



31957159



08016.007519/2025-18



Ministério da Justiça e Segurança Pública
Secretaria Nacional de Políticas Penais

RELATÓRIO FINAL DE ATIVIDADES Nº 14/2024/COS/CGCAP/DIRPP/SENAPPEN

Processo:	08016.007519/2025-18
Assunto:	Relatório Final da Ação de Cidadania no Centro de Detenção de Pontes e Lacerda; Centro de Ressocialização de Várzea Grande; Penitenciária Feminina Ana Maria do Couto May; Centro de Ressocialização Industrial Ahmenon Lemos Dantas - Estado de Mato Grosso - MT
Interessados:	Estado de Mato Grosso

1. CONTEXTO INICIAL.

1.1. O presente Relatório de Atividades tem como objetivo detalhar as atividades realizadas na Ação de Cidadania desenvolvida no Estado de Mato Grosso - MT, no período de 26 de maio a 6 de junho de 2025.

1.2. A iniciativa para a realização da ação se deu por intermédio do OFÍCIO Nº 07456/2025/GSAAP/SEJUS (31128465), datado de 26 de março de 2025, por meio do qual a Secretaria de Estado de Justiça de Mato Grosso, por intermédio da Secretaria Adjunta de Administração Penitenciária, apresentou interesse na realização da Ação para as seguintes Unidades Prisionais e seus respectivos quantitativos de PPL's:

- Penitenciária Central do Estado-PCE - 3.059
- Penitenciária Feminina Ana Maria do Couto May/PFAMCM - 356
- Centro de Ressocialização de Várzea Grande/CRVG - 394
- Centro de Detenção Provisória de Pontes e Lacerda - 322
- Centro de Ressocialização Industrial Ahmenon Lemos Dantas/CRIALD - 1.018

1.3. De posse do pedido acima referenciado, deu-se início às tratativas para a realização da Ação solicitada. Nesse sentido, a Secretaria Nacional de Políticas Penais, por meio do OFÍCIO Nº 502/2025/DIRPP/SENAPPEN/MJ (31151568), datado de 28 de março de 2025, apresentou cronograma de visita técnica ao estado para mapeamento das demandas locais e apresentação da sistemática da Ação de Cidadania. A visita aconteceu no período de 9 a 11 de abril de 2025, com a realização das atividades de apresentação da ação e definições dos encaminhamentos necessários aos representantes das Secretarias Estadual e Municipal de Saúde, Vigilância Sanitária e Secretaria de Justiça, bem como visita *in loco* às unidades referenciadas no ofício retromencionado.

1.4. No entanto, considerando o teor de mensagem via e-mail (31674984) encaminhado à Coordenação Nacional de Saúde, no dia 16 de maio, a Assessoria GAB SAAP de Mato Grosso, apresentou, de ordem, manifestação contrária à realização da ação na sua totalidade, contrariando pactuações já realizadas, com a manifestação favorável à realização da Ação apenas em parte das unidades previamente acordadas. Na ocasião, sem justificativa fundada, ficou ordenado que a Ação se iniciaria na Unidade de Pontes e Lacerda, em seguida na Penitenciária Feminina Ana Maria do Couto May/PFAMCM, por último no Centro de Ressocialização de Várzea Grande/CRVG, restando desfavorável a realização nas demais Unidades PCE e CRIALD.

1.5. Insta-se que a mudança no cronograma gerou necessidade de readequações logísticas já em andamento, acarretando aumento dos custos operacionais, desperdício de recursos humanos e materiais, e retrabalho para as equipes envolvidas. A alteração sem justificativa técnica robusta gerou frustração entre os profissionais envolvidos na organização e execução da ação. Tais dificuldades e resistências institucionais enfrentadas na execução da ação de certa forma desencorajou a realização de futuras intervenções semelhantes no estado.

1.6. Diante desse direcionamento, deu-se continuidade à logística para a realização da ação ainda nos moldes iniciais acordados. No dia 22 de maio de 2025, conforme reunião final de alinhamento com as gestões federal, estadual e municipal, nos termos da Memória de Reunião (31738476), definiu-se o seguinte cronograma da Ação:

- Centro de Detenção Provisória de Pontes e Lacerda: 26 e 27 de maio de 2025.
- Penitenciária Feminina Ana Maria do Couto May/PFAMCM: 29 e 30 de maio de 2025.
- Centro de Ressocialização de Várzea Grande/CRVG: 2 e 3 de junho de 2025.
- Centro de Ressocialização Industrial Ahmenon Lemos Dantas/CRIALD: 4 a 6 de de junho de 2025 para atendimento à ala LGBTQIA+ de aproximadamente 60 PPL's e possível atendimentos aos servidores da PCE.

1.7. Considerando este último alinhamento, já em território matogrossense, a Ação foi realizada de acordo com as diretrizes que o gestor estadual estabelecia no momento, sendo então realizada, respectivamente, da seguinte forma:

- Centro de Detenção Provisória de Pontes e Lacerda: 26 e 27 de maio de 2025.
- Centro de Ressocialização de Várzea Grande/CRVG: 29 e 30 de maio.
- Penitenciária Feminina Ana Maria do Couto May/PFAMCM: 2 e 3 de junho de 2025.
- Centro de Ressocialização Industrial Ahmenon Lemos Dantas/CRIALD: 4 a 6 de junho de 2025.

1.8. Neste considerando, aconteceram os atendimentos no **Centro de Detenção de Pontes e Lacerda - 361; Centro de Ressocialização de Várzea Grande - 380; Penitenciária Feminina Ana Maria do Couto May - 385; e Centro de Ressocialização Industrial Ahmenon Lemos Dantas - 1.102**, abrangendo a totalidade de **2.150 pessoas** custodiadas atendidas no período, além do atendimento aos servidores das referidas unidades.

