

PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 1777/GM DE 9 DE SETEMBRO DE 2003

OS MINISTROS DE ESTADO DA SAÚDE E DA JUSTIÇA, no uso de suas atribuições, e considerando: a importância da definição e implementação de ações e serviços, consoantes com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS –, que viabilizem uma atenção integral à saúde da população compreendida pelo Sistema Penitenciário Nacional, estimada em mais de 200 mil pessoas, distribuídas em todas as unidades federadas;

a estimativa de que, em decorrência de fatores de risco a que está exposta grande parte dessa população, ocorra um número significativo de casos de DST/Aids, tuberculose, pneumonias, dermatoses, transtornos mentais, hepatites, traumas, diarreias infecciosas, além de outros problemas prevalentes na população adulta brasileira, tais como hipertensão arterial e diabetes mellitus;

a necessidade de ações de promoção da saúde e de prevenção de doenças nos presídios;

a importância da realização de estudos de abrangência nacional que revelem o perfil epidemiológico da população presidiária brasileira;

a heterogeneidade, entre as unidades federadas, da assistência à saúde prestada às pessoas presas, e

as recomendações da Comissão Interministerial, criada pela Portaria Interministerial MS/MJ N.º 2035, de 8 de novembro de 2001, com a atribuição de formular propostas destinadas a viabilizar a atenção integral à saúde dessa população, RESOLVEM:

Art. 1º Aprovar o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário, constante do Anexo I desta Portaria, destinado a prover a atenção integral à saúde da população prisional confinada em unidades masculinas e femininas, bem como nas psiquiátricas.

§ 1º As ações e serviços decorrentes desse Plano terão por finalidade promover a saúde dessa população e contribuir para o controle e/ou redução dos agravos mais frequentes que a acometem.

§ 2º Estabelecer como prioridades para o alcance dessa finalidade:

I - a reforma e a equipagem das unidades prisionais visando a estruturação de serviços ambulatoriais que atendam às necessidades de atenção no nível básico, mínimo da assistência no nível da média complexidade (conforme NOAS/MS em seu Anexo III – Grupo 7) e componentes das urgências e emergências em saúde, em consonância com as especificidades do Sistema Penitenciário Nacional;

II - a organização do sistema de informação de saúde da população penitenciária;

III - a implantação de ações de promoção da saúde, em especial no âmbito da alimentação, atividades físicas, condições salubres de confinamento e acesso a atividades laborais;

IV - a implementação de medidas de proteção específica, como a vacinação contra hepatites, influenza, tétano;

V - a implantação de ações para a prevenção de tuberculose, hanseníase, diabetes, hipertensão, hepatites, DST/AIDS e dos agravos psicossociais decorrentes do confinamento, bem como a distribuição de preservativos e insumos para a redução de danos associados ao uso de drogas;

VI - a garantia do acesso da população penitenciária aos demais níveis de atenção à saúde, através das referências, que deverão estar incluídas na Programação Pactuada Integrada (PPI) estadual, mediante negociação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

Art. 2º Estabelecer que as Secretarias de Estado da Saúde e da Justiça deverão formular o Plano Operativo Estadual, na forma do Anexo II desta Portaria, e apresentá-lo ao Conselho Estadual de Saúde correspondente e a Comissão Intergestores Bipartite definindo metas e formas de gestão do referido plano, bem como a gestão e gerência das ações e serviços.

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI**

§ 1º A gestão e gerência das ações e serviços de saúde do Plano ora aprovado serão pactuadas no âmbito de cada unidade federada, por meio da Comissão Intergestores Bipartite e entre gestores Estaduais de Saúde e Justiça e gestores Municipais de Saúde.

§ 2º Quando as Secretarias Municipais de Saúde assumirem a gestão e/ou gerência das ações e serviços de saúde, deverá constar do Plano Operativo Estadual a aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

§ 3º O processo de credenciamento dos estabelecimentos de saúde das unidades prisionais e dos profissionais, por meio do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde constante no Plano Operativo Estadual, deverá ser realizado pela Secretaria Estadual de Saúde, conforme orientações do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário.

