

O Plano de Ação do estado foi cadastrado com sucesso!

Ressaltamos que o Plano de Ação deverá ser reavaliado regularmente, considerando a mudança do perfil populacional e epidemiológico, assim como a adequação das metas.

Anote o protocolo a seguir para alterar futuramente o seu cadastro!

Formulários: PLANO DE AÇÃO ESTADUAL DA PNAISP

Endereço: http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=15221&acao=alterar&codigo_alterar=15221.83QygB9MQe14g

Protocolo: 15221.83QygB9MQe14g

PLANO DE AÇÃO ESTADUAL DA PNAISP

- | | |
|---|--|
| 1) Responsável pelas informações constantes neste Plano de Ação da Secretaria de Saúde do estado: | Helen Bruggemann Bunn Schmitt |
| 2) Cargo que ocupa na Secretaria de Saúde: | Técnica da Gerencia de Planejamento do SUS |
| 3) E-mail do responsável pelo preenchimento da Secretaria Estadual de Saúde: | helenbunn@saude.sc.gov.br |
| 4) Responsável pelas informações constantes neste Plano de Ação da Secretaria de Justiça (ou congêneres): | Juliana Coelho Campos |
| 5) Cargo que ocupa na Secretaria de Justiça (ou congêneres): | Gerente de Apoio Psiquiátrico |
| 6) E-mail do responsável pelo preenchimento da Secretaria Estadual de Justiça ou congêneres: | julianacampos@deap.sc.gov.br |
| 7) Responsável pelas informações constantes neste Plano de Ação do COSEMS (Conselho de Secretários Municipais de Saúde): | Sahmara Liz Botemberger |
| 8) UF: | SC |
| 9) Código do IBGE: | 42 |
| 10) População total do Estado (dado atualizado): | 6.634.254 |
| 11) População prisional do estado (dado atualizado): | 16.236 pessoas |
| 12) Número de homens custodiados pelo estado (dado atualizado): | 15.145 homens |
| 13) Número de mulheres custodiadas pelo estado (dado atualizado): | 1.091 mulheres |
| 14) Número de gestantes que residem no sistema prisional do estado (dado atualizado): | 16 mulheres |
| 15) Número de crianças que residem no sistema prisional acompanhando as suas mães (dado atualizado): | 04 crianças |
| 16) Idade máxima permitida para as crianças residirem no sistema prisional do estado: | 06 meses |
| 17) Número de pessoas com mais de 60 anos que residem no sistema prisional do estado (dado atualizado): | 284 pessoas, 260 homens e 24 mulheres |
| 18) Número de pessoas com deficiência que residem no sistema prisional do estado (dado atualizado): | |

físico
intelectual
visual
auditiva

18.1) física:

46

18.2) intelectual:

14

18.3) visual:

09

18.4) auditiva:

03

19) Porcentagem de pessoas privadas de liberdade com deficiência, que fazem uso de órteses, próteses ou meios auxiliares de locomoção:

1%

20) Porcentagem atual de pessoas em cumprimento de medida de segurança que residem em unidades prisionais/ hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico/congêneres, vinculados à secretaria de justiça ou congêneres (dado atualizado):

83 pessoas 0,51%

21) Número de Unidades Prisionais (Delegacias, Presídios, Penitenciárias, Cadeias Públicas, Patronato, HCTP, etc.) no estado (dado atualizado):

Delegacias: 434, Presídios: 36, Cadeias Públicas: 34, HCTP: 01

22) Listar as unidades prisionais que possuem ala específica para gays e travestis:

Não há

23) Número de agentes penitenciários ou congêneres (dado atualizado):

2.104 servidores

Diagnóstico para Telessaúde.

As perguntas abaixo farão parte do diagnóstico da rede de informática existente no sistema de saúde prisional, para contribuir com a inserção do Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes do Ministério da Saúde que prevê os serviços de teleconsultoria, tele-educação e telediagnóstico. Segue o link, para maiores esclarecimento:
http://189.28.128.100/dab/docs/sistemas/telessaude2/manual_instrutivo_telessaude_brasil_redes_na_atencao_basica.pdf.