1.9. Dispomos que o alcance parcial da ação comprometeu indicadores de avaliação e impacto na execução da política pública, prejudicando ainda a mensuração de resultados. A limitação da execução apenas em determinadas unidades, inviabilizou possíveis necessidades específicas da unidade excluída.

1.10. A Ação de Cidadania foi um esforço conjunto entre as esferas federal, estadual e municipal, envolvendo diversos atores a fim de que a assistência à saúde fosse ofertada às pessoas privadas de liberdade das unidades prisionais referenciadas do estado de Mato Grosso. Dessa forma, pode-se sinteticamente

relacionar as seguintes instituições envolvidas:

- a) Secretaria Nacional de Política Penais (Senappen), do Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP).
- b) Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz).
- c) Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA), do Ministério da Saúde.
- d) Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), do Ministério da Saúde (MS).
- e) Secretaria de Estado de Justiça de Mato Grosso.
- f) Secretaria de Estado da Saúde de Mato Grosso (SES/MT).
- g) Secretaria Municipal de Saúde de Mato Grosso (SMS/MT).
- h) Secretaria Municipal de Saúde de Várzea Grande/MT.
- i) Secretaria Municipal de Saúde de Pontes e Lacerda/MT.

1.11. A organização dos atendimentos em saúde das pessoas presas vai ao encontro das atribuições e do planejamento da Coordenação Nacional de Saúde da Senappen frente à execução da Política de Promoção da Cidadania do Preso e do Egresso: Eixo Saúde e da Meta 6 estabelecida no Termo de Execução Descentralizada nº [16781113/2021](#) firmado entre a Senappen e a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), que prevê a realização de ações de saúde em unidades prisionais.

1.12. O atendimento das pessoas privadas de liberdade contou com fluxo de trabalho subdivididos em estações. Assim, o curso dos atendimentos da ação foi realizado basicamente da seguinte forma:

- a) Estação 1: Recepção de pessoas presas (entrega da Ficha de Atendimento e da Ficha de Testes Rápidos - 32020525 e 32020570).
- b) Estação 2: Triage de saúde.
- c) Estação 3: Testagem rápida (HIV, Sífilis e Hepatites B e C).
- d) Estação 4: Imunização (1ª dose Hepatite B, Difteria e Tétano-DT, Tríplice Viral, Covid-19, Febre Amarela e Influenza).
- e) Estação 5: Atendimento médico.
- f) Estação 6: Coleta de escarro para diagnóstico da Tuberculose.
- g) Estação 7: Dispensação de medicação de casos urgentes e administração de Penicilina nos casos de testes rápidos para sífilis reagentes.
- h) Estação 8: Atividades de educação em saúde;
- i) Estação 9: Coleta de dados (anotação das informações dos atendimentos em planilha);
- j) Estação 10: Coleta de material biológico (Carga viral, CD4, VDRL);
- k) Estação 11: Realização de preenchimento das Fichas de Notificações Compulsórias; e
- l) Estação 12: Atendimento ao Servidor.

2. DETALHAMENTO DAS ATIVIDADES REALIZADAS.

2.1. A partir do levantamento dos atendimentos ofertados nas estações foram alcançados os seguintes resultados:

Atendimentos realizados	CDP - Pontes e Lacerda - 26 e 27/5	CRVG - 29 e 30/5	PFAMCM - 2 e 3/6	CRIALD - 4 a 6/6	Total geral
Triagem de saúde	350	368	365	1.067	2.150
Testes rápidos (HIV, Sífilis, Hepatites B e C)	1.401	1.472	1.461	4.271	8.605
Atendimentos médicos	180	178	225	484	1.067
Prescrições médicas	154	154	263	420	991
Solicitações de exames complementares	26	39	72	116	253
Coleta de exame de escarro	34	60	46	164	304
Imunização - Hepatite B, Difteria e Tétano-DT, Tríplice Viral, Covid-19, Febre Amarela e Influenza	2.100*	1.098**	1.083**	3.148*	7.429
Coleta de sangue para carga viral e VDRL - reagentes HBV/HCV/HIV/SÍFILIS	39	31	85	142	297
Fichas de Notificação Compulsória	41	31	85	162	319
Penicilinas aplicadas	72	60	168	276	576
Raio X realizado	-	12	41	8	61
Separação de medicamentos/receitas	-	101	168	245	514

*CDP - Pontes e Lacerda - Imunizações: Hepatite B, Difteria e Tétano-DT, Tríplice Viral, Covid-19, Febre Amarela e Influenza

**CRVG: Imunizações: Hepatite B, Difteria e Tétano-DT e Influenza - Houve 02 recusas

**PFAMCM: Imunizações: Hepatite B, Difteria e Tétano-DT e Influenza - Houve 04 recusas

*CRIALD: Imunizações: Hepatite B, Difteria e Tétano-DT, Covid-19, e Influenza - Houve 33 recusas

