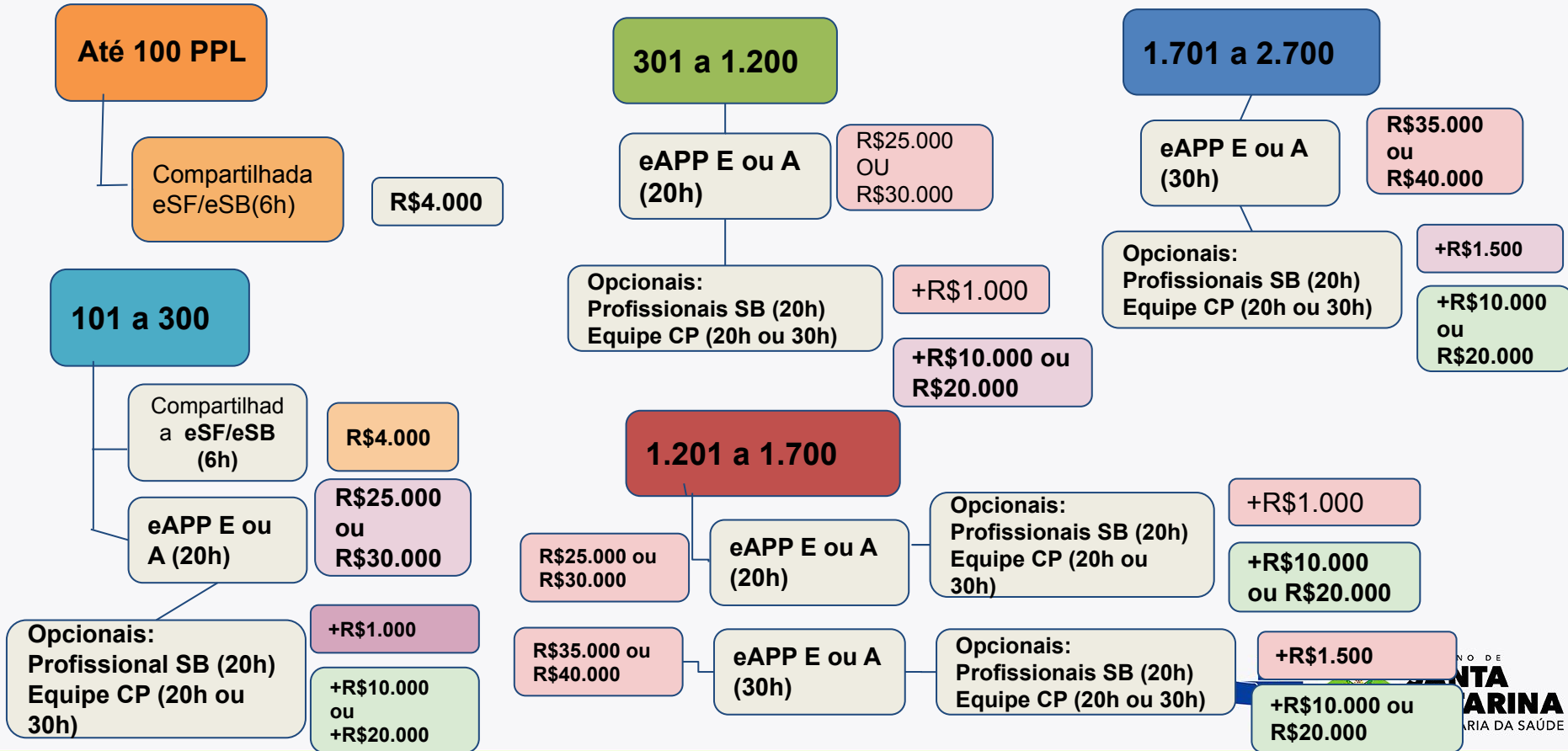
- médico + psicólogo
- médico + assistente social

3 profissionais: a) 1 (um) enfermeiro e b) e c) 2 (dois) profissionais selecionados dentre: psicólogos e assistentes sociais.

