



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Saúde da Família
Coordenação-Geral de Garantia dos Atributos da Atenção Primária
Coordenação de Saúde no Sistema Prisional

NOTA TÉCNICA Nº 6/2021-COPRIS/CGGAP/DESF/SAPS/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Esta Nota Técnica conjunta do Departamento de Saúde da Família da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (DESF/SAPS/MS) e do Departamento de Assistência Farmacêutica da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (DAF/SCTIE/MS) tem como objetivo **orientar os entes federativos sobre a Assistência Farmacêutica no âmbito da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).**

2. **ANÁLISE**

2.1. A PNAISP, instituída por meio da Portaria Interministerial nº 01, de 2 de janeiro de 2014, está sob responsabilidade dos Ministérios da Saúde e da Justiça e Segurança Pública e tem como objetivo garantir o acesso da população privada de liberdade ao cuidado integral no SUS.

2.2. O art. 11 da Portaria Interministerial nº 01/2014 estabeleceu que a *“a assistência farmacêutica no âmbito desta Política será disciplinada em ato específico do Ministro de Estado da Saúde”*. Nesse sentido, foi publicada a Portaria GM/MS nº 2.765, de 12 de dezembro de 2014, que dispõe sobre as normas para financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) no âmbito da PNAISP e dá outras providências. Posteriormente o texto dessa normativa passou a integrar o Capítulo VI do Título V da Portaria de Consolidação nº 06, de 28 de setembro de 2017.

2.3. **Competências institucionais**

2.3.1. No âmbito da PNAISP compete ao Ministério da Saúde prestar assessoria técnica e apoio institucional no processo de gestão, planejamento, execução, monitoramento e avaliação de programas e ações da PNAISP na rede de atenção à saúde, além de garantir recursos federais para o financiamento de equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP) habilitadas, conforme preconizado pelo Capítulo I do Anexo XVIII da Portaria de Consolidação nº 02/2017 e pela Seção IV do Capítulo II do Título II da Portaria de Consolidação nº 06/2017, bem como o financiamento do CBAF, conforme o Capítulo VI do Título V da Portaria de Consolidação nº 06/2017. Às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde cabe, conforme o arranjo e plano de trabalho local, a execução das ações de saúde voltadas às pessoas privadas de liberdade.

2.3.2. De acordo com o art. 9º da Portaria Interministerial nº 01/2014, que institui a PNAISP, a atenção básica à saúde das pessoas privadas de liberdade deve ser ofertada por equipes de atenção primária intramuros ou por equipes das Unidades Básicas de Saúde ou Unidades de Saúde da Família definidas no território. A oferta das demais ações e serviços de saúde, de média e alta complexidade, deve estar prevista e pactuada na Rede de Atenção à Saúde extramuros. **É essencial, portanto, a articulação local entre as Secretarias de Saúde e de Administração Penitenciária ou órgão congênere.** Cabe ressaltar que compete à Administração Penitenciária o transporte e escolta de privados de liberdade, a rotina e o funcionamento do Sistema Prisional, bem como a estrutura e manutenção dos estabelecimentos penais, inclusas as unidades de saúde intramuros.

2.3.3. O Capítulo VI do Título V da Portaria de Consolidação nº 06/2017 estabelece as normas para financiamento e execução do CBAF no âmbito da PNAISP, portanto, o escopo dessa normativa se aplica à Assistência Farmacêutica Básica. Entretanto, a Assistência Farmacêutica a esse segmento populacional não se restringe ao Componente Básico. Os privados de liberdade devem estar inseridos no planejamento e execução dos demais Componentes da Assistência Farmacêutica, utilizando as estruturas já existentes de modo a viabilizar que essa população tenha acesso ao conjunto de práticas voltadas à saúde individual e coletiva em todos os níveis de atenção, por meio da integralidade nos serviços e ações de saúde, tendo o medicamento e o seu uso racional como foco.

2.4. **Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito da PNAISP e financiamento dos repasses**

2.4.1. O financiamento do CBAF no âmbito da PNAISP é de responsabilidade do Ministério da Saúde e se refere aos medicamentos constantes no anexo I e aos insumos que estejam relacionados ao CBAF no anexo IV da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).

2.4.2. O Ministério da Saúde deve transferir anualmente o valor de R\$ 17,73 (dezessete reais e setenta e três centavos) por pessoa privada de liberdade no Sistema Prisional no território. Esse recurso deve ser utilizado exclusivamente para aquisição dos medicamentos e insumos especificados acima.

2.4.3. 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. Entretanto, os municípios poderão receber o recurso descentralizado, desde que:

- a) Estejam aderidos à PNAISP, por meio de portaria publicada pelo Ministério da Saúde; e
- b) Pactuem na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) a transferência de responsabilidades pela execução do financiamento do CBAF no âmbito da PNAISP.

2.4.4. Frisa-se que não há amparo legal para a transferência de recurso das secretarias estaduais ou distrital de saúde oriundos do Fundo Nacional de Saúde para as secretarias municipais de saúde e para as secretarias de administração penitenciária ou equivalentes. Dessa forma, o recurso do CBAF no âmbito da PNAISP transferido pela União ao Fundo Estadual de Saúde deverá ser executado pela Secretaria Estadual de Saúde.

2.5. **Adesão à PNAISP, revogação da adesão e credenciamento de equipes de Atenção Primária Prisional no território**

2.5.1. A **adesão à PNAISP** é o compromisso que os estados e municípios 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. Por tratar-se de um compromisso político, a adesão à PNAISP não implica, por si só, em repasse de recursos financeiros da União aos entes federativos.