2.2. **Triagem de Saúde:** Primeira Estação de Atendimento, teve como objetivo acolher cada pessoa com atenção integral, oferecendo um cuidado inicial que permitisse identificar precocemente sinais clínicos relevantes, escutar queixas de saúde e promover o encaminhamento adequado para a continuidade da assistência. Durante o atendimento, os profissionais de saúde realizaram a aferição de sinais vitais — pressão arterial, frequência cardíaca, saturação de oxigênio e temperatura corporal — com o cuidado de explicar cada etapa ao paciente, garantindo conforto e compreensão, além disso, foi feito um exame físico geral, com atenção especial à presença de sintomas respiratórios, como tosse, cansaço, febre e sudorese noturna, o que permitiu levantar suspeitas iniciais de tuberculose e outras condições respiratórias que exigem cuidado imediato. Os profissionais também conversaram com cada pessoa para conhecer melhor seu histórico de saúde, perguntando sobre: alergias a medicamentos, doenças que já possui ou possuiu anteriormente, queixas atuais que estivessem causando desconforto físico ou emocional. Essa escuta ativa permitiu que cada paciente se sentisse valorizado e orientado, além de contribuir para a definição dos encaminhamentos posteriores, conforme as necessidades identificadas. Outro ponto importante da triagem foi a observação da pele, considerando que muitas doenças se manifestam de forma visível. A avaliação incluiu: presença de manchas, lesões, coceiras, feridas ou nódulos, alterações na cor da pele, como palidez, vermelhidão ou escurecimento, queixas como dor, ardência ou histórico de lesões que voltam com frequência entre outros conforme descrito abaixo. Em todos os casos a abordagem foi feita com sensibilidade e respeito à privacidade, priorizando o bem-estar do paciente. Situações que exigiram uma análise mais aprofundada foram encaminhadas para avaliação médica especializada.

2.3. Acerca das questões de pele para o início da investigação de doenças de pele, foram encontrados os seguintes resultados:

Início da investigação de doenças de pele	CDP - Pontes e Lacerda - 26 e 27/5 (total de 350 pessoas investigadas)	CRVG - 29 e 30/5 (total de 368 pessoas investigadas)	PFAMCM - 02 e 03/6 (total de 365 pessoas investigadas)	CR 1.0
---	---	---	---	--------

1. Possui mancha, ferimento ou queimadura em qualquer parte do corpo que não dói e/ou não coça?	28	33	31	
2. Sente formigamento, sensação de agulhadas, picadas ou fisgadas nos braços e/ou pernas?	57	50	60	
3. Diminuição de sensibilidade, da sudorese e/ou dos pelos?	19	20	10	
4. Possui nódulos na face e pavilhões auriculares?	15	17	11	
5. Possui áreas de dormência ou anestesia nas mãos e pés?	32	32	42	
6. Apresenta diminuição da força muscular ou paralisias nas mãos, pés e/ou olhos?	26	25	28	
7. Teve escabiose (sarna) recentemente?	38	40	22	
8. Teve furunculose recentemente?	48	88	35	
9. Existe histórico de hanseníase na família?	39	39	74	

2.4. Destaca-se a **identificação de pessoas privadas de liberdade que responderam afirmativamente aos questionamentos relacionados à investigação de doenças de pele** (perguntas 1 a 9 da Ficha de Atendimento). Sugere-se prioridade no encaminhamento à referência municipal de tratamento da hanseníase com suporte da referência estadual para seguimento na investigação de caso suspeito de hanseníase conforme fluxograma 1 do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase e definição de avaliação de contatos, em caso de necessidade. Vale ressaltar que os questionamentos da Ficha de Atendimento (32020525) foram validados pelas referências técnicas de hanseníase do Ministério da Saúde.

2.5. Durante o atendimento, a **testagem rápida** para detecção de **HIV, Sífilis e Hepatites B e C** foi ofertada a todas as pessoas. Os **resultados dos testes reagentes**, contendo **dados nominais**, foram repassados à equipe de saúde local, **preservando o sigilo das informações**, conforme preconizado pelos protocolos do **Ministério da Saúde**. Nos casos de **resultado positivo para HIV** no primeiro teste rápido, foi realizada a **testagem confirmatória (T2)** para confirmação do diagnóstico, posteriormente, a coleta de carga viral e exame CD4. Já os casos reagentes para **Hepatite B e C** foram encaminhados para **coleta de sangue**, a fim de realizar a **carga viral** e confirmar o diagnóstico. Essa estratégia visa garantir o **início ou a continuidade do tratamento adequado**, bem como o **acompanhamento clínico individualizado** de cada pessoa, conforme diretrizes vigentes.

2.6. A tabela abaixo apresenta o total de testes rápidos **reagentes** realizados durante a Ação de Cidadania:

Testes Rápidos realizados	CDP - Pontes e Lacerda - 26 e 27/5	CRVG - 29 e 30/5	PFAMCM - 2 e 3/6	CRIALD - 4 a 6/6	Total geral
HIV (T1 e T2 reagentes)	1	-	1	3	5
Sífilis	38	29	84	150	301
Hepatite B	2	-	-	3	5
Hepatite C	-	2	1	5	8

2.7. No sentido de concluir os diagnósticos da testagem rápida ofertados durante a ação, foi pactuada - com o apoio do LACEN/MT (Laboratório Central de Saúde Pública) do Mato Grosso, Laboratório Central de Cuiabá e UPA IPASE a realização de exames laboratoriais, sendo eles VDRL, carga viral das hepatites B e C e carga viral do HIV e CD4 de todos os testes rápidos reagentes. Dessa maneira, a condução do início do tratamento e o acompanhamento dos casos poderá ocorrer de acordo com os protocolos para cada tipo de infecção.

2.8. Em relação aos casos reagentes de Sífilis, foi realizada a coleta de sangue para realização do exame de VDRL e iniciado o tratamento com a primeira dose de Penicilina G Benzatina (1,2 milhões UI em cada glúteo) e prescrita a continuação do esquema terapêutico (total de três doses duplas), considerando a titulação do VDRL de acordo com o protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde. As duas doses subsequentes foram administradas pelas equipes de saúde das unidades prisionais, considerando que formam disponibilizados pela SES/MT as doses de Penicilina e a Senappen doou seringas e agulhas em quantidade suficiente para a aplicação.