Possibilidades de composição:

- enfermeiro + psicólogo + assistente social
- enfermeiro + psicólogo + psicólogo
- enfermeiro + assistente social + assistente social

Incentivo Financeiro conforme o Tipo de Equipe



Cofinanciamento Estadual

O Estado de Santa Catarina aplica um **índice de 20% sobre os valores a serem repassados** pela União a título de Incentivo de custeio na implementação da PNAISP.

Cofinanciamento Estadual

Tipo de Equipe	Recurso do Ministério da Saúde	Recurso do Estado de Santa Catarina 20%
eAPP com Carga Horária Compartilhada com ESF/ESB (6h)	R\$ 4.000,00	R\$ 800,00
eAPP Essencial ou Ampliada (20h)	R\$ 25.000,00 ou R\$ 30.000,00	R\$ 5.000,00 ou R\$ 6.000,00
eAPP Essencial ou Ampliada (30h)	R\$ 35.000,00 ou R\$ 40.000,00	R\$ 7.000,00 ou R\$ 8.000,00
Opcional: Equipe Complementar Psicossocial (20h ou 30)	R\$ 10.000,00 ou R\$ 20.000,00	R\$ 2.000,00 ou R\$ 4.000,00



GOVERNO DE
SANTA CATARINA
SECRETARIA DA SAÚDE

Adesão

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. 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.

A Adesão pode ser feita **protocolando os documentos junto ao Ministério da Saúde (MS) por meio do portal do gov.br**

Os documentos devem ser inseridos conforme orientação abaixo:

- acessar a página do serviço "Protocolar documentos junto ao Ministério da Saúde" e clicar no botão Iniciar;
- fazer login no Portal gov.br;
- escolher o tipo de solicitação;
- preencher o formulário da solicitação;
- anexar os documentos necessários, conforme orientações do formulário de solicitação;
- conferir os dados e concluir a solicitação.

Adesão

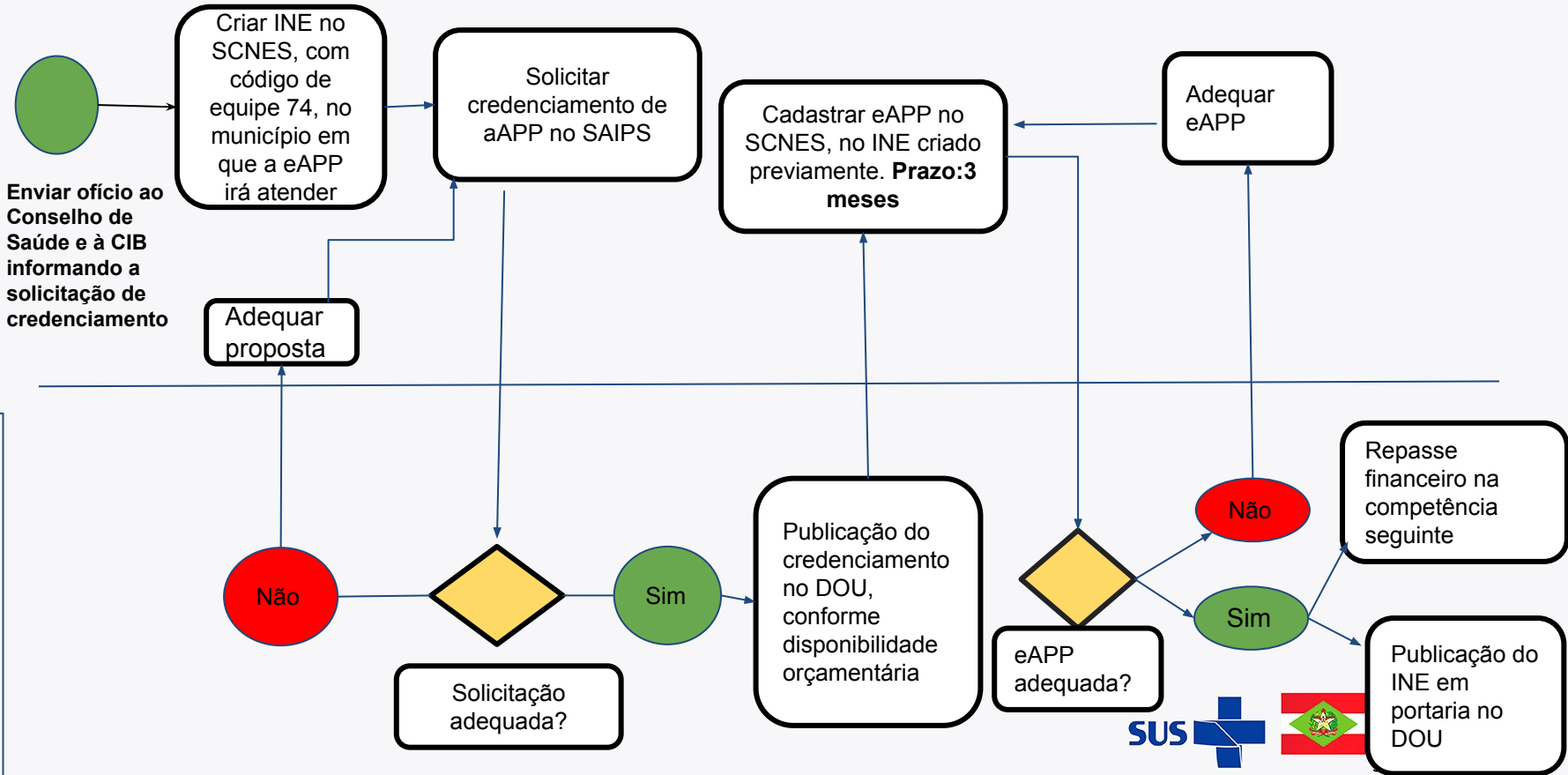
A adesão está prevista nos art. 13 e art. 14 da Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014, que prevê como critérios para a adesão estadual e municipal:

