

**PLANO DE AÇÃO
ESTADUAL DE
ATENÇÃO ÀS
MULHERES
PRIVADAS DE
LIBERDADE E
EGRESSAS DO
SISTEMA PRISIONAL
DE MATO GROSSO
DO SUL
Período - 2021 a 2023**



**GOVERNO DO ESTADO
DE MATO GROSSO DO SUL**





**Governo do Estado de
Mato Grosso do Sul**

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

Reinaldo Azambuja Silva

SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA

Antônio Carlos Videira

AGÊNCIA ESTADUAL DE ADMINISTRAÇÃO DO SISTEMA PENITENCIÁRIO

Aud de Oliveira Chaves

COMITÊ ESTADUAL DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E EFETIVAÇÃO DOS
DIREITOS DAS MULHERES PRESAS E EGRESSAS DA AGÊNCIA DE ADMINISTRAÇÃO
DO SISTEMA PENITENCIÁRIO

Campo Grande MS – 2021

Compreende-se como políticas penais um conjunto de políticas de responsabilização penal que envolve, além das medidas de privação de liberdade em diferentes regimes, as audiências de custódia, as alternativas penais, os serviços de monitoramento eletrônico, práticas restaurativas no sistema de justiça criminal, serviços de atenção às pessoas egressas do sistema prisional, entre outras (MELO; DAUFEMBACK, 2018).

Colaboradores:

- Bárbara Andrade Ribeiro* – Administração e Finanças, Psicóloga - DPS;
Elaine Arima Xavier Castro - Diretora de Assistência Penitenciária, Psicóloga - DAP;
Elaine Cristina Souza Alencar Cecci – Chefe da Divisão de Trabalho Prisional, Psicóloga;
Luciana Cavalcanti Borges Mendes - Assistência e Perícia, Psicóloga - DPS;
Maria de Lourdes Delgado Alves - Chefe da Divisão de Saúde Prisional, Psicóloga;
Maria Noemia Araújo Rodrigues – Assessora da Diretora de Assistência Penitenciária,
Psicóloga - DAP;
Marinês Conti Providel Savoia - Chefe da Divisão de Promoção Social, Assistente Social -
DPS;
Rita de Cássia Souza Argolo Fonseca – Chefe da Divisão de Educação Prisional, Assistente
Social;
Sandra Regina Morato – Consultora contratada pelo PNUD/MJ, Assistente Social.

Diretores das Unidades Penais Femininas:

- Albino Gonçalves Lima Junior* – Diretor do Estabelecimento Penal Feminino de São Gabriel
do Oeste;
Cleide Santos do Nascimento Freitas – Diretora do Estabelecimento Penal Feminino de
Regime Semiaberto e Aberto de Campo Grande;
Elizandra Assis da Silva – Diretora do Estabelecimento Penal Feminino Carlos Alberto Jonas
Giordano – Corumbá;
Leonice Miranda Rocha Guarani – Diretora do Estabelecimento Penal Feminino de Três
Lagoas;
Ligia Maria Asato Dorta - Diretora do Estabelecimento Penal Feminino de Rio Brillhante;
Luzia Aparecida Ferreira – Diretora do Estabelecimento Penal Feminino de Regime
Semiaberto de Dourados;
Mari Jane Boleti Carrilho – Diretora do Estabelecimento Penal Feminino Irma Irmã Zorzi;
Rodrigo Borges Marques – Diretor do Estabelecimento Penal Feminino de Ponta Porã;
Solange Pereira da Silva – Diretora do Estabelecimento Penal Feminino Luiz Pereira da
Silva – Jateí.



**Governo do Estado de
Mato Grosso do Sul**

**SECRETARIAS DE ESTADO E SOCIEDADE CIVIL / INTEGRANTES DO COMITÊ
ESTADUAL DE POLÍTICAS PARA AS MULHERES EM SITUAÇÃO DE PRISÃO E
EGRESSAS DO SISTEMA PRISIONAL DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
(DECRETO Nº 14.094, DE 04 DE DEZEMBRO DE 2014)**

Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública
Agência Estadual de Administração do Sistema Penitenciário
Secretaria de Estado de Direitos Humanos, Assistência Social e Trabalho
Secretaria de Estado de Educação
Secretaria de Estado de Saúde
Polícia Militar do Estado de Mato Grosso do Sul
Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Mato Grosso do Sul
Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher
Subsecretaria de Políticas Públicas para as Mulheres
Fundação de Desporto e Lazer de Mato Grosso do Sul
Fundação do Trabalho de Mato Grosso do Sul
Fundação de Cultura de Mato Grosso do Sul
Conselho Estadual Antidrogas
Pastoral Carcerária de Campo Grande
Conselho da Comunidade de Campo Grande -MS

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AGEPEN:	Agência Estadual de Administração do Sistema Penitenciário
ARPEN-BRASIL:	Associação Nacional dos Registradores de Pessoas Naturais
CCC:	Ciclo de Capacitação Continuada
CEAD/MS:	Conselho Estadual Antidrogas
CENTHRO:	Centro de Referência em Direitos Humanos de Prevenção e Combate à Homofobia
CGCAP:	Coordenação-Geral da Cidadania e Alternativas Penais
CI:	Comunicados Internos
CNJ:	Conselho Nacional de Justiça
COVEP:	Coordenadoria das Varas de Execução Penal de Mato Grosso do Sul
CRC-Jud:	Central de Informações de Registro Civil de Pessoas Naturais
DAP:	Diretoria de Assistência Penitenciária
DEPEN/MJ:	Departamento Penitenciário Nacional / Ministério da Justiça
DIAMGE:	Divisão de Atenção às Mulheres e Grupos Específicos
DIRPP:	Diretoria de Políticas Penitenciárias
DSP:	Departamento de Segurança Pública
DUDH:	Declaração Universal dos Direitos Humanos
ENCCEJA:	Exame Nacional para Certificação de Competências de Jovens e Adultos
ENEM:	Exame Nacional do Ensino Médio
EPFCAJG:	Estabelecimento Penal Feminino Carlos Alberto Jonas Giordano
EPFIIZ:	Estabelecimento Penal Feminino Irmã Irma Zorzi
EPFLPS:	Estabelecimento Penal Feminino "Luiz Pereira da Silva"
EPFPP:	Estabelecimento Penal Feminino de Ponta Porã
EPFRB:	Estabelecimento Penal Feminino de Rio Brilhante
EPFRSAAA-CG:	Estabelecimento Penal Feminino de Regime Semiaberto, Aberto e Assistência à Albergada de Campo Grande
EPFRSAAA-DO:	Estabelecimento Penal Feminino de Regime Semiaberto, Aberto e Assistência à Albergada de Dourados
EPFSGO:	Estabelecimento Penal Feminino de São Gabriel do Oeste
EPFTL:	Estabelecimento Penal Feminino de Três Lagoas

ESPEN/MS:	Escola Penitenciária
FUNDESORTE:	Fundação de Desporto e Lazer de Mato Grosso do Sul
FUNTRAB:	Fundação do Trabalho de Mato Grosso do Sul
GT:	Grupos de Trabalho
MEC:	Ministério da Educação
MJSP:	Ministério da Justiça e Segurança Pública
MMFDH:	Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos
MS:	Ministério da Saúde
MS:	Mato Grosso do Sul
NA:	Narcóticos Anônimos
NUCRIM:	Núcleo Institucional Criminal
NUDEM:	Núcleo Institucional de Promoção e Defesa dos Direitos da Mulher
NUDEDH:	Núcleo Institucional de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos
NUSPEN:	Núcleo Institucional do Sistema Penitenciário
OSC:	Organização da Sociedade Civil
PM/MS:	Polícia Militar do Estado de Mato Grosso do Sul
PNAISP:	Política Nacional de Atenção Integral a Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional
PNAMPE:	Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional
PROCAP:	Programa de Capacitação Profissional e Implementação de Oficinas Permanentes
PRONATEC:	Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego
SAJ:	Sistema de Automação da Justiça
SED:	Secretaria de Estado de Educação
SEEU:	Sistema Eletrônico de Execução Unificado
SEJUSP:	Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública
SES:	Secretaria de Estado de Saúde
SECID/MS:	Subsecretaria de Políticas Públicas para a População Indígena
SETEC:	Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
SIAPEN:	Sistema Integrado de Administração do Sistema Penitenciário
SIGO:	Sistema Integrado de Gestão Operacional
SPM:	Secretaria de Políticas para as Mulheres
SPPM:	Subsecretaria de Políticas Públicas para as Mulheres

SUBLGBT/MS Subsecretaria de Políticas Públicas Estadual Indígenas,
Subsecretaria de Políticas Públicas Estadual

SUS: Sistema Único de Saúde

TJMS: Tribunal de Justiça de Mato Grosso do Sul

UBS: Unidade Básica de Saúde

UMMVE: Unidade Mista de Monitoramento Virtual Estadual

PALAVRAS INICIAIS

O Plano de Ação Estadual de Atenção às Mulheres Privadas de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional de Mato Grosso do Sul (2021 a 2023) define princípios, diretrizes, objetivos e propostas pactuadas, de corresponsabilidade de gestão entre os diferentes órgãos e que se voltam à melhoria da situação penitenciária feminina, tendo por base a responsabilidade presente do Estado frente às mulheres presas, egressas e sua prole, que se estende por medidas de natureza municipal, estadual, nacional e junto a órgãos internacionais.

Sob o enfoque de gênero, este Plano visa assegurar uma execução penal a mais coerente possível à contenção e eliminação de violações de direitos, sendo direcionada às necessidades e realidades específicas das mulheres em situação em de prisão.

A finalidade deste Plano é apresentar as medidas adotadas para práticas de natureza transversal, responsabilidade compartilhada e envolvimento a atores vinculados ao sistema penitenciários, a partir de diversas ações previstas e em andamento, garantidoras de Direitos Humanos. O desafio deste Plano é assumir uma política contínua de sensibilização e ação para a mulher encarcerada e egressa, de forma que sua permanência prisional seja uma oportunidade de reinserção social e seja acompanhada de proteção a seus direitos e aporte à sua eventual prole e reconexão familiar.

Este documento tem natureza integral e abrangente e foi estruturado de forma a apresentar não somente as ações previstas, mas uma perspectiva ampla acerca do sistema prisional feminino em MS, no detalhamento de consensos gerais e estruturas existentes ao atendimento prisional feminino.

Por fim, este Plano se apresenta coerente ao Decreto n. 14.094, de 04 de dezembro de 2014, sendo alinhado ainda aos ideais e recomendações constantes nas Regras das Nações Unidas para o Tratamento de Mulheres Presas e Medidas Não Privativas de Liberdade para Mulheres Infratoras (Regras de Bangkok) e, centralmente, à Constituição Federativa brasileira, Lei de Execução Penal e demais documentos normativos internos integrantes da AGEPEN/MS que conduzem o Estado a um posicionamento ativo e positivo frente às condições e realidades específicas das mulheres encarceradas e egressas do sistema prisional estadual, contribuindo para a maior efetividade do sistema prisional em sua finalidade ressocializadora e alinhada às premissas, direitos e dignidade da pessoa humana.

Diretor Presidente da
AGEPEN/MS

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO	2
2 OBJETIVOS	5
2.1 OBJETIVO GERAL	5
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	5
3 ESTRATÉGIAS E METODOLOGIAS	7
4 HISTÓRICO.....	10
5 DIAGNÓSTICO DO SISTEMA PRISIONAL DESTINADO ÀS MULHERES NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL (MS).....	13
6 INFRAESTRUTURA FÍSICA	27
7 PRINCIPAIS FONTES DE FINANCIAMENTO	30
7.1 PROGRAMA NACIONAL DE ACESSO AO ENSINO TÉCNICO E EMPREGO (PRONATEC)	30
7.2 PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL E IMPLEMENTAÇÃO DE OFICINAS PERMANENTES (PROCAP)	32
7.3 INSTITUTO AÇÃO PELA PAZ	32
7.4 PROJETOS PREVISTOS PARA O BIÊNIO 2021-2023.....	33
7.5 PRINCIPAIS ESTRATÉGIAS ADOTADAS E DIFICULDADES	35
7.5.1 PRONATEC	35
7.5.2 PROCAP	36
8 REDES PARCEIRAS	38
8.1 DEPEN/MJ.....	38
8.2 MINISTÉRIOS E SECRETARIAS DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA	38
8.3 SECRETARIAS E ÓRGÃOS ESTADUAIS	38
8.4 SECRETARIAS E ÓRGÃOS MUNICIPAIS.....	39
8.5 PASTORAL CARCERÁRIA DE CAMPO GRANDE / MS	39
8.6 CONSELHO DA COMUNIDADE/ MS	39
8.7 DEFENSORIA PÚBLICA DE MATO GROSSO DO SUL.....	40

8.8 TRIBUNAL DE JUSTIÇA / MS – COVEP E VARAS DE EXECUÇÃO PENAL	40
8.9 MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL	40
8.10 CASA DA MULHER BRASILEIRA	40
8.11 NARCÓTICOS ANÔNIMOS	40
9 PLANO DE AÇÃO	43
9.1 EIXO GESTÃO	43
9.1.1 Atribuições e Competências.....	43
9.1.2 Base de dados	45
9.1.3 Gestão de Pessoas	46
9.2 EIXO PROMOÇÃO DA CIDADANIA	48
9.2.1 Assistência Social	48
9.2.2 Escritório Social.....	52
9.2.3 Saúde.....	53
9.2.4 Educação	55
9.2.5 Esporte.....	56
9.2.6 Cultura	56
9.2.7 Trabalho e Renda.....	57
9.2.8 Assistência Jurídica.....	58
9.2.9 Assistência Religiosa	58
9.2.10 Segurança.....	59
9.3 EIXO MATERNIDADE E INFÂNCIA	64
9.4 EIXO MODERNIZAÇÃO DO SISTEMA PRISIONAL	66
9.4.1 Aparelhamento	66
9.4.2 Uso de tecnologia digital	67
9.5 EIXO FORMAÇÃO E CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES	69
10 - MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO	74
11 ANEXOS	80
Anexo I - Lei de Execução Penal, Lei n. 7.210, de 10 de julho de 1994,	80
Anexo II - Regras das Nações Unidas para o Tratamento de Mulheres Presas e Medidas não Privativas de Liberdade para Mulheres Infratoras (Regras de Bangkok)	112
Anexo III - Decreto n. 14.094, de 14 de dezembro de 2014	127

Anexo IV - Lei n. 13.257, de 8 de março de 2016.....	130
Anexo V - Portaria AGEPEN n. 43, de 27 de abril de 2020.....	142
Anexo VI - Lei n. 11.634, do ano de 2007(Anexo VI);	145
Anexo VII - Nota Técnica Orientativa n. 01/2020/GAB/AGEPEN – Orientações para prevenção de contágio por Coronavírus e outras doenças).....	146
Anexo VIII - Portaria Interministerial n° 1.777, de 9 de setembro de 2009	148
Anexo IX- Plano de Ação Estadual para a Política Nacional de Atenção Integral da Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) de Mato Grosso do Sul	153

APRESENTAÇÃO



GOVERNO DO ESTADO
DE MATO GROSSO DO SUL



1 APRESENTAÇÃO

Atualmente, o estado de Mato Grosso do Sul (MS) possui 10751 mulheres custodiadas em nove estabelecimentos prisionais femininos, e 281 com monitoração eletrônica. A população feminina é jovem, sendo 660 mulheres na faixa dos 18 aos 34 anos de idade em cumprimento de pena nos regimes fechado e semiaberto, mães em sua grande maioria, provenientes de camada social desprovida de recursos para a própria subsistência, sem formação educacional e qualificação profissional. Dessas, aproximadamente 69% estão encarceradas pelo crime de tráfico de drogas, fato esse agravado pela posição que o Estado ocupa em duas fronteiras internacionais, Bolívia e Paraguai e cinco internas, Paraná, São Paulo, Minas Gerais, Goiás e Mato Grosso, sendo considerado um expressivo corredor do tráfico.

Neste contexto, a AGEPEN de MS, autarquia vinculada à Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública (SEJUSP), pauta suas ações segundo as diretrizes da Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional (PNAMPE) e, com isso, estabelece diretrizes para a atuação local – entre elas:

- a) Fortalecimento das ações articuladas com órgãos dos Poderes Executivo, Judiciário e Legislativo;
- b) Tratativas com a sociedade civil para ações e controle social relacionados à política de mulheres no sistema prisional;
- c) Fomento ao pleno exercício dos direitos e acesso às diversas políticas sociais pelas mulheres em situação de prisão, e
- d) Inclusão da temática do encarceramento de mulheres nos processos de formação permanente de todos os servidores vinculados ao contexto do sistema penal e incentivo ao oferecimento de atividades específicas voltadas ao fortalecimento de vínculo entre a mulher custodiada e seu núcleo familiar, com especial atenção para seus filhos.

No alinhamento das políticas públicas existentes, as diretrizes e o conteúdo deste Plano oferecem a perspectiva da continuidade das ações previstas em sua versão anterior, bem como apresentam novas proposições e seu andamento para o período. Com isso, o interesse é assegurar o cumprimento das normativas nacionais e internacionais de proteção a mulheres em situação de prisão, garantia de práticas humanizadas e institucionais com recorte nos grupos de população específica e fomentar o desenvolvimento de ações integradas voltadas a assistência a presas, pré-egressas e egressas do sistema prisional.

Sendo desta forma, o Plano de Ação Estadual de Atenção às Mulheres Privadas de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional tem uma atuação ampla no contexto do encarceramento feminino e apresenta ações nas áreas de gestão, cidadania, maternidade e infância, modernização do sistema prisional e formação ou capacitação de servidores. O seu contexto de desenvolvimento e elementos de ação encontram-se descritos nos itens apresentados em sequência, abertos pelos objetivos.

OBJETIVOS



GOVERNO DO ESTADO
DE MATO GROSSO DO SUL



2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Promover a organização, adoção e implantação em todas as unidades prisionais de mulheres de ações voltadas à promoção de direitos e condições mais favoráveis de ressocialização/reinserção social a internas e egressas.

Meta: elevar os resultados do Plano anterior em pelo menos 10% em adesão a programas desenvolvidos pela AGEPEN e demais parceiros nas áreas de gestão, cidadania (assistência social, saúde, educação, esporte, cultura, trabalho e renda, assistência jurídica, assistência religiosa e segurança), maternidade e infância, modernização do sistema prisional e formação/capacitação de servidores a partir das diferentes ações junto à rede de parceiros.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Garantir ações à totalidade das unidades prisionais femininas de MS em assistências Inter setoriais e políticas públicas de saúde, educação, trabalho, material, religiosa, jurídica, cultural, psicossocial e desportiva;
- b) Oferecer ações e intervenções aplicáveis e modelados ao contexto dos diferentes estabelecimentos prisionais femininos de MS, a fim de que adotem práticas voltadas ao atendimento da presa homossexual como: identidade, orientação sexual, condição étnico-racial e diversidades das mulheres encarceradas;
- c) Incentivar a capacitação anual permanente (em pelo menos um curso específico ao trabalho prisional) a todos os servidores que atuam em estabelecimentos prisionais que custodiam mulheres sobre as especificidades do encarceramento feminino por meio da Escola Penitenciária de Mato Grosso do Sul (ESPEN) /MS;
- d) Estabelecer em todas as unidades prisionais femininas de MS a adoção de ações às mulheres gestantes, lactantes e mães com seus filhos e atenção à criança residente na unidade prisional, em atendimento às especificidades de gênero e proteção integral à criança

ESTRATÉGIAS E METODOLOGIAS



3 ESTRATÉGIAS E METODOLOGIAS

A privação da liberdade é um evento multifatorial, em que o aspecto de gênero deve ser considerado a partir da necessidade da observação das particularidades da população carcerária e em atendimento à sua dignidade e personalidade. Assim, medidas voltadas à atenção à esta população requerem estratégias e metodologias que observem as assimetrias e propriedades do encarceramento feminino, em atendimento a Lei de Execução Penal (Anexo I), Lei n. 7.210, de 10 de julho de 1994, em que “a mulher e o maior de sessenta anos, separadamente, serão recolhidos a estabelecimento próprio e adequado à sua condição pessoal”.