2.9. Para fins de orientação e planejamento do seguimento dos tratamentos, em caso de VDRL reagente, segue o quadro abaixo:

Acompanhamento	Orientação	Seguimento: CDP - Pontes e Lacerda	Seguimento: CRVG	Seguimento: PFAMCM	Seguimento: CRIALD
TTO sífilis	Três doses de Penicilina G Benzatina 2,4 milhões UI, sendo 1,2 milhão UI em cada glúteo	1ª dose: 27/5/2025 2ª dose: 3/6/2025 3ª dose: 10/6/2025	1ª dose: 30/5/2025 2ª dose: 6/06/2025 3ª dose: 13/6/2025	1ª dose: 3/6/2025 2ª dose: 10/6/2025 3ª dose: 17/6/2025	1ª dose: 6/6/2025 2ª dose: 13/6/2025 3ª dose: 20/6/2025
VDRL	Inserir no prontuário de saúde de cada pessoa presa os resultados.	-	-	-	-

2.10. A **imunização** foi ofertada a todas as pessoas privadas de liberdade e aos servidores a partir da articulação com o Estado e Município. Foram aplicadas as vacinas Hepatite B, Difteria e Tétano-DT, Tríplice Viral, Covid-19, Febre Amarela e Influenza no CDP de Pontes e Lacerda, para as demais Unidades atendidas foram aplicadas as vacinas de Hepatite B, Difteria e Tétano-DT e Influenza, além da Covid-19 para o CRIALD.

2.11. Para fins de orientação e planejamento do esquema vacinal segue o quadro abaixo:

Vacina	Orientação	Esquema vacinal CDP - Pontes e Lacerda	Esquema vacinal CRVG	Esquema vacinal PFAMCM	Esquema vacinal CRIALD
Hepatite B	Três doses, com intervalo de um a dois meses entre a primeira e a segunda dose, e de seis meses entre a primeira e a terceira.	1ª dose: 26/5/2025 2ª dose: julho/2025 3ª dose: novembro/2025	1ª dose: 29/5/2025 2ª dose: julho/2025 3ª dose: novembro/2025	1ª dose: 2/6/2025 2ª dose: agosto/2025 3ª dose: dezembro/2025	1ª dose: 5/6/2025 2ª dose: agosto/2025 3ª dose: dezembro/2025
Difteria e Tétano (dT)	Três doses da vacina administradas com intervalos de 60 dias entre cada dose.	1ª dose: 26/5/2025 2ª dose: julho/2025 3ª dose: setembro/2025	1ª dose: 29/5/2025 2ª dose: julho/2025 3ª dose: setembro/2025	1ª dose: 2/6/2025 2ª dose: agosto/2025 3ª dose: outubro/2025	1ª dose: 5/6/2025 2ª dose: agosto/2025 3ª dose: outubro/2025

2.12. O **atendimento médico** oferecido na ação foi realizado após o encaminhamento da equipe da triagem de saúde. Foram realizados 1.067 atendimentos médicos, desdobrados em 991 receituários prescritos e 253 solicitações de exames complementares. A evolução dos atendimentos e os pedidos foram entregues para as equipes de saúde das unidades prisionais a fim de que as providências subsequentes fossem adotadas.

2.13. Vale destacar que a equipe da Ação de Cidadania organizou em cada unidade prisional a dispensação dos medicamentos prescritos durante os atendimentos médicos, com as separações para as entregas em momento oportuno. Também foram **coletadas 304 amostras de escarro** para realização do Teste Rápido Molecular (TRM/TB) em parceria com a unidade móvel de exames e diagnósticos no rastreio da Tuberculose "Caminhão da Tuberculose". A partir da detecção dos sinais e sintomas característicos da tuberculose, a equipe de triagem e os médicos da ação encaminharam as pessoas privadas de liberdade para a coleta da amostra.

2.14. A equipe da Ação de Cidadania compilou os dados obtidos durante os atendimentos em planilha Excel, facilitando, assim, a devolutiva das informações para o Estado e para as equipes de saúde do CDP-Pontes e Lacerda, CRVG, PFAMCM e CRIALD para a adoção das medidas necessárias, sobretudo em relação ao início do tratamento das doenças em investigação ou diagnosticadas durante a Ação. Por se tratar de dados com informações pessoais, a planilha nominal foi enviada diretamente **à equipe de saúde das unidades prisionais e à Coordenadoria de Saúde Penitenciária do Estado** com as devidas observações a respeito da proteção e sigilo dos dados.

3. RESULTADOS DE EXAMES LABORATORIAIS E COLETAS DE ESCARRO.

3.1. As coletas de escarro realizadas resultaram em **04 pessoas privadas de liberdade com diagnóstico de TB**. Além desses, ainda constam resultados indeterminados e com traços no TRM-TB, que devem ser acompanhados, e monitorados.

Laboratório	Amostras de TB analisadas	Resultados positivos
LACEN/MT - (Pontes e Lacerda)	34	02
Caminhão TB - CRVG	60	01
Caminhão TB - Feminino	46	01
Caminhão TB - Ahamenon	164	00

4. NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS

4.1. A equipe da Senappen realizou em todas as Unidades contempladas o preenchimento das fichas de notificação compulsórias dos casos de hepatite B e C (HBsAg reagente, anti-HCV reagente), casos confirmados de sífilis (teste treponêmico reagente e teste não treponêmico reagente) e os casos de HIV confirmados (T1, T2 e carga viral reagentes).