1. **Assinatura de Termo de Adesão;**
2. **Elaboração de Plano de Ação;**
3. **Encaminhamento dos documentos supracitados** para o Ministério da Saúde para aprovação e publicação via Diário Oficial da União. Os documentos devem ser enviados via protocolo digital:
<https://www.gov.br/pt-br/servicos/protocolar-documento-junto-ao-ministerio-da-saude>

Credenciamento eAPP

Secretaria de Saúde

Ministério da Saúde



Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CbaF)

O incentivo ao financiamento do CbaF no âmbito da PNAISP, cuja responsabilidade é do Ministério da Saúde (MS), consiste no repasse anual, em parcela única, de recursos federais, **correspondentes a R\$ 17,73 (dezesete reais e setenta e três centavos) por pessoa privada de liberdade no Sistema Prisional, e destina-se à aquisição de medicamentos constantes dos anexos I e insumos do anexo IV da Relação Nacional de Medicamentos (Rename)**, em conformidade com o art. 575 da PRC nº 6/2017.

A execução das ações e serviços de saúde referentes ao CbaF, no âmbito da Pnaisp, é descentralizada, sendo de responsabilidade dos Estados e do Distrito Federal, podendo ser pactuada, no âmbito da Comissão Intergestores Bipartite(CIB), a transferência direta do recurso para a execução nos Municípios, desde que estes tenham aderido à Pnaisp (art. 576 da PRC nº 6/2017).

Em suma, para que o município receba o incentivo fundo a fundo a gestão deverá **aderir à PNAISP e pactuar em CIB** a descentralização do recurso.

Ressaltando que, Municípios aderidos à PNAISP mas sem pactuação da descentralização do CBAF em CIB não receberão diretamente o recurso. Plano de ação e Termo de adesão



Obrigada!

Maristela

Laura

pnaispsc@saude.sc.gov.br

(48)3664-5746



GOVERNO DE

**SANTA
CATARINA**

SECRETARIA DA SAÚDE