24) Número de unidades de saúde prisionais do estado que são pólos do Programa Nacional Telessaude Brasil Redes:

0

25) Número de unidades de saúde prisionais do estado que não possuem computador com conexão à Internet:

0

26) Liste as unidades prisionais do estado que possuem computador com conexão à Internet:

Unidade Prisional Avançada de Laguna

Unidade Prisional Avançada de Imbituba

Presídio de Criciúma

Presídio de Araranguá

Penitenciária Sul

Presídio Masculino de Tubarão

Presídio Feminino de Tubarão

Grande Florianópolis
Complexo Penitenciário do Estado (COPE) - São Pedro de Alcântara

Presídio de Tijucas

Central de Triagem de Presos da Capital

Colônia Penal Agrícola de Palhoça

Penitenciária de Florianópolis

Casa do Albergado de Florianópolis

Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP)

Presídio de Biguaçu

Presídio Masculino de Florianópolis

Presídio Feminino de Florianópolis

Planalto Serrano
Unidade Prisional Avançada de São Joaquim

Penitenciária da Região de Curitiba

Presídio Regional de Lages

Presídio Masculino de Lages

Vale do Itajaí
Presídio de Rio do Sul

Unidade Prisional Avançada de Itapema

Presídio de Itajaí

Unidade Prisional Avançada de Indaial

Unidade Prisional Avançada de Brusque

Presídio de Blumenau

Unidade Prisional Avançada de Barra Velha

Presídio - Complexo Penitenciário do Vale do Itajaí

Penitenciária - Complexo Penitenciário do Vale do Itajaí

Oeste
Presídio de Xanxerê

Unidade Prisional Avançada de Videira

Unidade Prisional Avançada de São Miguel do Oeste

Presídio de Joaçaba

Presídio de Concórdia

Presídio de Chapecó

Presídio de Caçador

Unidade Prisional Avançada de Campos Novos

Penitenciária Agrícola de Chapecó

Norte

Unidade Prisional Avançada São Francisco do Sul

Penitenciária Industrial de Joinville

Presídio de Mafra

Unidade Prisional Avançada de Porto União

Presídio de Joinville

Unidade Prisional Avançada de Canoinhas

Presídio de Jaraguá do Sul

Diagnóstico de Tuberculose

27) Quais unidades prisionais têm raio-x de tórax disponível na unidade prisional/complexo prisional?

Não há

28) Quais unidades prisionais têm necessidade de um aparelho de raio-x disponível na unidade?

O Complexo Penitenciário de Florianópolis (Penitenciária de Florianópolis, Casa do Albergado de Florianópolis, Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, Presídio Masculino de Florianópolis e Presídio Feminino de Florianópolis)
O Complexo Penitenciário de São Pedro de Alcântara e o Penitenciária Agrícola de Chapecó são unidades elegíveis para tal. Os recursos humanos (Técnico em Radiologia) seriam contratados pela SJC e os laudos dados pelo telessaúde ou congêneres.

Diagnóstico para Imunização

29) Quais são as dificuldades existentes para que o estado alcance a meta nacional de pelo menos 80% de cobertura para todas as vacinas do calendário de adultos?

Número insuficiente de equipes de saúde nas unidades prisionais, inexistência de espaço apropriado dentro das prisões conforme RDC 50 para a realização de vacinas

30) Quais unidades prisionais têm sala de vacinação?

Complexo penitenciário de São Pedro de Alcântara

Diagnóstico da Situação da Porta de Entrada no Sistema Prisional

Entende-se por "Porta de Entrada" o processo de trabalho das equipes de saúde organizado pelo acolhimento das pessoas que adentram ao sistema prisional e sistematização da continuidade do cuidado.