Alinhado à premissa da LEP, o presente Plano busca implementar junto às unidades prisionais femininas, ações e projetos que possibilitem à mulher presa e egressa, meios salutarres de cumprimento de pena, oportunizando maior acesso à saúde integral da mulher, trabalho, educação e renda com vistas ao retorno em meio livre com maiores garantias de direito e vínculos sociais. Como estratégia, estas finalidades são conduzidas por meio de parcerias existentes.

Em todas as atividades propostas neste Plano, o interesse é promover estrategicamente articulações para maior colaboração e fomento de projetos voltados à ressocialização e incremento de políticas públicas voltadas ao sistema prisional, bem como o fortalecimento contínuo das redes de apoio no que se refere ao atendimento à mulher presa e egressa.

Dessa maneira, neste alinhamento estratégico, serão considerados alguns eixos para que a efetivação do Plano de Ação Estadual de Atenção às Mulheres, possa ser executado de modo a contemplar e aprimorar as políticas públicas existentes, bem como os projetos desenvolvidos pelas equipes de campo e a busca por novas parcerias de órgãos públicos e sociedade civil.

No segmento de metodologias para atingir as finalidades dos eixos propostos, uma delas são as ações que já são realizadas no contexto prisional feminino, em que se destacam palestras, oficinas, grupos para o enfrentamento à dependência química, oferta de trabalho intramuros e extramuros, escolas, creches e correlatos.

Nesse contexto, busca-se organizar o sistema prisional feminino por meio das políticas públicas vigentes, voltadas às custodiadas e seus filhos, possibilitando o incremento de ações que garantam o cumprimento das normativas nacionais e internacionais de proteção à mulher em situação de prisão. Este fato eleva o destaque as ações voltadas às normas e procedimentos de segurança de forma a garantir as especificidades da mulher, a citar:

gestantes, parturientes, lactantes e mães com filhos, bem como a capacitação continuada de servidores visando o aprimoramento institucional por meio da valorização do servidor.

Neste mesmo interesse, a Política Estadual de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional, criada pelo Decreto 14.094, de 04 de dezembro de 2014, está em consonância com os ideais e recomendações da Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH), da Convenção Americana dos Direitos Humanos, das Regras das Nações Unidas para o Tratamento de Mulheres Presas e Medidas não Privativas de Liberdade para Mulheres Infratoras (Regras de Bangkok) (Anexo II), Regras de Beijing e legislação pátria, a exemplo da Constituição Federal e a Lei de Execução Penal (LEP) (Anexo I), bem como normativos internos da AGEPEN/MS, todos estes dotados do chamamento ao Estado-nação para considerar as necessidades e realidades específicas das mulheres presas ao desenvolver leis, procedimentos, políticas e planos de ação e assim contribuir para a contínua revisão do sistema prisional.

Os eixos considerados neste Plano contemplam os bancos de dados nacional e estadual, que trazem informações específicas relacionadas à custodiada e suas especificidades, tais como: questão de gênero, mulheres lactantes, gestantes, parturientes, mães com filhos menores, idade dos filhos, quantidade de crianças em estabelecimentos prisionais, etnia, faixa etária, situação laboral, educacional, jurídica e saúde. A importância de se alimentar o banco de dados com informações relativas às mulheres custodiadas traz impactos significativos quanto às estatísticas, contribuindo para a elaboração de estratégias que visem o aprimoramento no atendimento às presas e egressas, bem como, a implementação de políticas públicas voltadas ao sistema prisional.

Outro eixo a ser contemplado refere-se ao tratamento penal e sua execução, envolvendo os setores que atuam no processo de reintegração social e suas modalidades de tratamento. Assim, no contexto prisional a assistência educacional, social, religiosa, saúde, jurídica e laboral estão preconizadas na LEP (Anexo I), que visa proporcionar condições para a harmônica integração social do condenado e do internado.

Nessa perspectiva, pensar tais assistências de forma a articulá-las às redes de apoio, aos órgãos estadual, federal, municipal e sociedade civil, assume caráter relevante, e consiste no desafio assumido por este Plano - uma vez que o tratamento penal precisa acontecer na esfera multiprofissional, com o envolvimento de todos os setores a fim de garantir o direito das mulheres em privação de liberdade e egressas.

HISTÓRICO



4 HISTÓRICO

Este Plano é resultado de um percurso histórico de atendimento prisional desenvolvido no MS, em que a Agência Estadual de Administração do Sistema Penitenciário de Mato Grosso do Sul (AGEPEN) é o órgão responsável pelo sistema prisional no estado de Mato Grosso do Sul (MS). A agência, criada em 1º de janeiro de 1979, com o nome de Departamento do Sistema Penitenciário, e a partir de 2020 passou a ser denominada pela nomenclatura atual.

A AGEPEN atua em todas as vertentes relacionadas à população carcerária, estrutura prisional e correlatos no MS e, a respeito do encarceramento feminino, o órgão tem uma atuação historicamente voltada à atenção às condições de gênero e particularidades que o aprisionamento de mulheres apresenta. Sua finalidade é a preservação da dignidade das presas e egressas e sob a uma perspectiva de cuidado de curto, médio e longo prazo à ressocialização.

A trajetória histórica do trabalho da AGEPEN frente à questão prisional feminina pode ser identificada na gradativa constituição de responsabilidades e estrutura que forma o sistema prisional voltado às mulheres no MS. Ainda no início dos anos 1980, oito mulheres foram recolhidas em uma ala feminina do Instituto Penal de Campo Grande, contudo, além dessa população, os menores (adolescentes) infratores e a população masculina eram lotados também nessa unidade penal.

Em 22 de junho de 1986 foi criado o primeiro estabelecimento penal feminino do MS, na capital Campo Grande, sob responsabilidade do Departamento do Sistema Penitenciário (DSP), destinado às custodiadas processadas e sentenciadas, com funcionamento em regime fechado e semiaberto, em prédio residencial, improvisado e adaptado para atender cinquenta vagas.

Na evolução das necessidades específicas às mulheres, o estado de MS, com coparticipação de diversos órgãos ligados à execução da pena e sociedade civil, criou por meio do Decreto n. 14.094, de 14 de dezembro de 2014 (Anexo III), o Comitê Estadual de Acompanhamento, Avaliação e Efetivação dos Direitos das Mulheres Presas e Egressas, com a finalidade de articular políticas públicas governamentais e de elaborar estratégias conjuntas para o desenvolvimento de ações relativas às políticas de atenção às mulheres presas e egressas. Decorrente da criação do Comitê várias articulações e ações passaram a ter maior visibilidade e o público prisional feminino passou a ser visto com maior cuidado, decorrente das especificidades da prisão, com discussões e planejamentos voltados as suas particularidades.

No ano de 2015 foi editada a primeira versão do Plano Estadual de Atenção às Mulheres Privadas de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional e em 2018 a segunda versão, que se encerrou em dezembro de 2019. O Departamento Penitenciário Nacional / Ministério da Justiça (DEPEN/MJ), órgão norteador das ações e políticas nas prisões dos estados da federação, após rigorosa análise e acompanhamento dessa versão pioneira do plano, avaliou o estado de MS como primeiro lugar entre as ações desenvolvidas e o impacto delas entre o aprisionamento feminino e egressas, confirmando o encaminhamento correto e eficaz no Estado.

Tendo em consideração o contexto das demandas e problemas que envolvem o encarceramento feminino e das diversas formas de discriminação que acometem as mulheres no âmbito da justiça criminal e penitenciária, o DEPEN/MJ propôs a reedição do Plano encerrado no ano de 2019, aqui apresentado como Plano de Ação Estadual de Atenção às Mulheres Privadas de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional, orientado ao biênio 2021/2023.

Este documento apresenta essa reedição, com diretrizes e objetivos ao desenvolvimento e aperfeiçoamento nas condições do aprisionamento feminino e das assistências, entendendo que as ações são contínuas e de caráter permanente, pautadas na evolução e no progresso de acordo com as possibilidades encontradas junto à rede parceira, que há tempos colabora ativamente junto ao sistema prisional, que se encontram estabelecidos aos objetivos seguintes. O escopo deste Plano envolve a definição dos princípios, diretrizes, objetivos e propostas pactuadas, de corresponsabilidade de gestão entre diversos órgãos, voltadas à melhoria da situação do sistema criminal e penitenciário feminino, com base nos normativos afetos às mulheres presas, egressas e seus filhos, em âmbito municipal, estadual, nacional e organismos internacionais.

DIAGNÓSTICO DO SISTEMA PRISIONAL DESTINADO ÀS MULHERES NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL (MS)



5 DIAGNÓSTICO DO SISTEMA PRISIONAL DESTINADO ÀS MULHERES NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL (MS)

O sistema prisional feminino de MS é composto por nove unidades prisionais femininas, considerando os regimes fechado, semiaberto e aberto, como é possível identificar na Tabela 1:

Tabela 1 – Unidades, regime, capacidade, lotação e déficit (Mato Grosso do Sul, 2021).

Unidades Penais Femininas/AGEPEN/MS		Regime		Capacidade	Lotação	Déficit
CAPITAL	Estabelecimento Penal Feminino “Irmã Irma Zorzi”	Fechado	-	231	305	74
	Estabelecimento Penal Feminino de Regime Semi-aberto, Aberto e Assistência à Albergada de Campo Grande	-	Semiaberto/aberto	110	93	-17
I N T E R I O R	Estabelecimento Penal Feminino de São Gabriel do Oeste	Fechado	-	55	110	55
	Estabelecimento Penal Feminino de Rio Brillhante	Fechado	-	90	82	-8
	Estabelecimento Penal Feminino Luis Pereira da Silva - Jateí	Fechado	-	48	122	70
	Estabelecimento Penal Feminino de Três Lagoas	Fechado	-	57	93	30
	Estabelecimento Penal Feminino de Ponta Porã	Fechado	-	50	67	17
	Estabelecimento Penal Feminino de Regime Semiaberto de Dourados	-	Semiaberto/aberto	40	115	75
	Estabelecimento Penal Feminino Carlos A. J. Giordano de Corumbá	Fechado	-	114	88	-26
TOTAL	09	7	2	795	1.075	280

Fonte: Mapa Carcerário/NIC - março de 2021

As nove unidades são distribuídas nas cidades de Campo Grande (2), São Gabriel do Oeste (1), Rio Brillhante (1), Jateí (1), Três Lagoas (1), Ponta Porã (1), Dourados (1) e Corumbá (1) e formam uma rede capilarizada em logística que consegue cobrir o atendimento

estadual, especialmente para o regime fechado, concentrando unidades de semiaberto e aberto nos municípios de Campo Grande, que é a capital do MS e Dourados, que está no conjunto dos três maiores municípios do Estado. Ao todo, a capacidade de atendimento sem sobrecarga seria de 795 detentas, no entanto, o sistema atua com atendimento superior a 1000 mulheres nos regimes cobertos.

Na Tabela 2 encontra-se descrito o público local que se autodeclara dentro do grupo de minorias:

Tabela 2 – Internas que se auto declaram LBT, Pretas, Estrangeiras, Indígenas e Deficientes (Mato Grosso do Sul, 2021).

Cidade	Estabelecimento Penal	LBT	Preta	Deficiente	Estrangeira	Indígena
Campo Grande	Estabelecimento Penal Feminino "Irmã Irma Zorzi"	26	33	02	03	06
Campo Grande	Estabelecimento Penal Feminino de Regime Semiaberto de Campo Grande	16	13	00	00	00
Corumbá	Estabelecimento Penal Feminino "Carlos Alberto Jonas Giordano"	18	11	00	06	01
Dourados	Estabelecimento Penal Feminino de Regime Semiaberto de Dourados	04	01	00	00	04
Jateí	Estabelecimento Penal Feminino "Luiz Pereira da Silva"	06	03	00	00	07
Ponta Porã	Estabelecimento Penal Feminino de Ponta Porã	33	07	01	02	06
Rio Brilhante	Estabelecimento Penal Feminino de Rio Brilhante	16	39	00	00	01
São Gabriel D'Oeste	Estabelecimento Penal Feminino de São Gabriel do Oeste	12	11	01	00	00
Três Lagoas	Estabelecimento Penal Feminino de Três Lagoas	26	03	01	03	02
Total		157	121	05	14	27

Fonte: Unidades Penais Feminina e SIAPEN/AGEPEN-MS/março de 2021

A diversidade e a presença de minorias é notável no grupo de mulheres que integram o sistema prisional de MS como detentas: 14,6% declaram LBT, 11,25% pretas e os menores grupos foram concentrados entre estrangeiras (1,3%) e indígenas (2,5%). Mulheres com deficiência são uma parcela que integra esta minoria (0,5%) e que são atendidas dentro das adaptações de acessibilidade necessárias a que tenham uma permanência prisional viável.

Para o atendimento das populações específicas aqui listadas, a AGEPEN/MS trabalha de forma contínua e ativa sob as recomendações das diretrizes contidas nas notas técnicas enviadas pela Divisão de Atenção às Mulheres e Grupos Específicos (DIAMGE), vinculada à Coordenação-Geral da Cidadania e Alternativas Penais (CGCAP), da Diretoria de Políticas Penitenciárias (DIRPP) e do DEPEN/MJ, referentes as populações específicas, junto as mulheres privadas de liberdade e servidores da AGEPEN/MS, sendo elas:

- a) Presas com deficiência - Nota Técnica n.o 83/2020/ DIAMGE/ CGCAP/ DIRPP/ DEPEN/ MJ;
- b) Mulheres Privadas de Liberdade - Nota Técnica n. o 17/2020/ DIAMGE/ CGCAP/ DIRPP/ DEPEN/ MJ;
- c) Presas Idosas - Nota Técnica n. o 16/2020/DIAMGE/CGCAP/DIRPP/DEPEN/MJ;
- d) População Indígena – junto a resolução n. 13 do MJSP/DEPEN/CNJ e a Nota Técnica n. o 9/2020/DIAMGE/CGCAP/DIRPP/DEPEN/MJ;
- e) Presos Estrangeiros - NOTA TÉCNICA No 80/ 2020/ DIAMGE/ CGCAP/ DIRPP/ DEPEN/MJ;
- f) População LGBTI - Nota Técnica n. o 09/ 2020/ DIAMGE/ CGCAP/ DIRPP/ DEPEN/MJ.

A interação social e a manutenção dos vínculos familiares e sociais saudáveis presentes na vida das detentas é uma orientação presente para o desenvolvimento de uma rede de apoio para a sua ressocialização, para a preservação de sua dignidade e conexão às expectativas de uma vida estruturada ao deixar o ambiente prisional, sobretudo na presença de prole.

Neste sentido, a AGEPEN/MS atua em conformidade à Lei n. 13.257, de 8 de março de 2016 (Anexo IV), em especial – mas não exclusivo – alinhamento às mudanças ao art. 41 dessa legislação, que trouxe modificações importantes a respeito do vínculo familiar e de sua importância, que atingiram ao Código de Processo Penal, Decreto-Lei n. 3.689, de 3 de outubro de 1941, no tocante aos arts. 185, 304 e 318, item X, que indica: “colher informações sobre a existência de filhos, respectivas idades e se possuem alguma deficiência e o nome e o contato de eventual responsável pelos cuidados dos filhos, indicado pela pessoa presa”.

Nesta orientação, as visitas se tornam uma condição de preservação de vínculos e de interação da detenta com seu ambiente extraprisional, que foi atingido pela pandemia da Covid-19, decretada globalmente em março de 2020 – quando o distanciamento social se tornou uma orientação central e as visitas passaram por restrições e remodelações também no sistema prisional. Até este evento, a Tabela 3 indica o fluxo de visitas presente no sistema prisional de MS:

Tabela 3 – Média de Visitas Presenciais Semanais antes da Pandemia por Unidade Penal (Mato Grosso do Sul, 2020).

Cidade	Estabelecimento Penal	Visitantes Adultos	Visitantes Crianças
Campo Grande	Estabelecimento Penal Feminino "Irmã Irma Zorzi"	62	05
Campo Grande	Estabelecimento Penal Feminino de Regime Semiaberto e Aberto de Campo Grande	06	02
Corumbá	Estabelecimento Penal Feminino "Carlos Alberto Jonas Giordano"	24	13
Dourados	Estabelecimento Penal Feminino de Regime Semiaberto de Dourados	03	02
Jateí	Estabelecimento Penal Feminino "Luiz Pereira da Silva"	20	08
Ponta Porã	Estabelecimento Penal Feminino de Ponta Porã	20	08
Rio Brillhante	Estabelecimento Penal Feminino de Rio Brillhante	20	08
São Gabriel D'Oeste	Estabelecimento Penal Feminino de São Gabriel do Oeste	19	06
Três Lagoas	Estabelecimento Penal Feminino de Três Lagoas	40	15
Total		214	67

Fonte: Unidades Penais/AGEPEN-MS/março de 2020.

Em uma média comparativa, semanalmente, 20% das detentas recebiam visitas antes da pandemia de Covid-19, uma minoria ativa. O maior fluxo de visitantes adultos era, proporcionalmente, também conectado ao porte do estabelecimento prisional, em que 31% dos visitantes adultos se destinaram ao Estabelecimento Penal Irmã Irma Zorzi, de Campo Grande e, em contínuo, 18,5% deles ao Estabelecimento Penal Feminino de Três Lagoas. As crianças, diferentemente, são direcionadas conforme o vínculo de parentesco e, dessa forma, possuem um direcionamento proporcional ao local de apenamento da detenta com a qual possuem vínculo.

Diante do contexto da pandemia da Covid-19, no intuito de buscarmos novas alternativas, as visitas passaram a ser adaptadas à forma virtual e ligações telefônicas conforme pode ser verificado na Tabela 4:

Tabela 4 – Quantidade de Visitas Virtuais no período de março de 2020 a março de 2021 (Mato Grosso do Sul, 2021).

Cidade	Estabelecimento Penal	Visitas Virtuais
Campo Grande	Estabelecimento Penal Feminino "Irmã Irma Zorzi"	44
Campo Grande	Estabelecimento Penal Feminino de Regime Semiaberto de Campo Grande	04
Corumbá	Estabelecimento Penal Feminino "Carlos Alberto Jonas Giordano"	170
Dourados	Estabelecimento Penal Feminino de Regime Semiaberto de Dourados	00
Jateí	Estabelecimento Penal Feminino "Luiz Pereira da Silva"	427
Ponta Porã	Estabelecimento Penal Feminino de Ponta Porã	06
Rio Brilhante	Estabelecimento Penal Feminino de Rio Brilhante	190
São Gabriel D'Oeste	Estabelecimento Penal Feminino de São Gabriel do Oeste	426
Três Lagoas	Estabelecimento Penal Feminino de Três Lagoas	350
Total		1617

Fonte: Unidades Penais Femininas/AGEPEN-MS/março de 2021

Com isso, é possível afirmar que, diante do cenário da Pandemia de Covid-19, estabelecida globalmente em março de 2020, a AGEPEN/MS buscou através das visitas virtuais, uma nova alternativa para a conexão do afeto com familiares das internas que cumprem pena em regime fechado nos presídios da capital e do interior do Estado, visando a aproximação familiar como uma das maiores ferramentas de manutenção dos vínculos no processo de ressocialização e reintegração dessa interna a sociedade.