§ 4º Para o desenvolvimento do respectivo Plano, as Secretarias de Estado da Saúde e da Justiça poderão estabelecer pactos de atuação conjunta com as Secretarias Municipais de Saúde.

Art. 3º Definir que, para a implementação das ações contidas no Plano Nacional, o Ministério da Saúde, o Ministério da Justiça, as Secretarias Estaduais de Saúde e de Justiça e as Secretarias Municipais de Saúde poderão estabelecer parcerias, acordos, convênios ou outros mecanismos similares com organizações não governamentais, regularmente constituídas, que detenham experiência de atuação no Sistema Penitenciário.

Art. 4º Determinar que o financiamento das ações de saúde, no âmbito do Sistema Penitenciário, deverá ser compartilhado entre os órgãos gestores da saúde e da justiça das esferas de governo.

Art. 5º Criar o Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário, cabendo ao Ministério da Saúde financiar o correspondente a 70% do recurso e ao Ministério da Justiça o correspondente a 30% do recurso.

§ 1º Em unidades prisionais com o número acima de 100 pessoas presas, serão implantadas equipes de saúde, considerando uma equipe para até 500 presos, com incentivo correspondente a R\$ 40.008,00 /ano por equipe de saúde implantada.

§ 2º Em unidades prisionais com o número de até 100 pessoas presas, as ações e serviços de saúde serão realizadas por profissionais da Secretaria Municipal de Saúde, à qual será repassado Incentivo, no valor de R\$ 20.004,00/ano por estabelecimento prisional.

§ 3º Esse incentivo financiará as ações de promoção da saúde e de atenção no nível básico relativos à saúde bucal, saúde da mulher, doenças sexualmente transmissíveis e Aids, saúde mental, hepatites, tuberculose, hipertensão, diabetes, hanseníase, bem como a assistência farmacêutica básica, imunizações e coleta de exames laboratoriais.

§ 4º Os créditos orçamentários e os recursos financeiros provenientes do Fundo Penitenciário Nacional (FUNPEN)/Ministério da Justiça de que trata este artigo serão repassados ao Fundo Nacional de Saúde, com vistas a sua transferência aos Estados e/ou aos Municípios.

§ 5º Os recursos do Ministério da Saúde e do Ministério da Justiça poderão ser repassados do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Estaduais e/ou Municipais de Saúde, dependendo da pactuação no âmbito de cada Unidade Federada, para os respectivos serviços executores do Plano, de acordo com regulamentação do Ministério da Saúde.

§ 6º A não alimentação dos Sistemas de Informações, conforme orientações do Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário, por dois meses consecutivos ou três meses alternados durante o ano, acarretará a suspensão do repasse do Incentivo.

Art. 6º Estabelecer que o Ministério da Justiça alocará recursos financeiros que serão utilizados no financiamento da reforma física e na aquisição de equipamentos para os estabelecimentos

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI**

de saúde das unidades prisionais, além daqueles que compõem o Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário.

Art. 7º Definir que as Secretarias Estaduais de Saúde e de Justiça participarão do financiamento do Plano Nacional, fixando suas contrapartidas para o desenvolvimento das ações de atenção básica, promoção, prevenção e assistência à saúde, bem como aquelas relacionadas às condições de infra-estrutura e funcionamento dos presídios, a composição e o pagamento das equipes de saúde e a referência para a média e a alta complexidade (conforme Limite Financeiro de Assistência do Estado).

Parágrafo único. As Secretarias Municipais de Saúde participarão do financiamento do Plano Nacional, definindo suas contrapartidas para o desenvolvimento das ações de atenção básica, promoção, prevenção e assistência à saúde.