31) O estado possui protocolo de Porta de Entrada para pesquisar as condições de saúde das pessoas que adentram o sistema?

sim

31.1) Se sim, anexe aqui o protocolo de Porta de Entrada do estado:

Download

Situação dos indicadores de saúde

32) Número de pessoas hipertensas no sistema prisional do estado (dado atualizado):

850

33) Número de pessoas diabéticas no sistema prisional do estado (dado atualizado):

144

34) Número de pessoas privadas de liberdade mortas no ano 2013:

23

35) Do total de pessoas privadas de liberdade mortas no ano 2013, quantas morreram por causas externas?

13

36) Do total de pessoas privadas de liberdade mortas no ano 2013, quantas morreram por causas naturais?

10

Diagnóstico da situação da regulação para a média e alta complexidade no estado

O Ministério da Saúde disponibiliza o SISREG - Sistema Nacional de Regulação para o gerenciamento de todo Complexo Regulatório, indo da rede básica à internação hospitalar, visando à humanização dos serviços, maior controle do fluxo e a otimização na utilização dos recursos, além de integrar a regulação com as áreas de avaliação, controle e auditoria. O sistema funciona com navegadores (Internet Explorer, Mozilla Firefox, etc.) instalados em computadores conectados à internet.

37) O estado tem Central de Regulação de referência ou Central de Marcação de Consultas e Exames Especializados?

Sim

38) Como funciona o agendamento de consultas para média e alta complexidade nas unidades prisionais do estado?

Pelo SISREG;

Por contato direto dos profissionais da equipe de saúde ou dos agentes penitenciários (ou congêneres) nos pontos de atenção da média e alta complexidade;

Por contato telefônico;

Diagnóstico da média e alta complexidade

39) Quais são as dificuldades do estado em ofertar a atenção de média e alta complexidade para as pessoas privadas de liberdade no sistema prisional?

Oferta insuficiente de exames e consultas para a população em termos de programação pactuada e Integrada, dificuldade de credenciamento de prestador em algumas regiões, em algumas especialidades.

Diagnóstico de urgência e emergência

Essa pergunta auxiliará o gestor local e o gestor federal a identificar se as unidades de saúde prisional estão cobertas pela Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS).

40) Quais são as dificuldades do estado para atender as pessoas privadas de liberdade pela Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS)?

Há atendimento do SAMU nas chamadas realizadas nas instituições prisionais.
Em relação às internações são realizadas quando necessário.

Metas para cobertura da atenção à saúde.

41) Número de serviços de saúde habilitados pela PNAISP ao final de 2015:

23

42) Cobertura da população prisional pelos programas da Atenção Básica do SUS ao final de 2015:

62%

43) Porcentagem da população prisional com cartão SUS ao final de 2015:

90%

44) Número de alas específicas para população de gays e travestis no sistema prisional criadas ao final de 2015:

7

45) Cobertura de mulheres privadas de liberdade pelos programas de saúde da mulher, saúde sexual e reprodutiva e rede cegonha ao final de 2015:

80%

46) Cobertura de crianças que residem nas unidades prisionais nos programas da Política Nacional de Saúde da Criança ao final de 2015:

100%

47) Porcentagem de pessoas privadas de liberdade trabalhando em programas de educação e promoção da saúde e nos programas de apoio aos serviços de saúde ao final de 2015:

1%

Metas para Saúde Mental:

48) Número de Serviço de Avaliação e Acompanhamento das Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei, previsto na Portaria nº 94 e 95, de 14 de janeiro de 2014– EAP, implantados ao final de 2015:

0

49) Porcentagem de pessoas privadas de liberdade cobertas por outros serviços dos Programas de Saúde Mental do SUS, seja mediante equipes de saúde mental prisional, seja pela cobertura efetiva dos NAFS, CAPS, CRAS, CREAS e outros do território ao final de:

51%

50) Porcentagem de pessoas em cumprimento de medida de segurança em meio aberto/ serviços comunitários de saúde mental ao final de 2015:

1%

51) Porcentagem de população privada de liberdade coberta por equipes de saúde prisional com componente de Saúde Mental ao final de 2015:

23%

Metas para incorporação de tecnologias nas unidades de saúde prisionais

O Ministério da Saúde disponibiliza o Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes que prevê os serviços de teleconsultoria, tele-educação e telediagnóstico. Segue o link,

para maiores esclarecimento:

http://189.28.128.100/dab/docs/sistemas/telessaude2/manual_instrutivo_telessaude_brasil_redes_na_atencao_basica.pdf.