4.2. Realizou-se ainda fichas de notificações das coletas realizadas para a identificação da Tuberculose.

5. INSUMOS UTILIZADOS NA AÇÃO DE CIDADANIA E EQUIPES.

5.1. Para a realização da Ação de Cidadania foram necessários o investimento de recursos financeiros e humanos por parte de cada instituição envolvida, a fim de atender com qualidade e exatidão a demanda definida. Dessa forma, segue o registro de parte dos insumos utilizados na ação, bem como da equipe estruturada para realizar o atendimento das pessoas privadas de liberdade.

5.2. A respeito da atuação da **Senappen, através do projeto em parceria com a Fiocruz**, que prevê entre suas metas a realização de ações de saúde em unidades prisionais e em parceria com o Ministério da Saúde, foram mobilizados 56 servidores e colaboradores para participarem da ação, relacionados na planilha em anexo (32050392), sendo:

- a) 05 Médicos para atendimento aos PPL's.
- b) 02 Médicos para atendimento aos servidores do CDP de Pontes e Lacerda.
- c) 02 Fisioterapeutas para atendimento aos servidores do CDP de Pontes e Lacerda.
- d) 12 Enfermeiros.
- e) 07 Técnicos de Enfermagem.
- f) 07 Profissionais de saúde para atendimento ao servidor
- g) 21 Apoios para logística e demandas técnicas de saúde.

5.3. Foram destinados ainda os seguintes itens de saúde para apoio aos Municípios de Pontes e Lacerda, Várzea Grande e Cuiabá, especificamente para as unidades prisionais atendidas:

Insumos	Quantidade
Máscaras descartáveis	15 caixas c/ 50 unidades
óculos de proteção Incolor	32 caixas c/100 unidades
Luvas descartáveis Tam. M	60 caixas c/ 100 unidades
Luvas descartáveis Tam. G	10 caixas c/ 100 unidades
Aventais TNT - caminhão TB	100 unidades
Capote TNT	91 unidades
Tubos de coleta com gel	800 unidades
Tubos de coleta sem gel	300 unidades
Coletor universal - caminhão TB	30 unidades
Seringas com agulha (5 ml) para penicilina	2.000 unidades
Máscara N95	27 unidades
Álcool líquido 70% - 1 L	12 litros
Álcool em gel 70 % - 860G/1L FR	30 unidades
Algodão Hidrófilo em Rolo 500G RL	06 unidades
Curativo Pós Coleta Adulto	6.000 unidades
Seringas e agulhas para vacina (5ML C/AG LUER LOCK 25X8MM/Seringa Hipodermica Descartável 5ML BICO LOCK C/ AG S/ DISP SEG)	5.500 seringas com agulha para Hepatite B; 5.500 seringas com agulha para para DT; e 5.500 seringas c agulha para para Influenza

5.4. Destaca-se que os profissionais de saúde que atuaram na triagem utilizaram equipamentos disponibilizados pela Ação de Cidadania, a saber: esfigmomanômetro com estetoscópio, aparelho de pressão digital, oxímetro de pulso, termômetro, glicosímetro com fita e pilhas AAA, quando necessário.

5.5. Além disso, compreendendo que o volume da demanda de medicamentos é ampliado após a realização dos atendimentos médicos, foram doados ainda:

Medicamentos	Quantidade
Amoxicilina 500 mg cápsula	3.360 unidades

Cefalexina 500 mg comprimido	3.000 unidades
Dipirona Monodratada 500MG CP	5.280 unidades
Losartana Potássica 50MG	2.880 unidades
Sulfato de Neomicina 5MG/G + Bacitracina Zínica 250UI/G POMADA 10G	1.000 unidades
Maleato de dexclorfeniramina 2 mg comprimido	1.000 unidades
Paracetamol 500 mg	3.000 unidades
Prednisona 20 mg	1.000 unidades
Butilbrometo de Escopolamina 10MG + Dipirona 250MG	3.000 unidades
Dipirona Monodratada 500mg CP	1.920 unidades
Acetato de Dexametazona 1mg/g 10G CR	1.000 unidades
Azitromicina 500mg CP	2.850 unidades

5.6. A realização das ações de cidadania implicam articulação intersetorial garantindo, sobretudo, a efetivação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), que naturalmente define em sua estrutura o compartilhamento de responsabilidades na oferta de saúde em estabelecimentos prisionais. Dessa forma, a **parceria com as Secretarias de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA) e de Atenção Primária à Saúde (SAPS) do Ministério da Saúde** permitiu que os atendimentos ofertados fossem discutidos e estruturados em âmbito técnico, a partir das orientações e dos protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde. As equipes técnicas participaram das reuniões preparatórias e durante os dias de atendimento prestaram auxílio na execução das atividades.

5.7. É preciso destacar que os insumos necessários para a realização dos testes rápidos para diagnóstico do HIV, da Sífilis, das Hepatites B e C são fornecidos sistematicamente aos Estados e aos Municípios. Para a Ação de Saúde, o Estado de Mato Grosso solicitou, através do SISLOGLAB, ao Ministério da Saúde, os seguintes itens:

Itens	Quantidade
Testes rápidos*	HIV T1 - 5.600 unidades HIV T2 - 700 unidades Sífilis - 5.600 unidades HBV - 5.600 unidades HCV - 5.600 unidades
Penicilina Benzatina 1.200.00 UI - Pó Suspensão Injetável*	5.000 frascos/ampola (quantitativo estimado para três doses)
Preservativos feminino	800 unidades
Preservativos masculino	14.400 unidades
Gel lubrificante	7.000 unidades

** Os estoques foram retirados do SISLOGLAB pelo Almoxarifado Central de Medicamentos e Insumos da Coordenadoria de Saúde Penitenciária do Estado, a qual procedeu com a distribuição às unidades penais envolvidas na Ação.