A equipe psicossocial, realiza as adaptações necessárias em conformidade com a realidade da Unidade Penal junto a Portaria AGEPEN n. 43, de 27 de abril de 2020 (Anexo V), a qual dispõe sobre a realização de visita social virtual assistida através de vídeoconferências às pessoas privadas de liberdade.

A possibilidade de visitas virtuais foi um evento que elevou a frequência das visitas e foi possível identificar 1.617 registros de visitas nas unidades penais femininas, o que indica uma ampliação dos vínculos presentes. Algo que somado as ligações telefônicas, também realizadas pelo setor psicossocial, permite a manutenção dos vínculos familiares. Dessa forma, pela positividade dos dados quanto às interações, ainda que em uma perspectiva distante do encarceramento na pandemia, esta estrutura de visitas pode vir a ser mantida para qualidade das relações e vínculos extra prisionais positivos das detentas.

O projeto "A Conexão do Afeto: Visitas Virtuais em Tempos de Pandemia", sob coordenação da Diretoria de Assistência Penitenciária por meio da Divisão de Promoção Social foi desenvolvido em parceria com o Instituto Ação Pela Paz, em junho de 2020, que

entrou com a doação de 55 notebooks que foram distribuídos para as 29 unidades prisionais de regime fechado, que incluiu a contemplação de sete unidades femininas.

A situação contextual das visitas virtuais e também da segmentação das visitas físicas anteriormente tratadas, pode ser compreendida a partir da distribuição da prole das detentas, conforme apresenta a Tabela 5:

Tabela 5 – Quantidade de mulheres presas Gestantes e com filhos na unidade penal (Mato Grosso do Sul, 2021).

Cidade	Estabelecimento Penal	Gestantes	Filhos	Idade
Campo Grande	Estabelecimento Penal Feminino "Irmã Irma Zorzi"	01 (32 semanas)	03	03 meses 02 meses 01 mês
Campo Grande	Estabelecimento Penal Feminino de Regime Semiaberto de Campo Grande	00	03	08 meses 02 meses 01 mês
Corumbá	Estabelecimento Penal Feminino "Carlos Alberto Jonas Giordano"	00	00	00
Dourados	Estabelecimento Penal Feminino de Regime Semiaberto de Dourados	00	00	00
Jateí	Estabelecimento Penal Feminino "Luiz Pereira da Silva"	00	00	00
Ponta Porã	Estabelecimento Penal Feminino de Ponta Porã	00	00	00
Rio Brilhante	Estabelecimento Penal Feminino de Rio Brilhante	00	00	00
São Gabriel D'Oeste	Estabelecimento Penal Feminino de São Gabriel do Oeste	00	00	00
Três Lagoas	Estabelecimento Penal Feminino de Três Lagoas	01 (13 semanas)	00	00

Fonte: Unidades Penais/AGEPEN-MS/março de 2021.

As mulheres com prole estão concentradas no estabelecimento penal de Campo Grande e a idade geral da prole, em maioria, se encontra dentro da margem dos seis meses de vida, ou seja, encontram-se ainda em companhia das mães no estabelecimento penal – o que se estende até os seis meses de vida. As duas gestantes estão concentradas nos estabelecimentos penais de Campo Grande e Três Lagoas e recebem acompanhamento pré-natal e devida assistência de programas de acompanhamento gestacional assegurados nacionalmente. O Conselho Nacional de Justiça (CNJ), a este respeito, oferece às detentas – e a AGEPEN insere-se neste atendimento – as seguintes garantias:

- a) Garantia de assistência pelo Sistema Único de Saúde (SUS) com vinculação prévia à maternidade de realização do parto que, igualmente, será aquela que oferecerá atendimento em emergências ou intercorrências relacionadas ao pré-natal, conforme a Lei n. 11.634, do ano de 2007 (Anexo VI);
- b) Atendimento à Regra n. 23 das Regras Mínimas para o Tratamento de Presos quanto às Necessidades das Mulheres Gestantes em Estabelecimentos Prisionais – as Regras de Tóquio, elaboradas durante os anos de 1990, durante a Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas - em que pesa:

1. Nos estabelecimentos prisionais para mulheres devem existir instalações especiais para o tratamento de presas grávidas, que tenham acabado de dar à luz e das convalescentes. Desde que seja possível, deverão ser tomadas medidas para que o parto ocorra em um hospital civil. Se a criança nascer num estabelecimento prisional, tal fato não deverá constar no seu registro de nascimento.
2. Quando permitido às mães presas conservar as respectivas crianças, deverão ser tomadas medidas para organizar uma creche, dotada de pessoal qualificado, onde as crianças possam permanecer quando não estejam ao cuidado das mães.

- c) As Regras das Nações Unidas para o Tratamento de Mulheres Presas e Medidas Não Privativas de Liberdade para Mulheres Infratoras (Regras de Bangkok) (Anexo II), que teve sua proclamação dada pela Resolução n. 2010/16, do Conselho Econômico e Social, em 22 de junho de 2010, especificamente quanto às regras 6 e 22, em que:

6. Serviços de cuidados à saúde
[Complementa as regras 22 a 26 das Regras Mínimas para o Tratamento dos Reclusos]
(a) Exame médico no ingresso
[Complementa a regra 24 das Regras Mínimas para o Tratamento dos Reclusos]
Regra 6
O exame médico de mulheres presas deverá incluir avaliação ampla para determinar cuidados primários à saúde, e deverá também determinar:
(a) A presença de doenças sexualmente transmissíveis ou de transmissão sanguínea; e, dependendo dos fatores de risco, mulheres presas poderão ser submetidas a testes de HIV, com orientação antes e depois do teste;
(b) Necessidades de cuidados com a saúde mental, incluindo transtorno de estresse pós-traumático e risco de suicídio e de lesões auto infligidas;
(c) O histórico de saúde reprodutiva da mulher presa, incluindo atual ou recente gravidez, partos e qualquer questão relacionada à saúde reprodutiva;
(d) A existência de dependência de drogas;
(e) Abuso sexual ou outras formas de violência que possa ter sofrido anteriormente ao ingresso.
[...]
22. Não se aplicarão sanções de isolamento ou segregação disciplinar a mulheres grávidas, nem a mulheres com filhos ou em período de amamentação.

E, além destes regramentos, outros que se voltam a gerar o cuidado suficiente à atenção pré-natal e desenvolvimento do binômio mãe-bebê.

Na Tabela 6 estão presentes elementos voltados à compreensão da faixa etária das detentas, elemento inicial de um perfil sociodemográfico.

Tabela 6 – Quantidade de mulheres presas por faixa etária (Mato Grosso do Sul, 2021).

Unidade Penal	18 a 24 anos	25 a 29 anos	30 a 34 anos	35 a 45 anos	46 a 60 anos	Acima de 60 anos	TOTAL
EPFIIZ	51	60	69	103	20	02	305
EPFRSAAA-CG	12	19	16	31	13	02	93
EPFCAJG	21	19	33	29	07	01	110
EPJATEÍ	25	17	17	12	11	00	82
EPFPP	28	26	22	27	19	00	122
EPFRB	20	21	22	22	06	02	93
EPFSGO	20	09	10	16	10	02	67
EPFTL	28	29	21	32	04	01	115
EPFRSA(DO)	08	23	14	27	15	01	88
TOTAL	213	223	224	299	105	11	1.075

Fonte: Núcleo de Informações Criminais – NIC/AGEPEN – março de 2021

A maioria das detentas (27,8%) está concentrada na faixa etária entre 35-45 anos, sendo a segunda parcela mais comum as mulheres de 30 a 34 anos (20,8%), e com a menor fatia populacional etária distribuída entre mulheres com idade > 60 anos, idosas, que correspondem a 1% do contingente prisional feminino.

É reconhecido pelos diferentes entes associados ao sistema prisional brasileiro que o encarceramento feminino apresenta um perfil de razões distinto ao que comumente é encontrado no encarceramento masculino. As mulheres costumam adentrar ao sistema prisional a partir, principalmente, de delitos que envolvem prioritariamente o tráfico de entorpecentes, sendo de menor frequência as demais ações delituosas.

A Tabela 7 ilustra estas informações com o perfil de razão de apenamento das mulheres que integram o sistema prisional feminino no MS:

Tabela 7 – Quantidade de mulheres divididas por delito que conduziu à prisão:

Unidade Penal	Homicídio		Estupro		Roubo		Furto		Tráfico de Entorpecentes		Armas de Uso Restrito		Outros		total
	Situação	P.*	C.**	P.	C.	P.	C.	P.	C.	P.	C.	P.	C.	P.	
EPFIIZ	17	21	00	00	06	34	03	27	54	139	01	01	00	01	305
EPFRSAAA-CG	00	02	00	02	00	12	00	02	00	67	00	01	00	05	93
EPFCAJG	06	11	01	10	01	11	00	02	19	37	00	00	08	04	110
EPJATEÍ	08	05	00	01	00	04	00	00	39	24	00	00	01	00	82
EPFPP	00	09	00	00	00	04	00	01	54	43	00	00	00	11	122
EPFRB	05	07	00	00	00	02	03	01	31	39	00	00	05	00	93
EPFSGO	02	04	00	03	00	01	00	01	22	26	00	00	08	00	67
EPFTL	09	06	03	01	01	07	02	08	35	36	00	00	05	02	115
EPFRSA(DO)	00	06	00	00	00	04	00	04	03	68	00	02	00	01	88
TOTAL	47	71	04	17	08	79	08	46	257	479	01	04	27	24	1.075

Legenda: *P, processadas; **C, condenadas.

Fonte: NIC/AGEPEN/MS – março de 2021

Os dados constantes na Tabela 7 revelam que, dentro do contexto que é reconhecido ao perfil do aprisionamento feminino brasileiro, o MS replica a orientação regular, com o tráfico de entorpecentes responsável por 68,4% dos casos de encarceramento de mulheres, razão que é seguida por frequência das práticas de roubo e homicídio. Na extensão do perfil das detentas do MS sob responsabilidade da AGEPEN/MS, é completado que, além das Unidades Prisionais, havia, em março de 2021, 281 mulheres sendo monitoradas por tornozeleira eletrônica, conforme dados da Unidade Mista de Monitoramento Virtual Estadual (UMMVE).

A UMMVE conta com uma equipe Psicossocial, composta por 1 (uma) psicóloga e 1 (uma) assistente social, as quais estão à disposição para os atendimentos necessários, desde a inclusão, aconselhamento psicológico, documentação civil, grupos de apoio, contato familiar e encaminhamentos. Este tipo de aporte é fundamental para assegurar direitos e garantias de mulheres que integram o sistema prisional do MS e que apresentam condições que assistem a possibilidade de pena domiciliar e correlatos, especialmente no caso previsto legalmente para a assistência à prole menor de 12 anos de idade, quando a mulher se mostra única provedora, conforme assegura a Lei n. 13.257, de março do ano de 2016 (Anexo IV).

O trabalho é parte fundamental dos processos de ressocialização e tem ligação direta com o interesse de preparar o apenado para que tenha melhores condições de romper com os vínculos que o aproximam à criminalidade na vida egressa. O Quadro 1 apresenta o

quantitativo de mulheres que desenvolvem atividades de trabalho no sistema da AGEPEN/MS e sua condição remuneratória.

Quadro 1 – Mulheres inseridas em atividade laboral (Mato Grosso do Sul, 2021).

Quantidade de mulheres inseridas em atividade laboral:

- Quantidade de mulheres presas em atividade laboral (total): 607 – 44,08%
- Quantidade de mulheres presas em trabalho não remunerado: 335 – 24,33%
- Quantidade de mulheres presas em trabalho remunerado: 272 – 19,75%

Fonte: Divisão de Trabalho Prisional/AGEPEN/MS-MS/março 2021

Expressiva parte das detentas que integram o sistema prisional de MS, no total de 44,08%, desenvolve atividade de trabalho. A presença deste tipo de prática no ambiente prisional é fundamental não apenas à capacitação da mulher para as atividades que são atinentes ao seu desenvolvimento profissional, mas também representa uma oportunidade para que venham a assimilar rotinas e remir pena, onde três dias de trabalho equivale a um dia a menos da pena. Para o desenvolvimento de um trabalho inclusivo e de efetivo impacto social, a atuação multidisciplinar é um elemento importante.

A Tabela 8 indica a presença e distribuição de técnicos pelo sistema prisional do MS:

Tabela 8 – Técnicos existentes nas unidades penais femininas do Estado de Mato Grosso do Sul (Mato Grosso do Sul, 2021).

UNIDADES PENAS FEMININAS		Regime		Assistentes Sociais	Psicólogos
CAPITAL	Estabelecimento Penal Feminino Irmã Irma Zorzi – Campo Grande / MS	Fechado	-	02	02
	Estabelecimento Penal Feminino de Regime Semiaberto e Aberto – Campo Grande/MS	-	Semiaberto	00	01
INTERIOR	Estabelecimento Penal Feminino de São Gabriel do Oeste/MS	Fechado	-	01	00
	Estabelecimento Penal Feminino de Rio Brilhante/MS	Fechado	-	01	00
	Estabelecimento Penal Feminino Luiz Pereira da Silva – Jateí/MS	Fechado	-	01	00
	Estabelecimento Penal Feminino de Três Lagoas/MS	Fechado	-	02	01
	Estabelecimento Penal Feminino de Ponta Porã/MS	Fechado	-	00	01
	Estabelecimento Penal Regime Semiaberto/ aberto de Dourados/MS	-	Semiaberto	00	00
	Estabelecimento Penal Feminino de Corumbá – EPFCAJG	Fechado	-	01	01

Fonte: Divisão de Promoção Social/AGEPEN/MS-MS/março 2021

Observamos que a distribuição de assistentes sociais, pela finalidade ressocializadora e demanda de aporte, é mais ampla nas unidades, com a centralização dos Psicólogos em espaços prisionais de maior número de detentas, a fim de sua mediação e orientação no processo prisional. Em complemento, no ano de 2020, foram contratados 54 (cinquenta e quatro) servidores da área de administração e finanças, 19 (dezenove) da área de assistência e Perícia e 165 (cento e sessenta e cinco) da área de segurança e custódia, totalizando 238 (duzentos e trinta e oito) servidores. Há previsão de novas contratações para o ano de 2021, porém o quantitativo está em negociação pelo Titular da Autarquia com a Secretaria Estadual de Justiça e Segurança Pública.

Uma vez que o trabalho tem uma finalidade essencial na capacitação e desenvolvimento das detentas para uma vida egressa socialmente produtiva, a ação educacional é uma medida indispensável para que sejam mantidas as iniciativas de ressocialização e perspectivas de autonomia e reenquadramento social.

A Tabela 9 descreve o quantitativo de mulheres que, do sistema prisional de MS, encontram-se inseridas em circuitos formativos da educação básica.

Tabela 9 – Quantidade de mulheres inseridas em Atividade Escolar e estrutura de cursos (Mato Grosso do Sul, 2021).

Cidade	Estabelecimento Penal	Capacidade de lotação	Lotação atual	Ensino Fundamental	Ensino Médio	Ensino Superior
Campo Grande	Estabelecimento Penal Feminino "Irmã Irma Zorzi"	231	305	14	10	0
Campo Grande	Estabelecimento Penal Feminino de Regime Semiaberto de Campo Grande	110	93	0	0	0
Corumbá	Estabelecimento Penal Feminino "Carlos Alberto Jonas Giordano"	114	110	29	11	0
Dourados	Estabelecimento Penal Feminino de Regime Semiaberto de Dourados	40	88	0	0	03
Jateí	Estabelecimento Penal Feminino "Luiz Pereira da Silva"	48	82	19	07	0
Ponta Porã	Estabelecimento Penal Feminino de Ponta Porã	50	122	13	02	0
Rio Brillhante	Estabelecimento Penal Feminino de Rio Brillhante	90	93	13	0	0
São Gabriel D'Oeste	Estabelecimento Penal Feminino de São Gabriel do Oeste	55	67	19	00	00

Três Lagoas	Estabelecimento Penal Feminino de Três Lagoas	57	115	24	05	0		
Total		795	1075	121	35	03		
Total Inseridas em atividade escolar				159				
NÍVEL DE ESCOLARIDADE DETENTAS (2021)								
Cidade	Estabelecimento Penal	Ensino Fundamental		Ensino Médio		Ensino Superior		Não informado
		Comp.	Inc.	Comp.	Inc.	Comp.	Inc.	
Campo Grande	Estabelecimento Penal Feminino "Irmã Irma Zorzi"	36	146	40	61	10	10	2
Campo Grande	Estabelecimento Penal Feminino de Regime Semiaberto de Campo Grande	17	46	20	20	0	5	2
Corumbá	Estabelecimento Penal Feminino "Carlos Alberto Jonas Giordano"	7	62	15	12	2	2	6
Dourados	Estabelecimento Penal Feminino de Regime Semiaberto de Dourados	8	48	15	6	5	2	9
Jateí	Estabelecimento Penal Feminino "Luiz Pereira da Silva"	7	50	7	4	2	4	1
Ponta Porã	Estabelecimento Penal Feminino de Ponta Porã	19	49	24	21	1	3	1
Rio Brilhante	Estabelecimento Penal Feminino de Rio Brilhante	11	53	7	9	1	3	4
São Gabriel D'Oeste	Estabelecimento Penal Feminino de São Gabriel do Oeste	7	25	7	5	1	1	0
Três Lagoas	Estabelecimento Penal Feminino de Três Lagoas	10	48	16	9	1	5	9
Total		122	527	151	147	23	35	34

Fonte: Divisão de Assistência Educacional e Unidades Penais/AGEPEN-MS/março de 2021

No EPFIIZ, de Campo Grande, das 305 detentas, 4,5% se encontram matriculadas, em sua totalidade no ensino fundamental e médio. Em todos os demais estabelecimentos prisionais - excetuando os Estabelecimentos Penais Femininos de Regime Semiaberto e Aberto (EPFRSAA-CG Campo Grande e EPFRSAA- DOU Dourados), onde apresentam a possibilidade das internas estudarem na cidade de acordo com autorização judicial, – a prevalência das matrículas é o ensino fundamental e médio, com maior concentração na oferta fundamental. O EPFCAJG de Corumbá apresenta 36,6% de suas detentas matriculadas, 72,5% no Ensino Fundamental. Já o EPFLPS, de Jateí, em mesmo alinhamento, possui 31,7% de suas detentas matriculadas e, destas, 73% no Ensino Fundamental. No EPFPP, de Ponta Porã, 18,3% das detentas estão matriculadas, 86,6% no Ensino Fundamental. No EPPRB, de Rio Brilhante, 12% das detentas estão matriculadas, todas elas no Ensino Fundamental, ocorrendo o mesmo em percentual de totalidade de nível de ensino de matrícula no EPFSGO de São Gabriel D'Oeste, em que 28,3% das detentas estão matriculadas, todas no Ensino Fundamental. Por fim, no EPFTL, de Três Lagoas, 25,2% estão matriculadas, 82,7% no Ensino Fundamental – evidenciando um perfil geral em que a estagnação dos estudos na vida extra prisional destas mulheres ocorreu em período precoce.