52) Número de unidades com infraestrutura informática para telessaúde ao final de 2015:

12

53) Número de unidades de saúde prisional preparadas para a implantação de Pontos de Telessaúde ao final de 2015:

12

54) Como o estado pretende atingir essas metas, garantindo os serviços de teleconsultoria, tele-educação e telediagnóstico às equipes de saúde prisionais:

Em parceria instituída entre a SES e SJC, se colocará Telediagnóstico (telecardiologia e teledermatologia) em 12 unidades institucionais.

Serão pensados também em núcleos municipais de telemedicina que atenderão aos municípios e as pessoas presas, priorizando municípios com instituições penais.

Metas para a garantia da cobertura vacinal:

55) Cobertura da vacinação na população prisional segundo calendário vacinal de adultos do MS:

Cobertura em 2014

Cobertura em 2015

55.1) Cobertura em 2014:

77%

55.2) Cobertura em 2015:

92%

56) Como o estado pretende atingir estas metas?

Manter e/ou ampliar a parceria e trabalho conjunto com SJC e VE municipal para sucesso das campanhas; manter as rotinas de vacina junto aos programas municipais de imunização; capacitar profissionais de saúde do sistema prisional e estabelecer estratégias para sensibilização e ampliação da cobertura das vacinas do calendário para adultos.

Metas para garantia da alta e média complexidade.

Descrever o fluxo de referência e contrarreferência, como será realizada a regulação desses atendimentos, possibilidades de implantação de prontuários eletrônicos no sistema prisional integrados com os outros níveis de atenção, organização da escolta dos agentes penitenciários (se haverá escolta exclusiva para saúde ou escolta do plantão de segurança), a contratualização com os municípios que ofertam a atenção de média e alta complexidade.

57) Número de Unidades da saúde prisional solicitantes para o SISREG ao final de 2015:

4

58) Anexe aqui a tabela Excel disponibilizada com os dados de caracterização da rede prisional e das redes de atenção à saúde de referência.

Download

59) Informe a localização das atuais e futuras salas de estabilização no sistema prisional (Portaria nº 2.338, de 3 de outubro de 2011):

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm./2011/prt2338_03_10_2011.html, das instalações de Unidades de Pronto Atendimento:

Não há e não serão instaladas salas de estabilização no sistema prisional.

Metas para Vigilância em Saúde

O controle da tuberculose no sistema prisional depende da implantação e implementação de protocolos de ação para o controle da tuberculose. Entende-se por "protocolos de ação para o controle da tuberculose" procedimento organizado que inclui busca ativa de SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS (TOSSE POR DUAS SEMANAS OU MAIS) OU SUSPEITOS RADIOLÓGICOS na porta de entrada e entre os já encarcerados, diagnóstico OPORTUNO e tratamento, incluindo tratamento diretamente observado (TDO), conforme Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil, página 141, Populações Vulneráveis: http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/TB/mat_tec/manuais/MS11_Manual_Recom.pdf.

60) O estado possui protocolo para o controle da tuberculose e das DST/Aids?

Não, para o protocolo de controle da tuberculose no sistema prisional do estado;

61) Descreva as estratégias que o estado pretende realizar para garantir a elaboração, implantação e implementação do protocolo de ações para o controle da tuberculose e consequente redução da incidência e prevalência da tuberculose no sistema prisional:

1. Reuniões técnicas com os profissionais de saúde e agentes prisionais;
2. Visitas de monitoramento e avaliação nas unidades prisionais;
3. Capacitação para profissionais do sistema prisional;
4. Participação de representantes do sistema prisional no Comitê para o controle social da tuberculose em SC.

62) Descreva as estratégias que o estado pretende realizar para garantir a implantação do protocolo de ações para o tratamento e controle da transmissão do HIV e consequente redução da incidência e prevalência da tuberculose no sistema prisional.