5.8. Para a realização de diagnósticos da Tuberculose, o Ministério da Saúde disponibilizou 600 kits de insumos necessários à realização do Teste Rápido Molecular - TRM.

5.9. Os demais insumos para a realização do diagnóstico de Tuberculose foram doados pelas instituições a seguir descritas:

Potes para coleta de escarro	300 unidades - doação do SES DF 50 unidades - doação da SMS de Pontes e Lacerda 200 unidades - doação SMS de Várzea Grande
------------------------------	--

5.10. Em contrapartida a **SEJUS/SAAP/MT**, após todas as tratativas de negociação para a realização da Ação de Cidadania, foi responsável pelo fornecimento de hidratação para todas as equipes que atuaram nos dias de atendimento, pelo apoio logístico para a equipe da Senappen, bem como em fornecer alimentação nos dias de atendimentos à Unidade do CRIALD. Destinou ainda mesas, cadeiras, ventiladores e demais materiais para os locais onde as atividades foram realizadas.

5.11. Além disso, disponibilizou Policiais Penais, para compor as equipes de atendimento e de suporte à Senappen. Foi de responsabilidade da **SEJUS/SAAP/MT** a disponibilização de equipes de escolta para casos de urgência que pudessem surgir durante os atendimentos e que demandasse possível atendimento extramuros. Foi necessário ainda contar com a equipe da **SEJUS/SAAP/MT** para o envio das amostras de material biológico para os laboratórios de Cuiabá. No entanto, as amostras coletadas nas unidades de CDP-Pontes e Lacerda e CRIALD foram enviadas, respectivamente, pelos Municípios de Pontes e Lacerda e Várzea Grande.

5.12. A **Rede de Frios SES/SMS/MT** apoiou as atividades desenvolvidas, sendo responsável pela disponibilização de caixas térmicas e Gelox para o devido acondicionamento e transporte do material. A unidade do CRVG disponibilizou uma câmara refrigerada para o correto armazenamento dos imunizantes na unidade. A SES/SMS/MT disponibilizou ainda o quantitativo de vacinas solicitado, considerando o volume necessário para execução da Ação.

5.13. As **SMS de Pontes e Lacerda, Várzea Grande e Cuiabá/MT e Rede de Frios/MT**, apoiou integralmente a realização da Ação, sobretudo com a disponibilização das suas respectivas equipes de saúde. Forneceu ainda os seguintes insumos: Descarpac pequeno, médio e grande, Seringas e agulhas para vacina, Caixas térmicas e "gelox" para vacinas, Água destilada, Papel toalha, Tubos para coleta de sangue VDRL Sífilis (tubos EDTA ou seco), Tubo Falcon TRM.

6. DOS ATENDIMENTOS AOS SERVIDORES.

6.1. Além das ações direcionadas às pessoas privadas de liberdade (PPLs), foram realizadas atividades específicas voltadas aos servidores do sistema penitenciário. Essas ações estão fundamentadas no Termo de Execução Descentralizada nº 1678113/2021, que tem como principal objetivo organizar e implementar, em âmbito nacional, iniciativas e projetos voltados à valorização, promoção da saúde e à melhoria da qualidade de vida dos trabalhadores e gestores do sistema prisional. Também contempla o desenvolvimento de ações educativas, preventivas e de cuidado, tanto para servidores quanto para a população carcerária.

6.2. Nesse contexto, foram oferecidos atendimentos em saúde e cuidados pessoais aos servidores das seguintes unidades prisionais: Centro de Detenção Provisória de Pontes e Lacerda, Centro de Ressocialização de Várzea Grande, Penitenciária Feminina Ana Maria do Couto May, Penitenciária Ahmenon Lemos Dantas, além dos policiais penais do Setor de Operações Especiais do Estado (SOE) e Grupo de Intervenção Rápida (GIR).

6.3. A prioridade dos serviços foi a atenção integral à saúde física e mental dos servidores que atuam diretamente no sistema prisional, proporcionando um cuidado diferenciado àqueles que se dedicam ao trabalho com as pessoas privadas de liberdade.

6.4. Os atendimentos foram organizados em estações, com a oferta dos seguintes serviços: triagem de enfermagem, rodas terapêuticas, atendimento nutricional, exames de bioimpedância, auriculoterapia, ventosaterapia, reflexologia, fisioterapia, Tok Sen, cortes de cabelo, testagens rápidas, consultas médicas, incluindo consultas especializadas em hanseníase e imunização.