Na estrutura de cursos oferecidos e em sua distribuição, é possível verificar a prevalência de detentas do Ensino Fundamental, e do interesse nos cursos profissionalizantes, como duas das principais vias que se destacam nas práticas educacionais e no uso das salas disponíveis nas unidades prisionais femininas de MS. No somatório geral do registro de escolaridade, foram registradas 1.039 detentas com informações a este respeito, e foi possível reforçar essa constatação do baixo acesso educacional entre a maioria das detentas, uma vez que, apenas 28,4% possuem nível fundamental, médio ou superior completo e, no total, 68,2% acessaram o ensino fundamental, médio ou superior, de forma incompleta.

Ao todo, 20% das detentas encontram-se inseridas em atividades escolares no sistema prisional de MS, sendo a maioria integrada à modalidade do Ensino Fundamental (11,2%). Cumpre ressaltar que as três modalidades da Educação Básica são oferecidas, de forma não obrigatória, visando a suprir a exigência legal de oferta e atender, sistematicamente, ao que preveem à LEP, Lei n. 7.210, de 11 de julho de 1984, arts. 17 e 18, bem como Lei n. 13.163, de 9 de setembro de 2015, que modificou a Lei n. 7.210, de 11 de junho de 1984 (LEP), para instituir o Ensino Médio nas unidades prisionais, entre outros dispositivos que assistem a esta oferta como medida equiparada a de qualidade e autonomia social às detentas.

INFRAESTRUTURA FÍSICA



GOVERNO DO ESTADO
DE MATO GROSSO DO SUL



6 INFRAESTRUTURA FÍSICA

Em uma perspectiva de atendimento integral das necessidades presentes à população carcerária feminina, a infraestrutura física é um aspecto preponderante. Uma vez que a presença prisional é contida a um espaço exclusivo preferencial e que existe o intuito ressocializador e de respeito à dignidade da pessoa humana do apenado, é fundamental que seja feito o aporte de condições voltadas ao aprendizado, ao atendimento em saúde, ao desenvolvimento contínuo, ao exercício da maternidade e maternagem e, igualmente, ao trabalho. A Tabela 10 apresenta a infraestrutura presente e ainda não disponível no sistema prisional feminino do MS:

Tabela 10 – Infraestrutura prisional feminina – MS (Mato Grosso do Sul, 2021).

Unidades Penais Femininas/AGEPEN/MS		Escola	Unidade Básica de Saúde (UBS)	Biblioteca	Creche	Berçário	Oficina de Trabalho
CAPITAL	Estabelecimento Penal Feminino “Irmã I. Zorzi”	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
	Estabelecimento Penal Feminino de Regime Semiaberto de Campo Grande	Em planejamento	Em processo de habilitação	Sim	Não	Não	Sim
INTERIOR	Estabelecimento Penal Feminino de São Gabriel do Oeste	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Sim
	Estabelecimento Penal feminino de Rio Brillante	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Sim
	Estabelecimento Penal Feminino Luís Pereira da Silva de Jatei/MS	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Sim
	Estabelecimento Penal Feminino de Três Lagoas	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Sim
	Estabelecimento Penal Feminino de Ponta Porã	Sim	Sim	Em implantação	Sim	Sim	Sim
	Estabelecimento Penal Feminino de Regime Semiaberto de Dourados	Não	Não (mas há equipe de saúde que atende na unidade)	Em implantação	Não	Não	Sim

	Estabelecimento Penal Feminino Carlos A. J. Giordano de Corumbá	Sim	Não (mas há equipe de saúde que atende na unidade)	Sim	Não	Sim	Sim
--	---	-----	--	-----	-----	-----	-----

Fonte: Unidades Penais Femininas/AGEPEN-MS/março de 2021

A disposição estrutural escolar e oficina de trabalho está presente em todos os estabelecimentos prisionais, exceto na unidade do semiaberto de Dourados, por seu sistema de funcionamento permitir que a interna tenha autorização judicial para estudar extramuros. As bibliotecas, fundamentais à formação e desenvolvimento do hábito informativo e de leitura da apenada, encontram disponíveis ou em implantação em todas as unidades penais femininas de MS. As creches e berçários estão sendo gradativamente implantadas nas unidades. As que ainda não possuem, trabalham com celas diferenciadas para atender de forma adequada as gestantes e mães com filhos. Em relação as Unidades Básicas de Saúde (UBS), podemos observar que, encontram-se habilitadas na maioria das unidades penais, com exceção do Estabelecimento Penal Feminino Carlos Alberto Jonas Giordano de Corumbá, porém o mesmo apresenta equipe médica do município atuando dentro da unidade penal.

PRINCIPAIS FONTES DE FINANCIAMENTO



GOVERNO DO ESTADO
DE MATO GROSSO DO SUL



7 PRINCIPAIS FONTES DE FINANCIAMENTO

As fontes de financiamento oferecem a sustentação aos projetos que são desenvolvidos junto as detentas do sistema prisional da AGEPEN/MS, com sua continuidade e possibilidade de desenvolvimento de novas frentes de cuidado. Atualmente, estão em vigência e devidamente cadastrados na Plataforma Mais Brasil o convênio no 822674/2015 e o convênio no 891354/2019, os quais oferecem cursos na área de corte e costura no Estabelecimento Penal Feminino de Rio Brilhante e no Estabelecimento Penal Feminino "Carlos Alberto Jonas Giordano", na cidade de Corumbá.

No convênio no 822674/2015, o total de recursos é de R\$ 1.431.377,53 (um milhão quatrocentos e trinta e um mil, trezentos e setenta e sete reais e cinquenta e três centavos), sendo R\$ 1.395.992,28 (um milhão, trezentos e noventa e cinco mil, novecentos e noventa e dois reais e vinte e oito centavos) oriundos de recursos federais e R\$ 35.385,25 (trinta e cinco mil, trezentos e oitenta e cinco reais e vinte e cinco centavos) oriundos de contrapartida do Estado. Destaca-se, ainda, que o início do convênio foi na data de 05/08/2015 e a data limite para prestação de contas é 01/03/2022.

No convênio no 891354/2019, o total de recursos é de R\$ 1.080.109,14 (um milhão, oitenta mil, cento e nove reais e quatorze centavos), sendo R\$ 1.058.506,96 (um milhão, cinquenta e oito mil, quinhentos e seis reais e noventa e seis centavos) oriundos de recursos federais e R\$ 21.602,18 (vinte e um mil, seiscentos e dois reais e vinte e oito centavos) oriundos de contrapartida do Estado. Destaca-se, ainda, que o início do convênio foi na data de 27/12/2019 e a data limite para prestação de contas é 22/08/2022.

Cumprе ressaltar que os convênios são firmados entre o Ministério da Justiça e Segurança Pública por intermédio do Departamento Penitenciário Federal e a AGEPEN/MS. O acompanhamento das atividades desenvolvidas nos cursos, por sua vez, cabe à Divisão de Assistência à Educação Prisional.

Os principais programas em andamento e/ou desenvolvimento ao biênio 2021-2023 encontram-se detalhados em sequência.

7.1 PROGRAMA NACIONAL DE ACESSO AO ENSINO TÉCNICO E EMPREGO (PRONATEC)

Valor total do convênio: R\$ 1.678.426,79

Financiador: DEPEN/MJ – Ministério da Educação (MEC) – Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica (SETEC)- Ministério da Justiça

O Programa oferece uma Bolsa-Auxílio estudantil para o custodiado e seus familiares no valor de R\$ 2,50 hora/aula.

Ao todo serão ofertadas 920 vagas. Desse total, 200 vagas serão destinadas para as unidades prisionais femininas. Dentre elas, na Tabela 11 destacamos abaixo seus respectivos cursos, cujo número de vagas disponíveis é determinado a partir da proporcionalidade de detentas e estrutura física de cada unidade prisional.

Tabela 11 – Amplitude PRONATEC no Sistema Prisional Feminino do MS (Mato Grosso do Sul, 2021).

Curso	Unidade Penal	Carga horária	Turma	Vagas
Maquiadora	Estabelecimento Penal Feminino de Regime Semiaberto, Aberto e Assistência à Albergada de Campo Grande (EPFRSAAA-CG)	160h	2	40
	Estabelecimento Penal Feminino Irmã Irma Zorzi (EPFIIZ)	160h	1	20
	Estabelecimento Penal Feminino de Três Lagoas (EPFTL)	160h	1	20
	Estabelecimento Penal Feminino de Regime Semiaberto, Aberto e Assistência à Albergada de Dourados (EPFRSAAA-DO)	160h	1	20
	Estabelecimento Penal Feminino "Luiz Pereira da Silva" (EPFLPS)	160h	1	20
Manicure e Pedicure	Estabelecimento Penal Feminino de Regime Semiaberto, Aberto e Assistência à Albergada de Campo Grande (EPFRSAAA-CG)	160h	2	40
	Estabelecimento Penal Feminino de São Gabriel do Oeste (EPFSGO)	160h	1	20
	Estabelecimento Penal Feminino de Regime Semiaberto, Aberto e Assistência à Albergada de Dourados (EPFRSAAA-DO)	160h	1	20
Recepcionista	Estabelecimento Penal Feminino de Ponta Porã (EPFPP)	160h	1	20

Fonte: NPPC - Núcleo de Planejamento Projetos e Convênios/AGEPEN/MS (2021).

A finalidade do PRONATEC é a oferta de formação profissional que capacite ao mercado de trabalho e, na cartela de cursos selecionados às mulheres, foram oferecidas formações pensadas à sua inclusão mais simplificada no mercado de trabalho, com maior viabilidade de aceitação e possibilidade de geração de receita própria na vida egressa. Assim, as turmas foram dimensionadas conforme o porte dos ambientes dos estabelecimentos penais e oferecidas em conformidade à dinâmica de inclusão no trabalho própria à região das detentas.

7.2 PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL E IMPLEMENTAÇÃO DE OFICINAS PERMANENTES (PROCAP)

Valor total do convênio: R\$ 1.431.377,53

Financiador: DEPEN/MJ - Ministério da Justiça

Ao todo serão ofertadas 660 vagas. Desse total, 20 vagas são destinadas para as unidades prisionais femininas. Dentre elas destacamos abaixo seus respectivos cursos:

A tabela 12 apresenta a amplitude da cobertura prevista ao PROCAP no sistema prisional feminino de MS:

Tabela 12 – Amplitude PROCAP no Sistema Prisional Feminino do MS (Mato Grosso do Sul, 2021).

Curso	Unidade Penal	Carga horária	Turma	Vagas
Corte e Costura	Estabelecimento Penal Feminino de RioBrilhante (EPFRB)	160h	1	20

Fonte: NPPC - Núcleo de Planejamento Projetos e Convênios/AGEPEN/MS (2021).

O curso de Corte e Costura foi a oferta formativa selecionada ao PROCAP, que será oferecido especificamente, após estudo de melhor viabilidade de inserção ao mercado de trabalho, à unidade prisional de Rio Brilhante, a fim de promover a inclusão das detentas – quando egressas – em empresas e indústrias de confecção e similares que possuem empregabilidade viável crescente à região. A quantia de vagas foi estabelecida por análise à estrutura prisional disponível e quantidade de egressas.

7.3 INSTITUTO AÇÃO PELA PAZ

Projetos com o Instituto Ação pela Paz em 13 (treze) unidades penais do Estado, sendo 04 (quatro) delas formadas por unidades penais femininas. Dentre eles:

Tabela 13 – Amplitude do Instituto Ação Pela Paz no Sistema Prisional Feminino do MS (Mato Grosso do Sul, 2021).

Cidade	Estabelecimento Penal	Projetos
Campo Grande	EPFIIZ	Projeto Conviver - Oficina de Jogos
		Projeto Segurança Alimentar
		Projeto Xequemate
		Projeto Formação do Imaginário
Campo Grande	EPFRSAAA-CG	Projeto Conviver - Oficina de Jogos
		Projeto Xequemate
		Projeto Formação do Imaginário
Corumbá	EPFCAJG	Projeto Formação do Imaginário
Jateí	EPFLPS	Projeto Universo Cerâmico

Fonte: NPPC - Núcleo de Planejamento Projetos e Convênios/AGEPEN/MS (2021).

Informamos ainda que, no momento, estamos em fase de submissão dos projetos escritos, para posterior aprovação pela comissão financeira do Instituto e assim podermos dar início a essas atividades nos presídios, com previsão para início de 2022.

7.4 PROJETOS PREVISTOS PARA O BIÊNIO 2021-2023

Para a melhoria do sistema prisional de MS, existe um rol de ações previstas e outras que se encontram em desenvolvimento, conforme listagem sequente, subsidiadas por fontes de financiamento estruturada pelo Estado e/ou através de recursos federais, conforme fontes expostas nos quadros abaixo, para a atenção às mulheres nas unidades prisionais. A previsão de implementação às ações apresentadas é posicionada à vigência deste Plano, por ser dependente de fatores diversos que podem incidir na rotina de previsão de ações.

1. Aquisição de Equipamentos para Sistema de Circuito Fechado de TV para o EPFPP.

Orçamento: 30.000,00

Fonte de recursos: Fundo a Fundo 2017 – Fundo Penitenciário Nacional

As ações são apoiadas/financiadas com recursos do Governo Federal: Sim

As ações são apoiadas/financiadas com recursos provenientes de parcerias: Não

2. Aquisição de Scanner de bagagem para EPFIIZ; EPFLPS (Jateí); EPFPP e EPFTL.

Orçamento: 722.900,00

Fonte de recursos: Fundo a Fundo 2017

As ações são apoiadas/financiadas com recursos do Governo Federal: Sim

As ações são apoiadas/financiadas com recursos provenientes de parcerias: Não

3. Aquisição de Centrais Telefônica PABX, para Cadeia Pública Feminina - Complexo da Gameleira

Orçamento: 8.094,00

Fonte de recursos: Fundo a Fundo 2019

As ações são apoiadas/financiadas com recursos do Governo Federal: Sim

As ações são apoiadas/financiadas com recursos provenientes de parcerias: Não

4. Aparelhamento das Unidades Básicas de Saúde de EPFRSAAA (Dourados/MS); EPFSGO e EPFRSAAA/CG.

Orçamento: 150.310,00

Fonte de recursos: Convênio Federal

As ações são apoiadas/financiadas com recursos do Governo Federal: Sim

As ações são apoiadas/financiadas com recursos provenientes de parcerias: Não

5. Cursos profissionalizantes ao Estabelecimento Penal Feminino de Rio Brillhante (EPFRB).

Orçamento: 30.284,42

Fonte de recursos: Convênio Federal

As ações são apoiadas/financiadas com recursos do Governo Federal: Sim

As ações são apoiadas/financiadas com recursos provenientes de parcerias: Não

Estado: confirmada a realização, no aguardo de liberação do parceiro em razão de restrições de atividades coletivas pela pandemia da Covid-19.

6. Implantação de oficina de corte e costura no Estabelecimento Penal Feminino Carlos Alberto Jonas Giordano (EPFCAJG)(Corumbá, MS).

Orçamento: 145.484,13

As ações são apoiadas/financiadas com recursos do Governo Federal: Não

As ações são apoiadas/financiadas com recursos provenientes de parcerias: Sim

Estado: confirmada a realização, no aguardo de liberação do parceiro em razão de restrições de atividades coletivas pela pandemia da Covid-19.

7. Implantação de Oficina de Serigrafia no EPFRB.

Orçamento: R\$ 95.163,23

Fonte de recursos: Convênio Federal

As ações são apoiadas/financiadas com recursos do Governo Federal: Sim

As ações são apoiadas/financiadas com recursos provenientes de parcerias: Não

Estado: confirmada a realização, no aguardo de liberação do parceiro em razão de restrições de atividades coletivas pela pandemia da Covid-19.

8. Projeto para construção de 2 Salas p/ Atendimento Psicossocial no EPFPP.

Orçamento: 58.248,13

Fonte de Recursos: Fundo Penitenciário Estadual

As ações são apoiadas/financiadas com recursos do Governo Federal: Não

As ações são apoiadas/financiadas com recursos provenientes de parcerias: Não

9. Construção de uma Cadeia Pública Feminina para Campo Grande/MS

Orçamento: 17.961.651,29

Fonte de Recursos: Repasse Voluntário DEPEN

As ações são apoiadas/financiadas com recursos do Governo Federal: Sim

As ações são apoiadas/financiadas com recursos provenientes de parcerias: Não

7.5 PRINCIPAIS ESTRATÉGIAS ADOTADAS E DIFICULDADES

Para assegurar a participação do órgão responsável pela administração penitenciária na definição das ações e garantia de recursos, estas foram planejadas ainda no momento da elaboração dos Planos Plurianuais. Para o acompanhamento da utilização dos recursos disponíveis, foram elaboradas planilhas de acompanhamento de execução.

A principal dificuldade identificada para o desenvolvimento das práticas é a execução no contexto da pandemia e da alta de preços que atingiu a praticamente todos os insumos previstos envolvidos nos projetos para o desenvolvimento das ações. Em sequência são detalhadas estratégias e dificuldades em conformidade a cada um dos programas desenvolvidos no ambiente prisional de MS.

7.5.1 PRONATEC

As principais dificuldades encontram-se na morosidade das licitações dos insumos e da mão-de-obra dos respectivos cursos. Também se encontram na forma como os recursos repassados à Secretaria de Educação Estadual (SED) são empregados, o que não possibilita a compra de equipamentos e limita ao atendimento das contratações necessárias decorrentes às demandas dos cursos oferecidos pelo PRONATEC.

A fim de contornar esses problemas, este Plano baseou as escolhas dos cursos oferecidos em cursos que possuem uma demanda menor de insumos (como manicure, maquiador e recepcionista), e de cursos para as nossas oficinas de trabalho já previamente funcionando, qualificando, assim, novas profissionais na área.

7.5.2 PROCAP

A maior dificuldade encontra-se nas licitações dos equipamentos e insumos restantes para a conclusão das montagens das oficinas, haja vista que a pandemia ocasionou um atraso no andamento desses processos, muitas vezes tendo que refazer orçamentos e estudos técnicos, a fim de adequá-los para novas chamadas das licitações.

REDES PARCEIRAS



GOVERNO DO ESTADO
DE MATO GROSSO DO SUL



8 REDES PARCEIRAS

O êxito de projetos e intervenções no sistema prisional de MS é resultado de um conjunto de ações sistematizadas entre diferentes atores, que são descritos em sequência.

8.1 DEPEN/MJ

O DEPEN/MJ, subordinado ao Ministério da Justiça, é órgão executivo da Política Penitenciária Nacional e de apoio administrativo e financeiro do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária, tendo por finalidade exercer as competências previstas nos artigos 71 e 72 da Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984.

8.2 MINISTÉRIOS E SECRETARIAS DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA

A integração entre o Ministério da Justiça e demais Ministérios que possuem alguma atuação no âmbito do encarceramento de mulheres se fortaleceu após a constituição de um grupo de trabalho interministerial, no ano de 2007, coordenado pela Secretaria de Políticas para as Mulheres, da Presidência da República. A atuação do sistema prisional do MS é conduzida a partir da sinergia e/ou orientações presentes nos seguintes órgãos:

a) Ministérios:

- a. Ministério da Educação (MEC);
- b. Ministério da Saúde (MS);
- c. Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP);
- d. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH);

b) Secretarias e Conselhos:

- a. Secretaria de Políticas para as Mulheres (SPM);
- b. CNJ.