2.5.2. A operacionalização da PNAISP no SUS, estabelecida no Anexo XVIII, Capítulo I, da Portaria de Consolidação nº 02, de 28 de setembro de 2017, prevê parâmetros de **credenciamento de equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP)**. O financiamento das equipes credenciadas pelo Ministério da Saúde está previsto no Título II, Capítulo II, Seção IV da Portaria de Consolidação nº 06, de 28 de setembro de 2017. **Não há qualquer exigência normativa que vincule a presença de eAPP no território ao repasse ou execução do CBAF no âmbito da PNAISP**, pois trata-se de recursos distintos. Dessa forma, o credenciamento de equipes no território não impacta a descentralização do recurso do CBAF no âmbito da PNAISP.

2.5.3. Ressalta-se que **o credenciamento de eAPP no território não implica no cancelamento da adesão à PNAISP**. Não há previsão normativa para a revogação da adesão à PNAISP, considerando que, enquanto houver pessoas privadas de liberdade no território, deverá ser mantido o compromisso político do estado/município em prover assistência à saúde a essa população, seja por meio de equipes credenciadas conforme os parâmetros da PNAISP ou por meio de arranjos locais considerados adequados pela gestão local. Dessa forma, mesmo que um estado/município não possua eAPP credenciada, ainda há a responsabilidade sobre a assistência à saúde dos privados de liberdade que estão no território,

conforme os arranjos locais. **A revogação da adesão à PNAISP só poderá ser considerada nos casos em que o território não possua mais população privada de liberdade no Sistema Prisional.**

2.5.4. Todos os estados já são aderidos à PNAISP e, no caso dos municípios, a adesão à PNAISP é facultativa, conforme estabelecido pelo art. 14 da Portaria Interministerial nº 01, de 2 de janeiro de 2014. Importa informar, ainda, que **apenas a adesão municipal à PNAISP não garante a descentralização do recurso do CBAF no âmbito da PNAISP**. Para isso também é necessária a pactuação da descentralização municipal em CIB, de acordo com o Título V, Capítulo VI da Portaria de Consolidação nº 06, de 28 de setembro de 2017.

2.5.5. Caso o município ainda não esteja aderido à PNAISP e deseje firmar este compromisso político, a solicitação de adesão à política deve ser encaminhada **por ofício** à Coordenação de Saúde no Sistema Prisional (COPRIS), por meio do endereço Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Edifício Sede do Ministério da Saúde - 7º andar, Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900, de acordo com o fluxo estabelecido na Nota Informativa nº 06/2021-COPRIS (0019130047). Anexo ao ofício devem constar os seguintes documentos:

- a) Termo de Adesão Municipal à PNAISP assinado pelo Secretário Municipal de Saúde (0019136088); e
- b) Plano de Ação Municipal para Atenção à Saúde da Pessoa Privada de Liberdade (0019146335).

2.5.6. Após a análise da documentação, em caso de aprovação o Ministério da Saúde publicará portaria de adesão municipal à PNAISP no Diário Oficial da União. A adesão terá validade após a publicação dessa portaria. Dúvidas sobre o processo de adesão podem ser enviadas ao endereço eletrônico saudeprisional@saude.gov.br.

2.5.7. **Não é necessário que municípios já aderidos à PNAISP realizem novamente esse processo.** A adesão à PNAISP tem validade enquanto houver privados de liberdade no Sistema Prisional do território. Nos casos em que houver fechamento de todos os estabelecimentos prisionais da localidade, o município deverá informar ao Ministério da Saúde e solicitar o cancelamento da adesão à PNAISP.

2.6. Se houver pactuação em CIB da descentralização do recurso do CBAF no âmbito da PNAISP para municípios, as Secretarias de Saúde dos Estados deverão encaminhar a respectiva Resolução ao Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF/SCTIE/MS), por meio do endereço eletrônico spriisional.cgafb@saude.gov.br, até o final do primeiro trimestre de cada exercício financeiro.

3. CONCLUSÃO

3.1. A PNAISP prevê a integralidade da atenção à saúde da população privada de liberdade no Sistema Prisional em todo o itinerário carcerário. Dessa forma, as ações e serviços de atenção primária devem ser ofertados preferencialmente intramuros. A oferta das ações e serviços de média e alta complexidade deve ser prevista e pactuada na Rede de Atenção à Saúde.

3.2. As normas para o financiamento e a execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito da PNAISP estão estabelecidas pelo Capítulo VI do Título V da Portaria de Consolidação nº 06, de 28 de setembro de 2017. Compete às Secretarias de Saúde a inserção das pessoas privadas de liberdade no planejamento e execução dos demais Componentes da Assistência Farmacêutica, de modo a garantir uma assistência à saúde que contemple o indivíduo em todos os níveis de atenção, conforme as Redes de Saúde locais.



Documento assinado eletronicamente por **Raquel Lima de Oliveira e Silva, Coordenador(a) de Saúde no Sistema Prisional**, em 07/05/2021, às 17:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).

Documento assinado eletronicamente por **Ediane de Assis Bastos, Coordenador(a)-Geral de**



Assistência Farmacêutica Básica, em 17/05/2021, às 09:20, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Renata Maria de Oliveira Costa, Diretor(a) do Departamento de Saúde da Família**, em 18/05/2021, às 09:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Sandra de Castro Barros, Diretor(a) do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos**, em 21/05/2021, às 10:51, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0020445648** e o código CRC **80C6A2AA**.

Referência: Processo nº 25000.069420/2021-74

SEI nº 0020445648

Coordenação de Saúde no Sistema Prisional - COPRIS
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br