6.5. O quantitativo e tipos de serviços ofertados se deu da seguinte forma:

Atendimentos realizados	
Anamnese de enfermagem	168
Consultas médicas especializada	36
Consultas médicas	10
Atendimentos em Rodas terapêuticas	44
Consultas Nutricional	178
Exames de bioimpedância	178
Atendimentos em Auriculoterapia	207
Atendimentos em Massoterapia	186
Atendimentos em Ventosaterapia	186
Procedimentos de Reflexologia	103
Atendimentos de Fisioterapia	86
Procedimentos de Tok Sen	86
Cortes de cabelo masculino	79
Total	1.547

6.6. Foram ofertados a realização de testes rápidos de HIV, Hepatites B e C, e Sífilis:

Testes Rápidos Realizados	
HIV	97
Hepatite B	97
Hepatite C	97
Sífilis	87
Total	378

6.7. Houve ainda a aplicação de imunizantes como Difteria e Tétano, Hepatite B e Influenza:

Vacinas	
Difteria e Tétano	41
Hepatite B	41
Influenza	43
Total	378

6.8. Os servidores avaliaram as ações ofertadas como de elevada relevância. As atividades foram amplamente acolhidas pelos participantes, os quais manifestaram satisfação quanto à qualidade dos serviços prestados. Destacaram, ainda, o sentimento de valorização e acolhimento gerado pela iniciativa, especialmente diante da recorrente percepção de invisibilidade associada à natureza de suas funções no sistema prisional.

7. ENCAMINHAMENTOS E RESPONSABILIZAÇÕES.

7.1. Ao término da Ação de Cidadania foram entregues às equipes de saúde das unidades prisionais as 2.150 fichas contendo a evolução dos atendimentos realizados, sobretudo das 1.067 pessoas privadas de liberdade que foram atendidas pelos médicos. Sugere-se que as fichas sejam incorporadas ao prontuário de saúde de cada pessoa privada de liberdade com vistas a facilitar a continuidade dos serviços de saúde indicados.

7.2. Importa registrar que, durante os atendimentos realizados, em especial na triagem de saúde e nos atendimentos médicos, surgiram diversas demandas de saúde. Segundo avaliação dos médicos e demais profissionais de saúde que atuaram nos atendimentos, foram identificadas doenças não tratadas em condições graves, tratamentos interrompidos e muitas demandas de saúde que devem ser encaminhadas à rede especializada. O detalhamento das demandas urgentes consta na Planilha de Registro de Dados a ser compartilhada com a equipe de saúde das unidades prisionais e com a equipe da Coordenadoria de Saúde da SEJUS/SAAP/MT.

7.3. **Após tais considerações, seguem os encaminhamentos pontuais que devem ser acompanhados e executados à nível local de acordo com o pactuado entre as instituições envolvidas:**

- Equipes de saúde das unidades prisionais (CDP Pontes e Lacerda, CRVG, PFAMCM, CRIALD): Realizar o registro no prontuário de saúde (e-SUS APS e outros) das pessoas privadas de liberdade quanto ao atendimento, a realização de testes rápidos, os resultados de testes rápidos (reagentes e não reagentes), a solicitação de exames, o resultado de exames, a prescrição e dispensação de medicamentos e a vacinação, com vistas a garantia da rastreabilidade e continuidade da atenção à saúde.
- Equipes de saúde das unidades prisionais (CDP Pontes e Lacerda, CRVG, PFAMCM, CRIALD): Entrega dos medicamentos prescritos pela equipe médica.
- Coordenação de Saúde da SAAP/SEJUS/MT e Secretarias Municipais de Saúde e Secretaria Estadual de Saúde: Agendamento dos exames complementares (laboratoriais e de imagem) solicitados pela equipe médica, com priorização para os casos com diagnósticos graves e reagentes.
- Equipes de saúde das unidades prisionais (CDP Pontes e Lacerda, CRVG, PFAMCM, CRIALD): Realização de avaliações psiquiátricas e psicológicas de acordo com a demanda apresentada.
- Equipes de saúde das unidades prisionais (CDP Pontes e Lacerda, CRVG, PFAMCM, CRIALD): Continuidade da aplicação de penicilina às pessoas privadas de liberdade que tiveram diagnóstico confirmado de Sífilis, de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde (2ª e 3ª doses) e monitoramento dos resultados dos exames de VDRL realizados.
- Equipes de saúde das unidades prisionais (CDP Pontes e Lacerda, CRVG, PFAMCM, CRIALD): Inclusão no prontuário de saúde de todas as pessoas privadas de liberdade que tiveram resultados reagentes e não reagentes nos testes rápidos de HIV, Hepatites B e C e os resultados dos respectivos exames de carga viral e, no caso do HIV, o exame de CD4, para que seja realizada a complementação diagnóstica e garantia do seguimento, início/continuidade do tratamento de todas as pessoas, assim como a realização de exames complementares quando necessário.
- Equipes de saúde das unidades prisionais (CDP Pontes e Lacerda, CRVG, PFAMCM, CRIALD): Inclusão no prontuário de saúde dos resultados das coletas de escarro para diagnóstico da tuberculose e acompanhamento dos resultados para início/continuidade do tratamento.
- SMS de Pontes e Lacerda, Várzea Grande, Cuiabá e SES/MT: Aplicação das doses seguintes da imunização para a Hepatite B, conforme cronograma vacinal específico para 2ª e 3ª doses.
- SEJUS/SAAP/MT em parceria com a Defensoria Pública e órgãos de registro civil: Regularização do CPF das pessoas privadas de liberdade indicadas na Planilha de Registros de Dados para a devida notificação das vacinas recebidas, bem como de demais notificações de agravos

pertinentes.

j) SEJUS/SAAP/MT: Coordenar os fluxos internos de continuidade da assistência nas unidades.

k) SEJUS/SAAP/MT: Articular com a SES/MT e SMS locais para garantir a realização dos encaminhamentos clínicos.

l) Secretarias Municipais de Saúde (Pontes e Lacerda, Várzea Grande, Cuiabá): Viabilizar o agendamento dos exames laboratoriais e complementares, e integrar os atendimentos dos PPLs à rede de saúde do SUS municipal.

m) Secretaria de Estado de Saúde de MT (SES/MT): Supervisionar os fluxos de referência e contrarreferência e acompanhar os casos reagentes com vistas à continuidade do tratamento.

n) SEJUS/SAAP/MT: Incluir as ações de saúde do sistema prisional nos planos municipais de saúde, conforme diretriz da PNAISP.

o) SEJUS/SAAP/MT: Incluir ações específicas de valorização do servidor penitenciário no estado.