8.3 SECRETARIAS E ÓRGÃOS ESTADUAIS

Os órgãos estaduais de administração prisional (secretarias, departamentos, institutos, superintendências e agências) são responsáveis por promover a execução administrativa do sistema prisional, visando a reintegração social dos presos, através do desenvolvimento de ações, programas e políticas garantidoras de direitos. Com foco no encarceramento feminino, a AGEPEN/MS constituiu a comissão estadual intersetorial, para a

elaboração do Plano Estadual para as mulheres em privação de liberdade e egressas do sistema prisional, contando como redes parceiras:

- a) Secretaria de Educação;
- b) Secretaria de Saúde;
- c) Secretaria de Estado de Direitos Humanos, Assistência Social e Trabalho
- d) Subsecretaria de Políticas Públicas para as Mulheres de Mato Grosso do Sul;
- e) Polícia Militar de Mato Grosso do Sul;
- f) Polícia Civil de Mato Grosso do Sul/Delegacia Especializada de atendimento à mulher;
- g) FUNDESPORTE;
- h) FUNTRAB;
- i) Fundação de Cultura de Mato Grosso do Sul;
- j) Conselho Estadual Antidrogas (CEAD/MS);
- k) Subsecretaria de Políticas Públicas para Pessoas Indígenas de Mato Grosso do Sul;
- l) Subsecretaria de Políticas Públicas LGBT de Mato Grosso do Sul.

8.4 SECRETARIAS E ÓRGÃOS MUNICIPAIS

Em âmbito municipal, cada cidade conta com sua Coordenadoria ou Subsecretaria de proteção dos direitos das mulheres, parceiras da AGEPEN/MS neste quesito. Além disso, existem Secretarias Municipais de Saúde, que realizam, através do convênio PNAISP, atendimento básico de saúde às internas.

8.5 PASTORAL CARCERÁRIA DE CAMPO GRANDE / MS

A Pastoral mantém contatos e relações de trabalho e parceria com organismos dos poderes Executivo, Judiciário e Legislativo, como também Organizações da Sociedade Civil (OSC) locais, nacionais e internacionais.

8.6 CONSELHO DA COMUNIDADE/ MS

Trata-se de parceiro que oferece, além de cursos profissionalizantes, a inclusão das internas no mercado de trabalho de forma remunerada. Além disso, o Conselho da Comunidade presta assistência social e financeira às internas conveniadas.

8.7 DEFENSORIA PÚBLICA DE MATO GROSSO DO SUL

Buscando efetivar o princípio do livre acesso à Justiça, insculpido no texto da Constituição Cidadã, emerge a Instituição da Defensoria Pública como realizadora de uma atividade estatal de ampla defesa dos direitos fundamentais, singulares ou coletivos, na busca da tutela jurídica necessária. Com a criação de núcleos como o Núcleo Institucional Criminal (NUCRIM), Núcleo Institucional do Sistema Penitenciário (NUSPEN), Núcleo Institucional de Promoção e Defesa dos Direitos da Mulher (NUDEM) e Núcleo Institucional de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos (NUDEM).

8.8 TRIBUNAL DE JUSTIÇA / MS – COVEP E VARAS DE EXECUÇÃO PENAL

A Coordenadoria das Varas de Execução Penal de Mato Grosso do Sul (COVEP) foi criada com a finalidade de exercer o controle e a fiscalização do sistema carcerário, sistematizar a regionalização das Varas de Execução Penal e amenizar o problema da superlotação carcerária.

8.9 MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL

O Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis, de acordo com o artigo 127 da Constituição Federal de 1988.

8.10 CASA DA MULHER BRASILEIRA

Campo Grande foi a primeira a ser inaugurada no Brasil, em 3 de fevereiro de 2015, reafirmando o pioneirismo do Estado de MS nas políticas públicas de enfrentamento à violência contra as mulheres e iniciando um novo tempo de atendimento integral, humanizado e especializado às mulheres em situação de violência.

8.11 NARCÓTICOS ANÔNIMOS

O Narcóticos Anônimos (NA) utiliza o programa conhecido por Doze Passos, que busca auxiliar os privados de liberdade, usuários de substâncias psicoativas, no enfrentamento à dependência química e no processo de recuperação. Geralmente as

reuniões são semanais, realizadas na sala multiuso da unidade, e a participação é voluntária (suspensas pela Pandemia desde março/2020).

Durante os encontros, os integrantes do NA e convidados também partilham suas próprias experiências com o uso das diversas drogas e como suas vidas mudaram a partir do momento em que passaram a encarar a adicção como doença. A principal meta é superar o hoje, um dia de cada vez.

PLANO DE AÇÃO



9 PLANO DE AÇÃO

O Plano de Ação a ser desenvolvido no contexto prisional feminino da AGEPEN/MS foi elaborado a partir de eixos pontuais ao desenvolvimento, atendimento e protagonismo da mulher inserida neste meio, a partir das diferentes frentes que interferem na qualidade das relações e ações presentes a este objetivo, totalizando cinco eixos ao todo, a saber: gestão, promoção da cidadania, maternidade e infância, modernização do sistema prisional e, por fim, formação e capacitação dos servidores, tratados em sequência.

É importante observar que o detalhamento dos eixos e de seus desdobramentos é feito na sequência, e as suas ações de abordagem encontram-se todas compactadas ao final de cada um deles, o que permite contemplar de maneira conjunta e compacta o resultado destas iniciativas. Por exemplo: no eixo Promoção da Cidadania, as ações podem ser encontradas após o seu último item, segurança, e refletem a síntese de todos os conteúdos abordados. No detalhamento de cada item, contudo, o que é tratado é o seu conceito e finalidades, a fim de melhor organização textual. Em alguns eixos, como saúde, por exemplo, são detalhados programas que já integram estes subeixos no detalhamento textual, e ao final, no quadro de apresentação, as ações previstas.

9.1 EIXO GESTÃO

A gestão prisional é considerada como uma medida central para que o processo de encarceramento atinja as suas finalidades de ressocialização e reinserção à mulher apenada, futura egressa, na sociedade. Para que alcance este objetivo, as práticas gestoras devem estabelecer procedimento legalmente ajustados, coerentes à personalidade e necessidade de seu ambiente de gestão, bem como voltados à racionalidade e efetividade de resultados. Para estes fins, foram elaboradas as medidas sequencialmente expostas.

9.1.1 Atribuições e Competências

A função do gestor prisional passou por uma reconstrução de papel e relação com as demais profissões que atuam no Sistema Prisional. Isso se deve ao compromisso que o gestor tem de prestar um serviço público eficiente e de qualidade, mas também se colocar como um gerente das diversas áreas profissionais que contribuem efetivamente para a prestação de serviço no Sistema Prisional.

O papel do gestor prisional na integração das diversas áreas profissionais que atendem às Unidades Prisionais não somente diz respeito ao gerenciamento em si, mas

também à mediação das diversas situações que ocorrem no dia a dia do Estabelecimento Prisional. Ainda, é importante ressaltar que, das nove Unidades Prisionais Femininas, sete são geridas por diretoras, agentes penitenciárias efetivas do quadro.

Na prática do gerenciamento, o gestor deve estar atento às metas das atividades propostas para cada área, atuando diretamente com os respectivos subgestores. No âmbito da mediação, tem se a promoção do diálogo interdisciplinar, em que o gestor se coloca como responsável pela relação entre as áreas profissionais, no contexto da missão institucional de ressocialização das presas. O Quadro 2 relata os dados de fluxo e procedimento existentes.

Quadro 2 – Fluxos e Procedimentos

OBJETIVO	AÇÃO	Secretaria/ Estabelecimento Penal	Cronograma
Potencializar processo de trabalho adotando procedimentos operacionais administrativos padronizados.	Adoção de modelos e normas, através da legislação interna que orienta e uniformiza os atendimentos realizados, tais como visitas às internas, alimentação, vestuário, documentação, assistência religiosa, dentre outros.	SEJUSP; AGEPEN/MS (DAP, DPS, PJE)	2021/2023 Ação contínua
Regularizar atendimentos às mulheres privadas de liberdade.	Definição do fluxo de atendimento pelas Unidades Prisionais, pela assistência à saúde, social, educacional e laboral.	AGEPEN/MS; Unidades Prisionais femininas e as divisões de assistência específicas	2021/2023 Ação contínua
	Institucionalizar um comitê gestor intersetorial em atenção às mulheres presas e egressas incluindo servidores de Organismo de Políticas para Mulheres, Secretaria de Políticas para Mulheres ou Secretaria de Direitos Humanos	AGEPEN/MS; Unidades Prisionais femininas e as divisões de assistência específicas	2021/2023 Ação contínua
	Realizar 4 reuniões anuais do comitê gestor de atenção às mulheres presas e egressas com a produção de atas.	AGEPEN/MS; Unidades Prisionais femininas e as divisões de assistência específicas	2021/2023 Ação contínua
	Enviar as 4 atas de reunião do comitê gestor estadual ao comitê gestor da PNAME (MJSP e SNPM), sempre após a última reunião anual.	AGEPEN/MS; Unidades Prisionais femininas e as divisões de assistência específicas	2021/2023 Ação contínua

9.1.2 Base de dados

Existem diversos Sistemas Informatizados disponíveis para a utilização dos agentes penitenciários, contendo vários dados referentes às mulheres privadas de liberdade. Destacamos o Sistema Integrado de Administração do Sistema Penitenciário (SIAPEN), criado pela AGEPEN/MS, o qual proporciona o lançamento diário de dados gerais da rotina de trabalho das unidades penais, em especial o módulo MULHER, o qual está sendo aprimorado para a visualização dinâmica das ações femininas, para o devido monitoramento e levantamento de indicativos das mesmas.

Existe ainda, o Sistema Integrado de Gestão Operacional (SIGO), o Sistema de Automação da Justiça (SAJ), o Sistema Eletrônico de Execução Unificado (SEEU) e a Central de Informações de Registro Civil de Pessoas Naturais (CRC-Jud), que são os sistemas utilizados pelos órgãos vinculados à SEJUSP, bem como pelo Poder Judiciário.

Além disso, existe o e-DOC, que é um Sistema de Comunicação Eletrônica, utilizado tanto pelo Governo do Estado quanto por algumas Prefeituras, para envio de Comunicados Internos (CIs) e Ofícios entre os órgãos, automatizando a comunicação Interinstitucional. O Quadro 3 sistematiza as ações voltadas a esta frente:

Quadro 3 – Ação em base de dados ao sistema prisional de Mato Grosso do Sul

OBJETIVO	AÇÃO	Secretaria/ Estabelecimento Penal	Cronograma
Fomentar a integração entre os sistemas, com a finalidade de padronização e comunicação entre a Polícia, o Sistema Penitenciário e Poder Judiciário	Efetivar o preenchimento de dados dos sistemas; acesso mais abrangentes pelos servidores	SAD; SEJUSP; AGEPEN/MS (GISP) TJMS	2021/2023 Ação contínua
	Acompanhamento de mulheres presas com filhos de até 12 anos ou deficientes, grávidas, lactantes e parturientes. A ação é definida pela Vara de Execução Penal junto a preventiva de Regime Domiciliar e Habeas Corpus coletivo para mulheres presas com filhos de até 12 anos, conforme prevê a lei. As informações dos acompanhamentos	Unidade Penal/ AGEPEN/MS COVEP	2021/2023 Mensalmente

	são relatorizadas pela AGEPEN/MS e repassadas ao órgão competente para comparação aos requisitos solicitados.		
	Adequar o sistema informatizado do estado para manter atualizado, os dados específicos das mulheres presas – grávidas, com filhos até 12 anos ou deficientes, lactantes, parturientes e idosas, bem como dados de mulheres beneficiadas por indulto e habeas corpus coletivo.	Unidade Penal/ AGEPEN/MS COVEP	2021/2023 Mensalmente
	Enviar mensalmente à Defensoria Pública, Vara da Infância e Juventude e Vara de Execução Penal / Criminal listagem de mulheres presas na condição de mães com filhos de até 12 anos ou deficientes, grávidas, lactantes e parturientes e idosas.	Unidade Penal/ AGEPEN/MS COVEP	2021/2023 Mensalmente

9.1.3 Gestão de Pessoas

Em razão das peculiaridades do encarceramento de mulheres, torna-se imprescindível a ação de capacitação dos servidores voltada à prática profissional comprometida com a promoção da dignidade da pessoa humana, em suas mais variadas dimensões: éticas, familiares, sociais, culturais e políticas.

Todos os servidores que forem designados para trabalhar em estabelecimentos prisionais femininos devem receber capacitação específica e continuada, abrangendo informações sobre cuidados e necessidades especiais das mulheres presas e seus filhos.

A Escola Nacional de Serviços Penais e as escolas penitenciárias estaduais devem prever na matriz curricular para formação e capacitação de profissionais e em manuais específicos, a abordagem de gênero, incluindo temas tais como: mulher e diversidade,

especificidades da mulher presa estrangeira; povos indígenas e comunidades quilombolas; identidade de gênero, orientação sexual, direitos sexuais e reprodutivos, deficiência, mulheres idosas, violência contra a mulher, saúde da mulher e da criança, desenvolvimento infantil, uso e dependência química pela mulher presa, maternidade, direitos humanos, mediação de conflito, primeiros-socorros, arquitetura prisional feminina, modalidades assistenciais, políticas sociais, família, visita social e íntima, abordagem étnico-racial, assistência à pré-egressa e egressa, legislações nacionais e internacionais que regem o encarceramento feminino, incluindo as Regras de Bangkok e outros.

Em razão da necessidade de cursos de formação, capacitação continuada e pós-graduação, relacionados à garantia do direito da criança e adolescente e das mulheres em situação de privação de liberdade, garantindo e incentivando a participação de todos os profissionais que atuam na área prisional – bem como da estruturação fundamentada de grupos permanentes de estudos e pesquisas sobre o encarceramento feminino – a Comissão Especial do Projeto Mulheres sugeriu a inserção de matéria que aborda todas estas temáticas na Matriz Curricular Nacional para Educação em Serviços Penitenciários, do DEPEN/MJ.

No MS, a Escola Penitenciária foi organizada pelo Decreto 12.040 de fevereiro de 2006, incluída na estrutura básica da Agência Estadual de Administração do Sistema Penitenciário, atua na qualificação profissional dos servidores da AGEPEN/MS mediante a execução de programas, formação, capacitação e qualificação profissional voltadas para a modernização e eficiência da gestão e serviços públicos penitenciários. Atua em articulação com a Fundação Escola de Governo e conformidade com as disposições dos Decretos no 11.868 de 02 de junho de 2005, e Decreto n.o 11.705 de 222 de outubro de 2004.

Atualmente os cursos executados e/ou ofertados pela Escola Penitenciária de MS já preveem em suas grades a questão do gênero, bem como em recente Ciclo de Capacitação Continuada (CCC) da Escola Nacional de Serviços Penais DEPEN/MJ, um dos cursos “Políticas Públicas no Sistema Prisional”, tem uma disciplina - “A questão do Gênero no Sistema Prisional” - portanto, já é uma prática nas capacitações a questão do gênero neste ambiente por seus servidores. O Quadro 4 ilustra o cronograma previsto à ação.

Quadro 4 – Ação em capacitação de Servidores no Mato Grosso do Sul do Setor Penitenciário

OBJETIVOS	AÇÃO	SECRETARIA/ ESTABELECIMENTO PENAL	CRONOGRAMA
Capacitar e sensibilizar agentes penitenciários	Formação e capacitação de servidores	AGEPEN/MS, Escola Penitenciária, Escola de Governo, DEPEN/MJ	2021/2023 CRONOGRAMA ESPEN/MS
	Realizar atividades de treinamento e capacitação de servidores que atuam nas unidades femininas quanto ao conteúdo das notas técnicas publicadas pelo Depen.	AGEPEN/MS, Escola Penitenciária, Escola de Governo, DEPEN/MJ	2021/2023 CRONOGRAMA ESPEN/MS

Através deste Plano, há também a proposta de promover oficinas, palestras, encontros, seminários, *workshops*, cursos para aperfeiçoamento em diversos temas concernentes à mulher encarcerada e egressas, tais como: dependência química, saúde da criança, saúde mental, saúde da mulher, violência contra mulher, homossexualidade, maternidade no cárcere, tráfico de pessoas.

9.2 EIXO PROMOÇÃO DA CIDADANIA

Para a mulher em situação de encarceramento, a cidadania – além de ser um direito que não deixa de vigorar e permanece fundamental – é um fator que depende da atuação sistêmica do sistema prisional para a sua promoção. Este Eixo envolve a garantia de elementos que posicionam no meio carcerário os direitos, garantias e serviços que a mulher teria se não estivesse em situação prisional, estendendo a este meio todo o aporte que o ser cidadã oferece. São previstas medidas de natureza social, saúde, educação, esporte, cultura, trabalho e renda, assistência jurídica, assistência religiosa e segurança – em uma constelação de assistência que visa a condição ideal para sua ressocialização, acesso a serviços e aportes e desenvolvimento. Estas ações encontram-se detalhadas sequencialmente.

9.2.1 Assistência Social

A assistência psicossocial, desenvolvida no interior das unidades prisionais femininas, requer práticas interdisciplinares e integradas no âmbito de atuação das diversas categorias de servidores penitenciários.

Dessa forma, os programas de assistência psicossocial desenvolvidos pela equipe técnica das unidades prisionais femininas devem promover a inclusão, a classificação,

triagem, encaminhamentos aos setores e instituições, reabilitação, inserindo diversas abordagens e acompanhamento na área de dependência química, convivência familiar e comunitária, cuidados com a saúde mental, violência doméstica ou outras formas de violência contra as mulheres, tratamento igualitário de acordo com as diretrizes para a população LGBTQI+, indígenas e idosos, que devem se articular com os programas e benefícios sócio assistenciais, de saúde pública entre outras políticas governamentais. A Assistência Social local é embasada nos seguintes programas:

1. PROGRAMA RECOMEÇAR:

Desenvolvido pela Subsecretaria Estadual de Políticas Públicas para Mulheres, que realiza em parceria com o ELA PODE / FUNTRAB / SEBRAE/AGEPEN/MS, o Programa Recomeçar, que oferta oficinas virtuais de qualificação profissional, preferencialmente às presas pré-egressas (com direito a progressão de regime no prazo de 180 dias), ou para as custodiadas que manifestem interesse. As oficinas *online* são realizadas nas três (3) últimas quartas-feiras de cada mês, os temas das oficinas são disponibilizados pela Subsecretaria Estadual de Políticas Públicas para Mulheres, com certificação. A participação das unidades penais femininas, estão em conformidade com a PNAME.

Período: 2021 a 2023 (semanalmente) – Unidades Penais Femininas da AGEPEN/MS.

2. PROGRAMA ELA PODE:

É um programa totalmente gratuito e exclusivo para mulheres, que tem como objetivo apoiá-las a conquistarem emprego ou desenvolverem seu próprio negócio. O curso é realizado em todo o Brasil pelo Instituto Rede Mulher Empreendedora, em parceria com as Multiplicadoras do programa. Com temas sobre liderança, comunicação, técnicas de negociação e *networking*, autoimagem, finanças, ferramentas e soluções digitais do Google, em uma integração a diferentes ações da Divisão e Promoção Social da AGEPEN/MS para mulheres presas pré-egressas.