Art. 8º Estabelecer que a atenção básica de saúde, a ser desenvolvida no âmbito das unidades penitenciárias, será realizada por equipe mínima, integrada por médico, enfermeiro, odontólogo, assistente social, psicólogo, auxiliar de enfermagem e auxiliar de consultório dentário, cujos profissionais terão uma carga horária de 20 horas semanais, tendo em conta as características deste atendimento.

§ 1º Cada equipe de saúde será responsável por até 500 presos.

§ 2º Nos estabelecimentos prisionais com até 100 pessoas, o atendimento será realizado no próprio estabelecimento por profissionais da Secretaria Municipal de Saúde, respeitando a composição de equipe citada anteriormente, e com carga horária mínima de 4 horas semanais.

§ 3º Os Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico serão beneficiados pelas ações previstas nesta Portaria e, em função de sua especificidade, serão objeto de norma própria.

§ 4º O Ministério da Saúde garantirá, a cada equipe implantada de que trata este artigo, o fornecimento regular de kit de medicamentos básicos.

Art. 9º Definir que, nos estabelecimentos de saúde em unidades prisionais classificadas como presídios, penitenciárias ou colônias penais, as pessoas presas poderão ser selecionadas para trabalhar como agentes promotores de saúde.

§ 1º A decisão de trabalhar com agentes promotores de saúde deverá ser pactuada entre a direção do estabelecimento prisional e a(s) equipe(s) de saúde.

§ 2º Os agentes promotores de saúde, recrutados entre as pessoas presas, atuarão sob a supervisão da equipe de saúde.

§ 3º Será proposta ao Juízo da Execução Penal a concessão do benefício da remição de pena para as pessoas presas designadas como agentes promotores de saúde.

Art. 10. Determinar que o acompanhamento das ações voltadas à atenção integral das pessoas presas será realizado, em âmbito nacional, por Comissão de Acompanhamento, formalmente indicada e integrada por representantes dos Ministérios da Saúde e da Justiça, a saber:

I - do Ministério da Saúde

a) Secretaria de Atenção à Saúde;

b) Secretaria Executiva;

c) Fundação Nacional de Saúde;

d) Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

II - Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde/CONASS

III - Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde/CONASEMS

IV - do Ministério da Justiça

a) Secretaria Nacional de Justiça

b) Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária

**LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
COORDENAÇÃO DE ESTUDOS LEGISLATIVOS - CEDI**

V - Fórum Nacional dos Secretários Estaduais de Justiça

§ 1º Caberá a essa Comissão apoiar os Ministérios da Saúde e da Justiça no cumprimento de suas responsabilidades.

§ 2º Os instrumentos essenciais de trabalho dessa Comissão serão: o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário e os Planos Operativos Estaduais.

§ 3º A Comissão Nacional reunir-se-á periodicamente, em intervalos compatíveis ao acompanhamento sobretudo da operacionalização dos Planos Operativos, avaliando a tendência do cumprimento dos compromissos assumidos, podendo propor aos Ministérios da Saúde e da Justiça, às Secretarias Estaduais de Saúde e Justiça e Secretarias Municipais de Saúde as modificações que eventualmente se fazem necessárias.

Art. 11. Aprovar o Termo de Adesão ao Plano Nacional, a ser formalizado pelas respectivas Secretarias Estaduais de Saúde e de Justiça, nos termos do Anexo III desta Portaria.

Art. 12. Determinar à Secretaria de Atenção à Saúde e à Secretaria Executiva, do Ministério da Saúde, que adotem, ouvido o Ministério da Justiça, as providências complementares necessárias à operacionalização do Plano ora aprovado.

Art. 13. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogando a Portaria Interministerial nº 628, de 02 de abril de 2002, publicada no DOU nº 64, de 4 de abril de 2002, Seção 1, página 40.

HUMBERTO COSTA

Ministro de Estado da Saúde

MÁRCIO THOMAZ BASTOS

Ministro de Estado da Justiça