1. Envolver as equipes municipais na questão do sistema prisional em todas as atividades de programa DST/ASids e hepatites virais;
2. Fornecimento dos insumos para diagnóstico, prevenção e tratamento a todos os pacientes do sistema prisional.

63) Cobertura efetiva da população privada de liberdade pela vigilância sanitária do SUS ao final de 2015:

62%

64) Como a vigilância sanitária planeja estender suas ações às unidades prisionais (água potável, segurança dos alimentos, ventilação adequada, salubridade ambiental, das roupas, etc:

Confeccionar roteiro de inspeção sanitária para levantamento do diagnóstico da segurança sanitária nos estabelecimentos prisionais elencados no Plano de Ação identificando quais são os aspectos higiênico-sanitários que mais expõem ao risco à saúde da população prisional.

Realizar oficinas de mobilização das equipes de vigilância sanitária para descentralizar a aplicação do roteiro de inspeção e pactuar a data da coleta dos dados nas unidades prisionais, a fim de respeitar a descentralização das ações neste âmbito.

Coordenar a Inspeção Sanitária nos estabelecimentos prisionais e realizar inspeção naquelas unidades que ainda não foram descentralizadas no âmbito da vigilância sanitária identificando riscos e situações de riscos relacionados a produtos e serviços sujeitos a controle sanitário.

Elaborar relatórios diagnósticos que retratem o perfil de risco dos produtos e serviços sujeitos ao controle sanitário bem como realizar análise descritiva dos quesitos avaliados no referido roteiro de inspeção destacando os pontos mais críticos concernentes à segurança sanitária nas unidades prisionais.

Realizar ações de informação, educação e comunicação em Vigilância Sanitária elaborando material informativo (Manual de Segurança Sanitária para Unidades Prisionais)

Promover capacitação nas unidades prisionais de forma a contemplar temas que foram elencados como pontos mais críticos avaliados quando da aplicação do roteiro de inspeção.

Realizar avaliação de projetos arquitetônicos dos serviços de saúde nos estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário no sistema prisional quando em situação de reforma, construção ou ampliação das unidades de saúde no sistema prisional.

Realizar investigação de surtos relacionados a alimentos e realizar cursos de manipulação de alimentos para os reeducandos e profissionais que se responsabilizam por esta atividade nas unidades prisionais.

Monitorar e avaliar a qualidade da água nas unidades prisionais.

Avaliar o risco sanitário decorrente da produção e manejo dos resíduos sólidos e de resíduos de saúde, bem como o manejo do esgotamento sanitário nas unidades prisionais.

Atender e acolher notificações, denúncias e reclamações relacionadas ao risco em Vigilância Sanitária nas unidades prisionais.

Realizar levantamento e fomentação de possíveis parcerias no município, a fim de integrar ações de sensibilização entre órgãos e atores sociais envolvidos com o tema e de acordo com a realidade local.

65) Redução esperada da taxa de mortalidade bruta no sistema ao final de 2015:

10%

66) Descrever as estratégias que serão realizadas para redução da taxa de mortalidade bruta.

Serão contratadas e capacitadas as equipes do saúde do sistema prisional para 22 unidades perfazendo um total de 62% de cobertura.

Será realizado capacitação dos servidores nos processos de trabalho, fortalecendo a atenção prestada, com forte trabalho na promoção em saúde e nos processos de trabalho.

Com a capacitação de agentes de saúde no sistema prisional, poderão ser traçadas estratégias de minimização dos riscos e tratamento em tempo oportuno.

67) Porcentagem de presos beneficiados por serviço de transporte e escolta exclusivos (Resolução CNCP nº 02/2012) ao final de 2015:

1%

Documentos necessários.

68) Anexe aqui o Termo de Adesão digitalizado devidamente assinado por ambos os secretários de estado.

[Download](#)

69) Anexe aqui a publicação da portaria que cria o grupo condutor da PNAISP.

[Download](#)

Atualização : 20/08/2014 15:28:51

powered by
FORMSUS