Período: 2021 a 2023 (semanalmente) – Unidades Penais Femininas da AGEPEN/MS.

3. SISTEMA ELETRÔNICO DE EXECUÇÃO UNIFICADO (SEEU):

Conforme parceria da AGEPEN/MS com o Conselho Nacional de Justiça - CNJ, através do Programa Fazendo Justiça, iniciamos em dezembro de 2020 a utilização da funcionalidade "Documentação Civil" no SEEU, onde mensalmente é gerada uma listagem dos documentos civis faltantes para pessoas pré-egressas do sistema prisional, para que cada unidade penal possa alimentar devidamente a planilha, atualizando assim as informações e garantindo o acesso à cidadania das pessoas privadas de liberdade e egressas.

Período: 2021 a 2023 (mensalmente) – Unidades Penais Femininas da AGEPEN/MS.

4. ARPEN BRASIL:

Convênio firmado em 2021 entre a Associação Nacional dos Registradores de Pessoas Naturais (ARPEN-BRASIL) e a AGEPEN/MS, em parceria com o CNJ, referente a emissão gratuita do Registro Civil via Certidões Digitais para o público do Sistema Prisional. As solicitações das certidões digitais (nascimento, óbito e casamento), ocorrem via plataforma, da CRC - Jud (órgão da ARPEN-BRASIL), onde cada unidade penal tem um responsável (setor psicossocial) cadastrado e com assinatura digital para acessar o sistema e formular os requerimentos.

Período: 2021 a 2023 (diariamente) – Unidades Penais Femininas da AGEPEN/MS.

5. PROJETO A CONEXÃO DO AFETO:

A Conexão do Afeto: "Visitas Virtuais em Tempos de Pandemia", coordenado pela Diretoria de Assistência Penitenciária, por meio da Divisão de Promoção Social em parceria com o Instituto Ação pela Paz. Visando ampliar os atendimentos, a AGEPEN firmou parceria em junho de 2020 com o Instituto Ação pela Paz, que realizou a doação de 55 notebooks, os quais foram distribuídos às 29 unidades prisionais de regime fechado, beneficiando 07 unidades penais

femininas de regime fechado, em 07 diferentes municípios do Estado. Os encontros são realizados de forma assistida, por meio de videochamadas, com visitantes cadastrados nos Patronatos Penitenciários, diminuindo os impactos emocionais causados pelo isolamento.

Período: 2021 a 2023 (diariamente) – Unidades Penais Femininas da AGEPEN/MS.

6. ASSISTÊNCIA RELIGIOSA:

Atuamos com diversas religiões cadastradas pela AGEPEN/MS dentro das unidades penais femininas de MS, as ações de assistência religiosa são coordenadas pela Diretoria de Assistência Penitenciária, por meio de sua Divisão de Promoção Social. Conforme portaria de Assistência Religiosa nº 023 -(*Suspensa de acordo com a Nota Técnica Orientativa n. 01/2020/GAB/AGEPEN – Orientações para prevenção de contágio por Coronavírus e outras doenças*) (Anexo VII).

Período: 2021 a 2023 (contínuo) – Unidades Penais Femininas da AGEPEN/MS.

7. PROJETO CRESCER PRISIONAL:

É coordenado pela igreja Verbo da Vida, com objetivo de trabalhar a autoestima de motivação das mulheres privadas de liberdade, é realizado uma vez ao mês, no EPFIIZ, em forma de videoconferência.

Período: 2021 a 2023 (mensalmente) Unidades Penais Femininas da AGEPEN/MS.

8. GRUPO DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA EM PARCERIA COM O NARCÓTIICOS ANÔNIMOS:

Visa orientar a discussão referente a Dependência Química visando promover a conscientização das custodiadas, promovendo a qualidade de vida possibilitando a reinserção social. A parceria com o NA, segue o lema de nos "Ajudarmos mutuamente e nos mantermos limpo".

(*Suspensa de acordo com a Nota Técnica Orientativa n. 01/2020/GAB/AGEPEN – Orientações para prevenção de contágio por Coronavírus e outras doenças*) (Anexo VII).

Período: 2021 a 2023 (semanalmente) – Unidades Penais Femininas da AGEPEN/MS, sob a coordenação geral da Divisão de Promoção Social.

9. GRUPO DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA EM PARCERIA COM O INSTITUTO AÇÃO PELA PAZ:

O Instituto Ação Pela Paz, juntamente com a AGEPEN/MS firmaram parceria desde 2019, para o desenvolvimento de programas e projetos que promovam a recuperação de pessoas privadas de liberdade e egressos do sistema prisional que se encontrem sob a responsabilidade da AGEPEN. Apresentamos dez unidades contempladas pelo projeto, sendo três unidades penais femininas (Penitenciária Feminina de Rio Brillhante, Estabelecimento Penal Feminino de Três Lagoas, Estabelecimento Penal Feminino de Regime Semiaberto e Aberto de Campo Grande), onde são desenvolvidas ações diversas dentro dos grupos de apoio a luta contra a dependência química.

(*Suspensa de acordo com a Nota Técnica Orientativa n. 01/2020/GAB/AGEPEN – Orientações para prevenção de contágio por Coronavírus e outras doenças*) (Anexo VII).

Período: 2021 a 2023 (semanalmente) – Unidades Penais Femininas da AGEPEN/MS sob a coordenação geral da Divisão de Promoção Social.

10. LGBTQI+“MULHERES EM FOCO”:

Em parceria da Agência Estadual de Administração do Sistema Penitenciário – AGEPEN/MS com a Subsecretaria Estadual de Políticas Públicas para Mulheres, presta atendimento ao público LGBTQI+, nas unidades penais femininas da capital (Estabelecimento Penal Feminino de Regime Semiaberto e Aberto de Campo Grande e no EPFIIZ), oferecendo ações através de roda de conversas, filmes, leituras e dinâmicas com diversos temas, hormoterapia, carteira social e nome social no confere da unidade penal.

Período: 2021 a 2023 (mensalmente) – Unidades Penais Femininas da AGEPEN/MS.

11. AÇÕES DO CENTRO DE REFERÊNCIA EM DIREITOS HUMANOS DE PREVENÇÃO E COMBATE À HOMOFOBIA (CENTHRO):

De acordo com decreto 12. 212, o CENTRHO tem por atribuições o desenvolvimento das políticas de defesa de direitos e da cidadania do público LGBTQI+, o atendimento psicossocial

e jurídico de gays, lésbicas, transgêneros e bissexuais que tiveram seus direitos violados vítimas de discriminação e a apuração de denúncia através de processo administrativo. Atuam em diversas unidades prisionais do Estado, e nas unidades penais femininas da capital (Estabelecimento Penal Feminino de Regime Semiaberto e Aberto de Campo Grande e no Estabelecimento Penal Feminino Irmã Irma Zorzi - EPFIIZ).

Período: 2021 a 2023 (mensalmente)

12. PROJETO RESGATANDO LAÇOS FAMILIARES:

Desenvolvido pelo setor psicossocial do Estabelecimento Penal Feminino de Regime Semiaberto e Aberto de Campo Grande, como alternativas diante da pandemia, proporcionam através de exposições de filmes com temas correlatos, com a entrega de kits para escreverem cartas à mão aos seus familiares e a quem desejam, e, posteriormente, tais cartas são enviadas aos correios. O projeto é formado por visitas virtuais; contato via telefone com os familiares; visita excepcional assistida na sala do setor psicossocial, com as cautelas exigidas, para 02 mães. O Juízo da Execução Penal concedeu cumprimento de pena em regime domiciliar para 87% das internas.

Período: 2021 a 2023 (semanalmente) – Unidades Penais Femininas da AGEPEN/MS.

Fonte: AGEPEN/MS (2021)

No sentido da proteção e cuidado com as mulheres do sistema prisional, as campanhas:

1. KIT HIGIENE:

É entregue no momento da inclusão pela equipe psicossocial, quando da entrada no Estabelecimento Penal Feminino e posteriormente uma vez ao mês para as mulheres privadas de liberdade em situação de vulnerabilidade social, um Kit Higiênico para limpeza e higiene pessoal com itens que atendem as necessidades da mulher.

Período: 2021 a 2023 (mensalmente) Unidades Penais Femininas da AGEPEN/MS.

2. CAMPANHA DE INVERNO:

Com o objetivo de promover a solidariedade e a assistência, a Divisão de Promoção Social em parceria com as Instituições Religiosas credenciadas para a Assistência Religiosa voluntária, buscam junto aos seus membros e comunidade a **arrecadação de** doações de agasalhos, cobertores e roupas, a fim de amenizar o sofrimento das internas em situação de vulnerabilidade e sem vínculos familiares.

Período: 2021 a 2023 (anualmente) – Unidades Penais Femininas da AGEPEN/MS.



Fonte: AGEPEN/MS (2021)

9.2.2 Escritório Social

O retorno à sociedade é, muitas vezes, um momento desafiador em que a egressa tem a necessidade de confrontar suas demandas sociais, econômicas, produtivas, familiares e de natureza diversa, a fim de sua reintegração. Neste momento crítico, é fundamental que existam aportes suficientes para que possa ocorrer a reorganização familiar e social, alternativas para que esta egressa tenha melhores condições de se reinserir no mercado e, sobretudo, proteção social e orientações necessárias à sua reinserção social.

No interesse de promover todos estes fatores, o Escritório Social é uma atividade que está presente desde 2016 no Brasil, criado pelo CNJ, que busca oferecer às egressas e suas famílias este aporte amplo, sendo um apoio de retorno social e autonomia.

No Escritório Social a egressa encontra um meio que opera de forma favorável à articulação de parcerias e ações para a sua estabilização social, em uma iniciativa que é acompanhada de um histórico de êxito em mais de 14 estados. O principal aspecto funcional dos escritórios sociais é a formação de uma rede de apoio que sustenta o crítico momento da reinserção social e partir de ações reconhecidas para uma melhor experiência, com capacitação constante de sua equipe para o melhor atendimento das egressas.

Outrossim, estes escritórios apresentam a expectativa positiva de formação contínua de uma Rede Nacional de Atenção às Pessoas Egressas, que é esperada como uma medida de forte contribuição à inclusão social, direitos e garantias da população prisional que busca um retorno social produtivo.

9.2.3 Saúde

A saúde da mulher é um processo desafiador dentro e fora do ambiente prisional e uma das metas de crescente protagonismo na Atenção Primária a Saúde pelo SUS. Assim como ocorre no meio extra prisional, a AGEPEN/MS visa estruturar no ambiente de suas unidades prisionais uma oferta contínua e ampla de serviços de assistência à saúde feminina e de estruturação de dados para o conhecimento das principais necessidades da população carcerária de mulheres, bem como esquematizar mutirões, ações de saúde e levantamento de dados. A partir da ação contínua e do conhecimento das medidas de saúde voltadas à mulher encarcerada e egressas, o interesse é não somente assegurar o constitucional direito à saúde que a cidadã encarcerada possui, mas também formar uma rede de dados e referência em atendimento que possibilite a organização mais funcional, racional e eficaz dos serviços de saúde da mulher apenada.

Em 2003 a Portaria Interministerial nº 1.777, de 9 de setembro de 2009 (Anexo VIII) aprovou a criação do Plano Nacional de Saúde no Sistema Prisional (PNSP), destinado a promover atenção integral à Saúde da população prisional masculina e feminina, cabendo ao ministério da saúde prover 70% do recurso e ao ministério da justiça 30% do recurso destinado as ações e promoção a saúde e de atenção no nível básico relativos a saúde bucal, da mulher, DST'S e AIDS, saúde mental, hepatites, hipertensão, tuberculose, diabetes, hanseníase, assistência farmacêutica, imunizações e coleta de exames laboratoriais.

Em 2014, considerando a importância da definição e implementação de ações e serviços que viabilizem uma atenção integral, instituiu-se a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do sistema único de saúde, por intermédio da Portaria Interministerial nº 01 de 02 de janeiro de 2014. O Estado de MS, elaborou o Plano de Ação conforme pactuação da saúde e

portaria citada, a qual foi aprovada na CIB com as devidas pactuações dos municípios a política.

Desta forma as unidades penais femininas são habilitadas ao PNAISP, exceto o município de Corumbá que apesar de não pactuada, a secretária de saúde do município colocou em exercício na unidade penal feminina, uma enfermeira e um médico para o atendimento básico de saúde. O Anexo X consta com o Plano Estadual de Saúde de MS e representa a amplitude das ações efetuadas no ambiente prisional no sentido preventivo e de acompanhamento da saúde das detentas.



Fonte: AGEPEN/MS (2021)

As detentas encontram-se, dessa forma, em condições de acesso à Rede de Atenção em Saúde a fim da recepção de cuidado integral, no contexto da privação de liberdade de forma compatível ao que seria disponível fora do ambiente prisional e de forma conectada às áreas de saúde e justiça. A implementação das ações leva aos ambientes prisionais o suporte de atendimento, no sentido de políticas de recursos humanos, aportes básicos e inclusão cidadã das detentas nas redes presentes no tocante à cidadania e satisfação de suas necessidades de saúde. No contexto do PNAISP MS, as diferentes necessidades do cuidado integral estão previstas e são reforçadas pelas ações baixo, que visam o atendimento das particularidades da saúde da mulher encarcerada relacionadas à gestação e vida ativa.

1 PROJETO LIVRE GESTAR-MATERNAR– cuidado e atenção à saúde das custodiadas gestantes ou com bebês recém-nascidos, além da assistência jurídica, é realizado no EPFIIZ. Período: 2021 a 2023 (semanalmente)

2. ATIVIDADE FÍSICA: Trabalha a atividade física das mulheres privadas de liberdade em parceria do Instituto Ministério Salva Vidas com o EPFIIZ.

Período: 2021 a 2023 (semanalmente) - (Suspensão de acordo com a Nota Técnica Orientativa n. 01/2020/GAB/AGEPEN – Orientações para prevenção de contágio por Coronavírus e outras doenças) (Anexo VII).

9.2.4 Educação

O encarceramento é um momento em que não somente ocorre o retorno social do cumprimento da pena pelo apenado, mas também que o Estado tem a oportunidade de intervir junto a este público a fim de equacionar o máximo de questões que tenham influenciado o seu ingresso ao meio carcerário. As carências e assimetrias educacionais são um ponto importante nesta intervenção, que diretamente afetam o acesso à qualificação e ascensão profissional e colaboram para a manutenção de ciclos de exclusão social, econômica e sistêmica. A AGEPEN/MS atua na educação prisional das mulheres sob metas de elevação de sua participação e resultados na educação formal, bem como alternativas que facilitam e estimulam hábitos positivos para o desenvolvimento intelectual das egressas, como a remição por leitura. Como apresentando na etapa de diagnóstico, que reporta a educação como uma das principais frentes de atuação deste plano, o desenvolvimento de ações educacionais nas unidades prisionais femininas com estimativa de 3% de aumento e a manutenção deste patamar em continuidade regular, bem como o fomento de novas matrículas e a extensão das iniciativas de ingresso escolar.



Fonte: AGEPEN/MS (2021)

9.2.5 Esporte

A prática de esportes tem reconhecidos benefícios que envolvem a saúde, a socialização, o bem-estar e a saúde psicossocial dos indivíduos. A AGEPEN/MS investe em frentes de estímulo e continuidade de oferta de oportunidades e programas que estimulam a atividade física entre as mulheres do sistema prisional do MS. A finalidade deste tipo de medida é atuar não somente para o acesso a resultados como autoestima, integração social e conexão a pares de forma positiva, mas também para que conflitos sejam mediados de forma alternativa pelo esporte, para o fortalecimento da cultura corporal e de autocuidado entre as apenadas e para a inclusão de diferentes práticas associadas a estas atividades – como a dança, Yoga, jogos de tabuleiro e uma série de outras intervenções pautadas em vivências esportivas positivas que podem ser levadas para fora do ambiente prisional e beneficiar a mulher em sua linha de vida.



Fonte: AGEPEN/MS (2021).

9.2.6 Cultura

A cultura é uma atividade potente para a ressocialização, socialização e desenvolvimento do indivíduo, e pode ser promovida por práticas diversas. Considerando as particularidades do ambiente prisional, do momento vivenciado durante a pandemia do vírus Sars-Cov2 (Covid-19) e da necessidade de as mulheres apenadas vivenciarem estes contatos a fim de uma melhor percepção de seu meio e oportunidades, a AGEPEN/MS estrutura medidas de oferta para que semestralmente ocorram vivências de teatro, literatura, música, cinema e outras vertentes de arte. Estas medidas não somente são propostas como uma atividade diferenciada às mulheres, mas como propostas críticas e interpretativas de seu meio, que promovem melhores interpretações de mundo, de oportunidades e de dimensões de vida.



Fonte: AGEPEN/MS (2021).

Abaixo as ações ativas ao plano e, ao final, no quadro respectivo, as ações previstas à sua melhoria, fomento e ampliação.

1. CORAL REVIVER:

Trabalha através da música a autoestima das mulheres privadas de liberdade em parceria do Instituto Ministério Salva Vidas com o EPFIIZ.

Período: 2021 a 2023 (semanalmente) - (Suspensão de acordo com a Nota Técnica Orientativa n. 01/2020/GAB/AGEPEN – Orientações para prevenção de contágio por Coronavírus e outras doenças) (Anexo VII).

9.2.7 Trabalho e Renda

Para que a mulher apenada, quando egressa, tenha possibilidades de se desvincular de muitos dos fatores que conduziram ao seu apenamento, sobretudo de natureza socioeconômica, a possibilidade de que possa ter um trabalho para a sua manutenção autônoma e reconstituição familiar torna-se imperativa. Com isso, durante a permanência prisional, são pensadas práticas e intervenções para aumentar a capacitação e inserção prévia da mulher em rotas de trabalho que servem à remição de pena, eventualmente obtenção de renda e, especialmente, à preparação à vida egressa com maiores oportunidades de êxito. No quadro ao final do eixo é possível verificar as ações previstas que envolvem a previsão de ações neste segmento.



Fonte: AGEPEN/MS (2021).

9.2.8 Assistência Jurídica

A assistência jurídica integra as medidas de cidadania e direitos da mulher apenada, em sua condição de cidadã. Dessa forma, a AGEPEN/MS atua para assegurar que as necessidades de ordem jurídica que envolvem não apenas o apenamento, mas o contexto geral da mulher, sejam aportadas por meio de mutirões ou intervenções que sustentem melhor resposta do Estado a esta demanda. No quadro ao final do eixo é possível verificar as ações previstas que envolvem a previsão de ações neste segmento.

9.2.9 Assistência Religiosa

A oferta de assistência religiosa é considerada um pilar para a ressocialização e reinserção da mulher na sociedade, sendo também importante para aspectos como comportamento e autoestima cidadã. O Brasil é um país de alta pluralidade religiosa e, sob a valorização fundamental deste aspecto, a AGEPEN/MS atua conforme Portaria de Assistência Religiosa nº 023 de 11 de setembro de 2018 (Anexo XI), onde busca oferecer oportunidades para que as mulheres apenadas, em um contexto de diversidade e respeito aos diferentes credos e fés, possam exercer as suas manifestações e vinculações religiosas, com a formação de grupos específicos a este fim e ampla diversificação de vertentes ao acesso. No quadro ao final do eixo é possível verificar as ações previstas que envolvem a previsão de ações neste segmento.