7.4. Orienta-se ainda que a SEJUS/SAAP/MT e SMS de Pontes e Lacerda, Várzea Grande e Cuiabá fortaleçam entre as unidades prisionais do Estado, especialmente das Unidades atendida, **fluxos mais estruturados na porta de entrada a fim de que a inclusão de novas pessoas presas sejam associadas à triagem de saúde** incluindo a testagem rápida para as hepatites B e C, HIV e Sífilis, assim como a identificação de sintomáticos respiratórios para a realização do diagnóstico de tuberculose, além da oferta das vacinas do calendário adulto, fundamental para o acompanhamento das condições de saúde antes e depois do aprisionamento. Considera-se essencial para a garantia do devido acesso à saúde pública, que todas as pessoas privadas de liberdade recebam atendimento em saúde ao ingressarem nas unidades prisionais.

7.5. **Demais encaminhamentos pontuais que devem ser acompanhados e executados à nível federal de acordo com o pactuado:**

a) Secretaria Nacional de Políticas Penais (SENAPPEN): Apoiar tecnicamente a replicação da Ação de Cidadania em outras unidades.

b) Secretaria Nacional de Políticas Penais (SENAPPEN): Disponibilizar, conforme viabilidade de equipe técnica, apoio nos desdobramentos.

c) Ministério da Saúde – SVSA e SAPS: Assegurar o envio contínuo de insumos laboratoriais e imunobiológicos ao estado.

d) Ministério da Saúde – SVSA e SAPS: Garantir suporte técnico na implementação das diretrizes e protocolos.

e) Ministério da Saúde – SVSA e SAPS: Monitorar os dados consolidados para fins de avaliação de impacto nacional.

7.6. Em tempo, compartilhamos o **Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) da Ação de Cidadania** com o objetivo de estimular novos atendimentos em formato de mutirão nas unidades prisionais do Estado, a partir de articulações locais.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS.

8.1. **Certamente as ações de cidadania geram demandas extras para as equipes de saúde, portanto, sugere-se articulações com parceiros locais - a exemplo de universidades, sociedade civil e até mesmo profissionais de outras unidades prisionais - para apoiarem a realização das demandas pendentes, tais como imunização. Sendo o caso, esta Senappen, por meio da parceria com a Fiocruz, se disponibiliza a providenciar uma equipe de dois a três profissionais de saúde para apoiarem os desdobramentos necessários.**

8.2. Ainda, as ações de cidadania são umas das ações previstas no Acordo de Cooperação Técnica entre o Ministério da Justiça e Segurança Pública/MJSP e o Ministério da Saúde/MS. A atenção à saúde das pessoas privadas de liberdade também constam no bojo do Programa Brasil Saudável e metas do Plano Pena Justa.

8.3. Por fim, é preciso destacar que as ações de cidadania fazem parte de uma etapa primordial para a garantia dos direitos das pessoas privadas de liberdade, principalmente de acesso à saúde, e nesse sentido, a atuação conjunta dos governos federal, estadual e municipal é de extrema importância para a oferta dos serviços durante a Ação. Nesse caso, **é fundamental registrar que todas as equipes e atores envolvidos na Ação foram essenciais para que os objetivos fossem alcançados.**

8.4. É o relatório que submetemos à consideração das Instituições envolvidas para a realização da Ação de Cidadania no Estado de Mato Grosso. O documento foi elaborado e assinado conjuntamente por representantes da Diretoria de Políticas Penitenciárias da Secretaria Nacional de Políticas Penais, da Fundação Oswaldo Cruz, do Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, e do Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde.

Deize Rackuel Pereira da Silva

Coordenação Executiva do Projeto Valoriza/Coordenação Nacional de Saúde da SENAPPEN

Kleber Carlos Morais

Coordenador Nacional de Saúde - Secretaria Nacional de Políticas Penais/MJSP

Cintia Rangel Assumpção

Coordenadora Geral de Cidadania e Alternativas Penais - Secretaria Nacional de Políticas Penais/MJSP

Sandro Abel Sousa Barradas

Diretor de Políticas Penitenciárias - Secretaria Nacional de Políticas Penais/MJSP

André Vinicius Pires Guerrero

Coordenador do Núcleo de Saúde Mental Álcool e Outras Drogas - NUSMAD

Draurio Barreira Cravo Neto

Diretor do Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis - Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente/MS

Ana Luiza Ferreira Rodrigues

Secretária de Atenção Primária à Saúde/MS





Documento assinado eletronicamente por **Kleber Carlos Morais, Coordenador(a) de Saúde**, em 10/07/2025, às 15:11, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **CINTIA RANGEL ASSUMPCAO, Diretor(a) de Políticas Penitenciárias - Substituto(a)**, em 11/07/2025, às 10:56, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **André Vinicius Pires Guerrero, Usuário Externo**, em 11/07/2025, às 15:22, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **Draurio Barreira Cravo Neto, Usuário Externo**, em 14/07/2025, às 11:48, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <http://sei.autentica.mj.gov.br> informando o código verificador **31957159** e o código CRC **B92890D4**.
O documento pode ser acompanhado pelo site <http://sei.consulta.mj.gov.br/> e tem validade de prova de registro de protocolo no Ministério da Justiça e Segurança Pública.