Fonte: AGEPEN/MS (2021).

9.2.10 Segurança

Ao entrar no sistema prisional, faz-se necessário a triagem através dos serviços disponíveis e adequar dentro dos meios existentes a classificação segundo este perfil, visando o melhor convívio e principalmente promovendo a integridade físico/mental da presa. Deverão ser garantidas normas e procedimentos diferenciados para mulheres de acordo com o seu perfil, como ex. Gestantes, Idosas, Indígenas. Dentro desses procedimentos toda a segurança diferenciada é continuamente realizada à mulher presa e pré-egressa. No quadro ao final do eixo é possível verificar as ações previstas que envolvem a previsão de ações neste segmento.

Quadro 5 – Ações do Eixo Promoção da Cidadania no Setor Penitenciário

EIXO	AÇÃO	RESPONSÁVEIS	CRONOGRAMA
9.2.1 Assistência Social	Ação de visitas virtuais e/ou contato com familiares via ligações telefônicas, devido a SARCS COVID 19, acarretando a suspensão das visitas presenciais e se adequando a modalidade de ações com as famílias e mulheres presas por videochamadas.	Unidade Penal/ AGEPEN/MS	2021/2023 Diariamente devido a pandemia
	Manter atualizada, a listagem de mulheres presas com filhos de até 12 anos ou deficientes, grávidas, lactantes e parturientes.	Unidade Penal/ AGEPEN/MS COVEP	2021/2023 Mensalmente
	Realizar ações com visitas de mulheres presas, incluindo seus filhos, enviando relatório semestral sobre essas atividades ao comitê gestor intersetorial, à Coordenação de Assistência Social e Religiosa do Depen e à Secretaria Nacional de Políticas para Mulheres, solicitando atendimento a alguma demanda, se necessário.	Unidade Penal/ AGEPEN/MS COVEP	2021/2023 Mensalmente
	Organizar atividades de acolhimento de crianças que visitam suas mães.	Unidade Penal/ AGEPEN/MS COVEP	2021/2023 Mensalmente
	Convidar formalmente o Organismo de Políticas para Mulheres, Secretaria de Políticas para Mulheres ou Secretaria de Direitos Humanos para executar capacitação com mulheres presas sobre inserção das mulheres no mundo do trabalho e autonomia financeira.	Unidade Penal/ AGEPEN/MS COVEP	2021/2023 Mensalmente
	Realizar interlocução com os Departamentos de Proteção Social Básica e Especial, para estabelecer um fluxo de atendimento aos familiares de pessoas em privação de liberdade e egressas do sistema prisional.	Unidade Penal/ AGEPEN/MS COVEP	2021/2023 Mensalmente
9.2.2 Escritório Social	O Escritório Social foi criado pelo CNJ em 2016, e hoje está presente em 14 estados, resulta de gestão compartilhada entre o Poder Judiciário e o Executivo. A iniciativa visa prover acesso à rede de serviços de apoio a egressos e familiares, em áreas como qualificação profissional, moradia, documentação e saúde. Inaugurado em Campo Grande em 20/11/2020, o Escritório Social é uma nova ferramenta que oferece suporte aos egressos do sistema prisional,	Diretoria de Assistência Penitenciária(DAP)/ AGEPEN/MS e Tribunal de Justiça de Mato Grosso do Sul (TJMS) e Conselho Nacional de Justiça (CNJ)	2021/2023 Semestralmente

	<p>priorizando a reinserção social mais efetiva e a não-reincidência criminal.</p> <p>As ações de Acolhimento, Atendimento e Acompanhamento, acontecem por meio de Termo de Cooperação Técnica com o Conselho Nacional de Justiça - CNJ N° 039/2020 e com o Tribunal de Justiça de Mato Grosso do Sul –TJMS N° 03.054/2020, como parte do Plano Estadual do programa Fazendo Justiça, que conta com o apoio do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD). É um convênio de ação contínua de atendimento psicossocial as pré-egressas e egressas. Conforme consta no manual do Escritório Social redigido pelo Ministério da Justiça e Conselho Nacional da Justiça, os eixos e subeixos no fortalecimento contínuo de ações para este público alvo. No decorrer do período de 2021 a 2023 será inaugurado mais um Escritório Social na cidade de Dourados MS.</p>		→ Janeiro/2022
9.2.3 Saúde	Planilha com os dados quantitativos de mulheres presas com doenças crônicas e/ou respiratórias para posterior envio ao comitê gestor intersetorial, à Coordenação de Saúde do DEPEN, à Secretaria de Saúde do Estado e Defensoria Pública - visando o monitoramento que se dá o envio dos dados aos órgãos citados.	Divisão de Saúde/ AGEPEN/ MS	2021/2023 Ação contínua/Mensal
	Calendário Anual de Vacinação	Divisão de Saúde/AGEPEN/ MS	2021/2023
	Relatório semestral sobre atividades de saúde, contemplando todas as unidades prisionais femininas, e enviar ao comitê gestor intersetorial, à Coordenação de Saúde do DEPEN, à Secretaria de Saúde do Estado e à Coordenação de Saúde Prisional do Ministério da Saúde, solicitando atendimento a alguma demanda, se necessário. Manutenção de acesso a saúde odontológica haja visto que as unidades penais femininas já apresentam consultórios odontológicos com o atendimento do devido profissional.	Divisão de Saúde/ AGEPEN/MS	2021/2023 Semestral
9.2.4 Educação	Apresentar estratégia para aumento em 3% no índice de mulheres presas em atividades de educação formal, conforme plano estadual da Educação.	Divisão de Educação/ AGEPEN/MS	2021/2023 Previsão de implementação de projeto piloto para início de 2022

	A Remissão pela Leitura por meio de parcerias com Instituições de Ensino Superior Públicas e Privadas e redes parceiras locais públicas, visando o aumento em 10% no índice apresentado de mulheres presas atualmente em atividades de remição pela leitura.	Divisão de Educação/ AGEPEN/MS	2021/2023 Mensal
	Relatório semestral sobre atividades de educação, contemplando todas as unidades prisionais femininas, e enviar ao comitê gestor intersetorial, à Coordenação de Educação do DEPEN, solicitando atendimento a alguma demanda, se necessário. A partir destes relatórios, estruturar estudos e discussões acerca da possibilidade ou necessidade de prover iniciativas de expansão ou atenção/cuidado voltado à manutenção da rede estrutural de ensino presente e bibliotecas. Também a partir dos resultados obtidos na relatorização e demanda apresentada, serão mediadas iniciativas presenciais e virtuais para o desenvolvimento de abordagens específicas como Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM), Exame Nacional para Certificação de Competências de Jovens e Adultos (ENCCEJA) e ensino superior. Ação de monitoramento.	Divisão de Educação/ AGEPEN/MS	2021/2023 Semestral
9.2.5 Esporte	Executar mensalmente circuitos de atividades esportivas, podendo ser jogos de tabuleiro, dança, yoga ou relaxamento. Semestralmente, a fim da socialização e lazer, previsão de torneios e outras atividades de competição entre detentas nas atividades praticadas.	Unidade Penal/AGEPEN/MS	2021/2023 Mensal
9.2.6 Cultura	Executar semestralmente atividades de sarau literário e/ou música, cinema, teatro etc. e correlatas, conforme estrutura disponível e possibilidade de conexão a outros participantes, devido à continuidade da pandemia da Covid-19. Dentro da possibilidade de conexão de órgãos, estruturar medidas de articulação junto às secretarias estaduais e municipais de cultura, OSC e instituições de ensino superior a fim da inclusão das detentas em atividades do circuito cultural e para exposição da produção artística das mulheres apenas para a sociedade, bem como realização de oficinas de artes diversas.	Unidade Penal/AGEPEN/MS	2021/2023 Semestral
9.2.7	Apresentar estratégia para aumento em 15% no índice apresentado de	Divisão do Trabalho/	2021/2023

Trabalho e Renda	mulheres presas em atividades laborais, pautadas na proporcional oferta crescente de cursos de capacitação profissional e convênios para a contratação das mulheres apenas no mercado de trabalho do MS, bem como desenvolvimento da iniciativa empreendedora, em conexão aos processos e práticas já desenvolvidos no Escritório Social.	AGEPEN/MS	
	Relatório semestral sobre atividades laborais, contemplando todas as unidades prisionais femininas, e enviar ao Comitê Gestor Intersetorial, à Coordenação de Trabalho do DEPEN e às empresas cadastradas com Selo Resgata com intuito de visibilizar a mão de obra feminina, solicitando atendimento a alguma demanda, se necessário.	Divisão do Trabalho/AGEPEN/MS	2021/2023 Semestral
	13 ° Feira do Artesão Livre – Edição Especial Dia das Mães - Exposição de artesanatos produzidos pelas internas dentro das unidades penais, o evento ocorre duas vezes ao ano e é promovido pela AGEPEN, em parceria com o Ministério Público Estadual, por intermédio da 50ª Promotoria de Justiça, e conta com o apoio do Conselho da Comunidade de Campo Grande e do Instituto Ação pela Paz. Ação de trabalho e renda.	Divisão do Trabalho/AGEPEN/MS Ministério Público Estadual, por intermédio da 50ª Promotoria de Justiça	2021/2023 Semestralmente
	Buscar junto a Secretaria de Políticas para Mulheres, capacitação com mulheres presas sobre inserção das mulheres no mundo do trabalho e autonomia financeira. Busca ativa de parcerias para o desenvolvimento de palestras e oficinas sobre postura profissional e empreendedorismo. As buscas realizadas serão de convênios para o trabalho e de parcerias para a iniciativa formativa ao trabalho.	Unidade Penal/DAP/DPS AGEPEN/MS	2021/2023 Ação contínua
9.2.8 Assistência Jurídica	Mutirão da Defensoria Pública Estadual.	Unidade Penal/Defensoria Pública	2021/2023 Semanal
9.2.9 Assistência Religiosa	Atividades religiosas de cada grupo identificado conforme Portaria de Assistência Religiosa nº 023 de 11 de setembro de 2018. Como: Grupos de Orações, Louvores, campanhas, celebrações, batismos e a palavra de acordo com a religião e cronograma da unidade penal.	Unidade Penal/AGEPEN/MS	2021/2023 Ações contínuas
9.2.10 Segurança	Treinamento com servidores sobre as especificidades de gênero e temas pertinentes a segurança penitenciária de MS em consonância com as normas e diretrizes do DEPEN e Conselho	ESPEN/MS	2021/2023 Mensal/ Bimestral/ Semestral

Nacional de Políticas Públicas. Cursos online e presenciais.		
--	--	--

Fonte: AGEPEN/MS

9.3 EIXO MATERNIDADE E INFÂNCIA

A maternidade exercida em condição prisional é aportada por uma série de direitos e garantias que consolidam o vínculo entre mães e filhos e sustentam suportes para que a amamentação seja assegurada, também em uma finalidade de saúde materno-fetal. A Constituição Federativa brasileira assegura, conforme art. 5, L, o direito de a mulher presa permanecer com sua prole durante o aleitamento. Nesse período, é fundamental a garantia de uma estrutura que assista à mulher em sua proximidade e vinculação. Após este período, os procedimentos de encaminhamento da criança à guarda temporária (sendo o caso) de parentes e/ou abrigo (também sendo o caso) é realizada, até que haja a possibilidade de reestruturação familiar. No Quadro 6 são apresentadas as ações desta natureza:

Quadro 6– Ações do Eixo Maternidade e Infância no Setor Penitenciário

EIXO	AÇÃO	SECRETÁRIA/ ESTABELECIMENTO PENAL	CRONOGRAMA
Maternidade e Infância	Monitoramento contínuo da estrutura disponível nas unidades prisionais frente a demanda de mulheres gestantes e mães no sistema prisional do MS quanto a estrutura física, berçários, creches e celas diferenciadas, para assegurar que exista suficiente espaço para a acomodação feminina e infantil nos períodos previstos de assistência, garantindo que a alocação tenha espaço para aleitamento materno, lixeira com tampa, chuveiro aquecido se preciso, cama, colchão, lençol, travesseiro, boa ventilação e iluminação, água corrente e potável disponível 24h e de fácil acesso ao setor de saúde e de assistência social.	Unidade Penal/ AGEPEN/MS	2021/2023 Ação contínua
	Acompanhamento jurídico e familiar por Assistência Social, serviços jurídicos e de proteção à infância e adolescência para mulheres encarceradas com prole abaixo de 12 anos de idade, visando o fortalecimento dos vínculos familiares e de cuidado existente, bem facilitar o acesso ao aporte jurídico às possibilidades jurídicas de cumprimento domiciliar da pena, quando adequado ao caso.	Unidade Penal/ AGEPEN/MS	2021/2023 Ação contínua

Fonte: AGEPEN/MS



Fonte: AGEPEN/MS (2021).

As figuras 2 e 3 indicam a sistematização do atendimento ofertado às mulheres na AGEPEN/MS da gestação ao encerramento da permanência infantil no estabelecimento prisional:

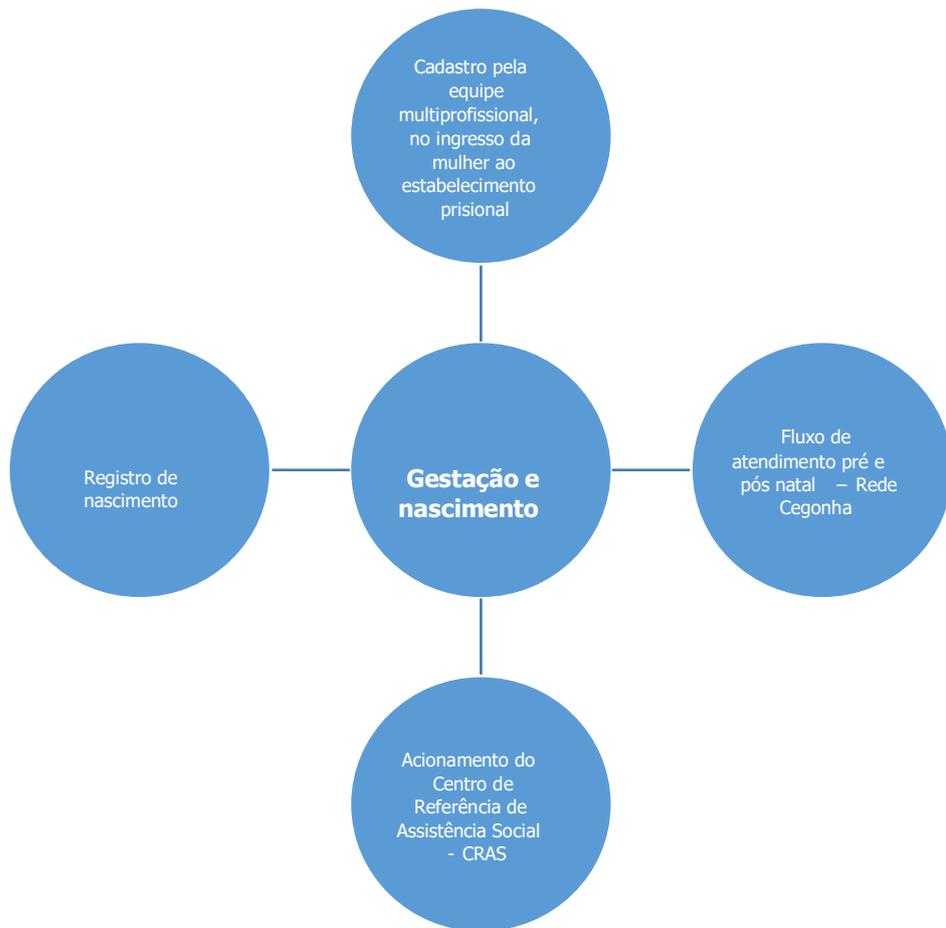


Figura 2 – Atendimento durante a gestação e nascimento

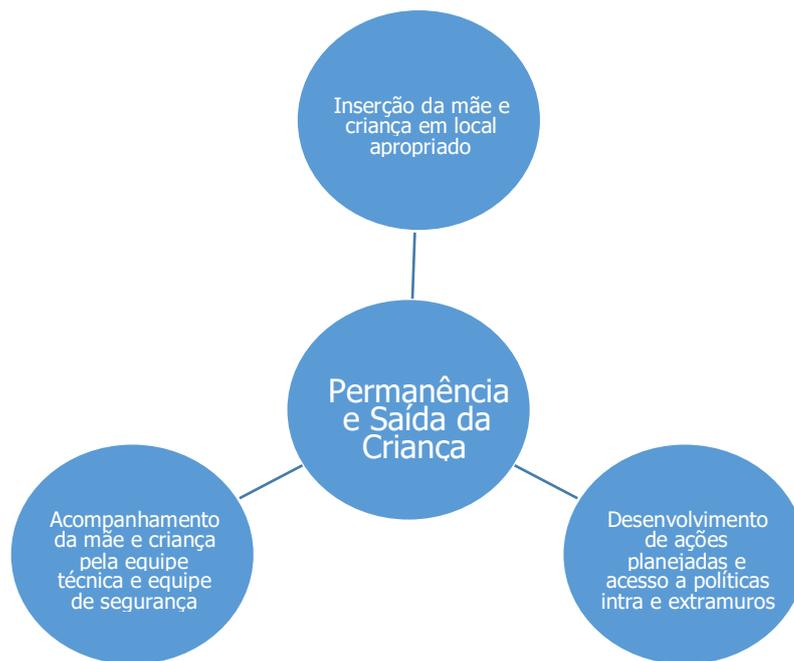


Figura 3 – Permanência e saída da criança do estabelecimento prisional

No ambiente da AGEPEN/MS é assegurado que as mulheres gestantes e com prole em aleitamento tenham espaços próprios com estrutura adequada ao momento vivenciado e para garantia de sua estabilidade e necessidades, incluindo aporte social e de saúde, em uma assistência ampla da gestação à saída aportada da criança da unidade prisional.

9.4 EIXO MODERNIZAÇÃO DO SISTEMA PRISIONAL

As tecnologias e a sua integração, bem como uso recorrente para a melhoria na prestação dos serviços prisionais às detentas e egressas do sistema de MS integram o projeto de melhorias e estruturação presente às AGEPEN/MS em sua atuação. Para o Plano, no biênio de 2021-2023, as duas principais frentes envolvem o aparelhamento suficiente das unidades prisionais e o uso continuado de tecnologias para a melhoria da qualidade de vida, conexão social e interação entre as detentas com seus familiares e indivíduos gerais de interesse, no que se inclui o acesso à justiça.

9.4.1 Aparelhamento

O aparelhamento é uma medida prevista a partir de diagnóstico contínuo das unidades prisionais e levantamento das demandas tecnológicas, tendo por finalidade estabelecer não somente a funcionalidade do sistema, mas também a fruição tecnológica das apenas às visitas virtuais e mesmo práticas de ensino. Dessa forma, as unidades serão rastreadas

quanto ao seu estado tecnológico e demandas, a fim de receberem pelos convênios um piso de atendimento para a oferta de tecnologias. No quadro ao final do eixo é possível verificar as ações previstas que envolvem a previsão de ações neste segmento.



Fonte: AGEPEN/MS (2021).

9.4.2 Uso de tecnologia digital

O uso de recursos tecnológicos digitais é previsto como um padrão de agilização do atendimento e das necessidades das mulheres apenadas no sistema prisional de MS, sob condução da AGEPEN/MS. Assim, computadores, *laptops* e demais recursos serão utilizados no intuito de favorecer o fortalecimento dos vínculos sociais positivos e familiares das detentas, bem como de estabelecer maior integração durante o período prisional para melhor retorno social à vida como egressa.

O Quadro 7 sintetiza a previsão deste projeto para o desenvolvimento das atividades voltadas ao eixo Modernização do Sistema Prisional, no biênio 2021-2023.

Quadro 7– Ações do Eixo Modernização do Sistema Prisional no Setor Penitenciário

EIXO	AÇÃO	Secretaria/ Estabelecimento penal	Cronograma
Aparelhamento	Levantamento sistemático das demandas e aparelhamento necessário para a manutenção das atividades de custódia: Câmera fotográfica; Projetor Multimídia; Tela de Projeção; Televisão; Viatura adequada para o transporte de mulheres gestantes.	Unidade Penal/AGEPEN/MS 1. Estabelecimento Penal Feminino Irmã Irma Zorzi – Campo Grande / MS; 2. Estabelecimento Penal Feminino de Regime Semiaberto e Aberto – Campo Grande/MS; 3. Estabelecimento Penal Feminino de São Gabriel do Oeste/MS; 4. Estabelecimento Penal Feminino de Rio Brilhante/MS; 5. Estabelecimento Penal Feminino Luiz Pereira da Silva – Jateí/MS; 6. Estabelecimento Penal Feminino de Três Lagoas/MS; 7. Estabelecimento Penal Feminino de Ponta Porã/MS; 8. Estabelecimento Penal Regime Semiaberto/aberto de Dourados/MS; 9. Estabelecimento Penal Feminino de Corumbá – EPFCAJG.	2021/ 2023 Mensalmente
Uso de tecnologia digital	Executar atividades de visitas virtuais entre mulheres presas e familiares cadastrados em todas as unidades prisionais femininas; Executar audiências virtuais.	Unidade Penal/AGEPEN/MS 1. Estabelecimento Penal Feminino Irmã Irma Zorzi – Campo Grande / MS; 2. Estabelecimento Penal Feminino de Regime Semiaberto e Aberto – Campo Grande/MS; 3. Estabelecimento Penal Feminino de São Gabriel do Oeste/MS; 4. Estabelecimento Penal Feminino de Rio Brilhante/MS; 5. Estabelecimento Penal Feminino Luiz Pereira da Silva – Jateí/MS; 6. Estabelecimento Penal Feminino de Três Lagoas/MS; 7. Estabelecimento Penal Feminino de Ponta Porã/MS; 8. Estabelecimento Penal Regime Semiaberto/aberto de Dourados/MS; Estabelecimento Penal Feminino de Corumbá – EPFCAJG.	2021/ 2023 Diariamente

Fonte: AGEPEN/MS



Fonte: AGEPEN/MS (2021).

9.5 EIXO FORMAÇÃO E CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES

A capacitação profissional é uma das bases para o atendimento das necessidades presentes no sistema prisional feminino e, neste Plano, foi proposta a partir de uma perspectiva verticalizada, em que o máximo de graus de atuação na hierarquia do Estado no atendimento prisional do MS foram envolvidos em processos formativos. O interesse foi prover maior e melhor atendimento às necessidades presentes, maior sinergia e excelência em medidas voltadas à gestão do sistema e maior aproximação em métodos e práticas ao meio prisional se apresenta como necessário à obtenção de suas finalidades. No quadro 8 é possível identificar a sistematização das atividades formativas previstas ao biênio 2021-2023.

Quadro 8 – Planejamento ESPEN – Cursos para execução – Triênio 2021/2023

Cursos – Planejamento para Execução	PREV. EXECUÇÃO	CARGA HORÁRIA	LOCAL EXECUÇÃO
CAPACITAÇÃO –PARA ATUAÇÃO NA CORREGEDORIA/AGEPEN TURMA EXCLUSIVA	06/21 * 05/22 05/23	40h/a	ESPEN/
CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES PENITENCIÁRIOS – ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS – EAD/PRESENCIAL	04/21 * 03/22 03/23	88h/a	ESPEN/ESCOLAGO V
CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES PENITENCIÁRIOS – SEGURANÇA E CUSTÓDIA – EAD/PRESENCIAL	04/21 * 03/22 03/23	88h/a	ESPEN/ESCOLAGO V
CAPACITAÇÃO PARA DIRIGENTES DO SISTEMA PENITENCIÁRIO/AGEPEN/MS – PRESENCIAL - ATUALIZAÇÃO	06/21 * 03/22 03/23	24h/a	ESPEN/
CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES PENITENCIÁRIOS ASSISTÊNCIA E PERICIA – ATUALIZAÇÃO – EAD - PRESENCIAL	04/21 * 03/22 03/23	86h/a	ESPEN/ESCOLAGO V/
CAPACITAÇÃO- TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO APLICADA AO SISTEMA PENITENCIÁRIO-	05/21 *	25h/a	ESPEN
CAPACITAÇÃO- TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO APLICADA AO SISTEMA PENITENCIÁRIO- 2ª TURMA	06/21	25h/a	ESPEN
INTELIGÊNCIA EMOCIONAL e SAÚDE DO SERVIDOR PENITENCIÁRIO– CICLO DE PALESTRAS – videoconferência	06/21 * 03/22 03/23	20h/a	ESPEN
INTELIGÊNCIA EMOCIONAL e SAÚDE DO SERVIDOR PENITENCIÁRIO– CICLO DE PALESTRAS – videoconferência	06/21 * 03/22 03/23	20h/a	ESPEN
CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES – CULTURA E LÍNGUA INDÍGENA - POLO Dourados-	09/21 05/22 05/23	60h/a	ESPEN/UEMS/UFGD /ESCOLAGOV
CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES – CULTURA E LÍNGUA INDÍGENA– POLO Campo Grande	09/21 05/22 05/23	60h/a	ESPEN/UEMS/UFGD /ESCOLAGOV
CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES – CULTURA E LÍNGUA ESPANHOLA– POLO Campo Grande CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES – CULTURA E LÍNGUA ESPANHOLA– POLO Dourados	11/21 03/22 08/22 03/23	60h	ESPEN/ ESCOLAGOV
CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES- extensão MS, nos temas:	2021-2022	-	ESPEN (EAD)

<p>ATENÇÃO à SAÚDE NO SISTEMA PRISIONAL; EDUCAÇÃO EM DIREITOS HUMANOS, LIDERANÇA E GESTÃO DE PESSOAS; ATENDIMENTO AO PÚBLICO; DIREITOS HUMANOS: DECLARAÇÃO UNIVERSAL; VÍDEO MONITORAMENTO; ELABORAÇÃO E GERENCIAMENTO DE PROJETOS; PRIMEIROS SOCORROS; E-DOC; EXCEL; BENEFÍCIOS.</p>			
<p>MEDIDAS PREVENTIVAS DOS PROFISSIONAIS DE SEGURANÇA PARA TUTELA E CONDUÇÃO DE SUSPEITOS DA COVID-19; MEDIDAS PREVENTIVAS DOS PROFISSIONAIS DE SEGURANÇA PÚBLICA PARA MINIMIZAR OS RISCOS DE CONTAMINAÇÃO DA COVID-19; DIREITOS HUMANOS E GRUPOS VULNERÁVEIS NO SISTEMA PRISIONAL; EXCELÊNCIA NO ATENDIMENTO; METODOLOGIA DE GESTÃO POR PROCESSOS; CONTROLE NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA; ATIVIDADE CORRECCIONAL – VISÃO GERAL; GESTÃO DE INFORMAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO' GESTÃO DE PESSOAL -BASE DA LIDERANÇA; ÉTICA E SERVIÇO PÚBLICO; INTRODUÇÃO à LIBRAS; INTRODUÇÃO à GESTÃO DE PROCESSOS; INTRODUÇÃO à GESTÃO DE PROJETOS; CURSO BÁSICO DE LICITAÇÕES; GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DE CONTRATOS ADMINISTRATIVOS; LOGÍSTICA DE SUPRIMENTOS – LEI N. 8.666/93 – PREGÃO E REGISTRO DE PREÇOS E SUSTENTABILIDADE DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA.</p>	2021-2022	-	ESPEN (EAD)
<p>DESENVOLVER CAPACITAÇÃO E TREINAMENTO DE SERVIDORES QUE ATUAM NAS UNIDADES FEMININAS QUANTO A SAÚDE MENTAL.</p>	2021-2022	-	ESPEN (EAD)
<p>INSERIR NA MATRIZ CURRICULAR DAS ESCOLAS OU ACADEMIAS DE FORMAÇÃO PENITENCIÁRIA, A</p>	2021-2022	-	ESPEN (EAD)

TEMÁTICA ESPECÍFICA DE MULHERES, POPULAÇÃO LTBIQI+, IDOSAS, ESTRANGEIRAS, INDÍGENAS E PESSOAS COM DEFICIÊNCIA.			
--	--	--	--

Fonte: ESPEN/AGEPEN/MS (março de 2021 - *cursos realizados).

Em contínuo, são previstas atividades de treinamento e capacitação de servidores que atuam nas unidades femininas quanto ao conteúdo das notas técnicas publicadas pelo DEPEN, bem como capacitação de servidores que atuam nas unidades femininas quanto a saúde mental. Soma-se a esta iniciativa o intuito de inserir na matriz curricular das escolas ou academias de formação penitenciária, a temática específica de mulheres, população LBTQI+, idosas, estrangeiras, indígenas e pessoas com deficiência.

A ESPEN/MS EaD oferecerá ainda, no intervalo do biênio atendido, cursos de Aperfeiçoamento em atenção à Saúde no Sistema Prisional, Educação em Direitos Humanos Liderança e Gestão de Pessoas; Atendimento ao Público; Direitos Humanos: Declaração Universal; Vídeo Monitoramento; Elaboração e Gerenciamento de Projetos; Primeiros Socorros; e-Doc; Excel e Benefícios.

De forma ampla, também serão ofertados cursos à capacitação profissional de servidores da AGEPEN/MS nas áreas de Medidas Preventivas dos profissionais de Segurança para Tutela e Condução de suspeitos da COVID-19; Medidas preventivas dos profissionais de segurança pública para minimizar os riscos de contaminação pela COVID-19; Direitos Humanos e Grupos Vulneráveis no Sistema Prisional; Excelência no Atendimento; Metodologia de Gestão por Processos; Controle na Administração Pública; Atividade Correccional – Visão Geral; Gestão de Informação e Documentação; Gestão de Pessoal – Base da Liderança; Ética e Serviço Público; Introdução à Libras; Introdução à Gestão de Processos; Introdução à Gestão de Projetos; Curso Básico de Licitações; Gestão e Fiscalização de Contratos Administrativos; Logística de Suprimentos – Lei nº 8.666/93 – Pregão e Registro de Preços e Sustentabilidade na Administração Pública.

MONITORAMENTO



GOVERNO DO ESTADO
DE MATO GROSSO DO SUL



10 - MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO

A AGEPEN/MS estabelece como vias para identificar o monitoramento do desenvolvimento do Plano de Ação Estadual de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional através da matriz de monitoramento das ações descritas abaixo:

Quadro 10 – Matriz de monitoramento

Ação	Fonte de Coleta	Frequência	Indicador	Responsável	Ponto de Partida:
13 ° Feira do Artesão Livre – Edição Especial Dia das Mães - Exposição de artesanatos produzidos pelas internas dentro das unidades penais	SIAPEN	Semestral	Quantificar os resultados pela Divisão do Trabalho/AGEPEN/MS	Divisão do Trabalho/AGEPEN/MS Ministério Público Estadual, por intermédio da 50ª Promotoria de Justiça	Divisão do Trabalho/AGEPEN/MS
Ações do CENTHRO	SIAPEN	Semestral	Quantificar os resultados pelo SIAPEN	AGEPEN/MS	RGI – Registro Geral de Identificação do SIAPEN
Acompanhamento de mulheres presas com filhos de até 12 anos ou deficientes, grávidas, lactantes e parturientes. A ação é definida pela Vara de Execução Penal junto a preventiva de Regime Domiciliar e Habeas Corpus coletivo para mulheres presas com filhos de até 12 anos, conforme prevê a lei. As informações dos acompanhamentos são relatorizadas pela AGEPEN/MS e repassadas ao órgão competente para comparação aos requisitos solicitados.	SIAPEN	Semestral	Quantificar os resultados pelo SIAPEN	Unidade Penal/ AGEPEN/MS COVEP	RGI – Registro Geral de Identificação do SIAPEN
Acompanhamento jurídico e familiar por Assistência Social, serviços jurídicos e de proteção à infância e adolescência para mulheres encarceradas com prole abaixo de 12 anos de idade	SIAPEN	Semestral	Quantificar os resultados pelo SIAPEN	Unidade Penal/ AGEPEN/MS	RGI – Registro Geral de Identificação do SIAPEN
Adoção de modelos e normas, através da legislação interna que orienta e uniformiza os atendimentos realizados, tais como visitas às internas, alimentação, vestuário, documentação, assistência religiosa, dentre outros.	SIAPEN	Semestral	Quantificar os resultados pelo SIAPEN	SEJUSP; AGEPEN/MS (DAP, DPS, PJE)	RGI – Registro Geral de Identificação do SIAPEN
Apresentar estratégia para aumento em 15% no índice	SIAPEN	Semestral	Quantificar os	Divisão do Trabalho/	RGI – Registro Geral de

apresentado de mulheres presas em atividades laborais			resultados pela Divisão do Trabalho/AGEPEN/MS	AGEPEN/MS	Identificação do SIAPEN
ARPEN Brasil	SIAPEN	Semestral	Quantificar os resultados pelo SIAPEN	AGEPEN/MS; CNJ	RGI – Registro Geral de Identificação do SIAPEN
Assistência Religiosa	SIAPEN/SIGO	Semestral	Quantificar os resultados pelo SIAPEN/SIGO	Unidade Penal/AGEPEN/MS	Divisão de Promoção Social
Atividade Física	SIAPEN	Semestral	Quantificar os resultados pelo SIAPEN	Unidade Penal/AGEPEN/MS	RGI – Registro Geral de Identificação do SIAPEN
Atividades de visitas virtuais entre mulheres presas e familiares cadastrados em todas as unidades prisionais femininas; Executar audiências virtuais.	SIAPEN	Semestral	Quantificar os resultados pelo SIAPEN	Unidade Penal/AGEPEN/MS	RGI – Registro Geral de Identificação do SIAPEN
Calendário Anual de Vacinação	SIAPEN	Semestral	Quantificar os resultados pelo SIAPEN	Divisão de Saúde/AGEPEN/MS	RGI – Registro Geral de Identificação do SIAPEN
Capacitação com mulheres presas sobre inserção das mulheres no mundo do trabalho e autonomia financeira	SIAPEN	Semestral	Quantificar os resultados pelo SIAPEN	Unidade Penal/DAP/DPS AGEPEN/MS	RGI – Registro Geral de Identificação do SIAPEN
Conexão do Afeto	SIAPEN	Trimestral	Quantificar os resultados pelo SIAPEN	AGEPEN/MS	RGI – Registro Geral de Identificação do SIAPEN
Coral Reviver	SIAPEN	Semestral	Quantificar os resultados pelo SIAPEN	AGEPEN/MS	RGI – Registro Geral de Identificação do SIAPEN
Cursos / planejamento e execução	SIAPEN	Semestral	Quantificar os resultados pelo SIAPEN	ESPEN/ESPEN (EAD)/ESCOLAGOV /UEMS/UFGD	ESPEN
Definição do fluxo de atendimento pelas Unidades Prisionais, pela assistência à saúde, social, educacional e laboral.	SIAPEN	Semestral	Quantificar os resultados pelo SIAPEN	AGEPEN/MS; Unidades Prisionais femininas e as divisões de assistência específicas	RGI – Registro Geral de Identificação do SIAPEN

Efetivar o preenchimento de dados dos sistemas; acesso mais abrangentes pelos servidores	SIAPEN SIGO EDOC	Semestral	Quantificar os resultados pelo SIAPEN	SAD; SEJUSP; AGEPEN/MS (GISP) TJMS	AGEPEN/MS; Unidades Prisionais femininas e as divisões de assistência específicas
Escritório Social	SIAPEN	Semestral	Quantificar os resultados pelo SIAPEN	DAP/AGEPE N/MS / TJMS e CNJ	RGI – Registro Geral de Identificação do SIAPEN
Executar mensalmente circuitos de atividades esportivas	SIAPEN	Semestral	Quantificar os resultados pelo SIAPEN	Unidade Penal/AGEPEN/MS	RGI – Registro Geral de Identificação do SIAPEN
Executar semestralmente atividades de sarau literário e/ou música, cinema, teatro etc. e correlatas	SIAPEN	Semestral	Quantificar os resultados pelo SIAPEN	Unidade Penal/AGEPEN/MS	RGI – Registro Geral de Identificação do SIAPEN
Formação e capacitação de servidores	ESPEN	Semestral	Quantificar os resultados pela ESPEN	AGEPEN/MS, Escola Penitenciária, Escola de Governo, DEPEN/MJ	ESPEN
Grupo de Dependência Química em Parceria com o Instituto Ação Pela Paz	SIAPEN	Semestral	Quantificar os resultados pelo SIAPEN	Unidade Penal/AGEPEN/MS	RGI – Registro Geral de Identificação do SIAPEN
Grupo de Dependência Química em Parceria com o Narcóticos Anônimos	SIAPEN	Semestral	Quantificar os resultados pelo SIAPEN	Unidade Penal/AGEPEN/MS	RGI – Registro Geral de Identificação do SIAPEN
Levantamento sistemático das demandas e aparelhamento necessário para a manutenção das atividades de custódia	Unidade penal	Semestral	Quantificar os resultados pelo SIAPEN	Unidade Penal/AGEPEN/MS	Unidade Penal/AGEPEN/MS
LGBTQI+ Mulheres em foco	SIAPEN	Semestral	Quantificar os resultados pelo SIAPEN	Unidade Penal/AGEPEN/MS	RGI – Registro Geral de Identificação do SIAPEN
Monitoramento contínuo da estrutura disponível nas unidades prisionais frente a demanda de mulheres gestantes e mães no sistema prisional do MS	SIAPEN	Semestral	Quantificar os resultados pelo SIAPEN	Unidade Penal/AGEPEN/MS	Unidade Penal/AGEPEN/MS
Mutirão da Defensoria Pública Estadual.	SIAPEN	Semestral	Quantificar os resultados pelo SIAPEN	Unidade Penal/Defensoria Pública	RGI – Registro Geral de Identificação do SIAPEN
Planilha com os dados quantitativos de mulheres presas com doenças crônicas e/ou respiratórias	SIAPEN	Semestral	Quantificar os resultados pelo SIAPEN	Divisão de Saúde/AGEPEN/MS	RGI – Registro Geral de Identificação do SIAPEN
Programa Ela Pode	SIAPEN	Semestral	Quantificar os resultados	Unidade Penal/AGEPEN	RGI – Registro Geral de

			resultados pelo SIAPEN	EN/MS	Identificação do SIAPEN
Programa Recomeçar	SIAPEN	Semestral	Quantificar os resultados pelo SIAPEN	Unidade Penal/AGEP EN/MS	RGI – Registro Geral de Identificação do SIAPEN
Projeto Crescer Prisional	SIAPEN	Semestral	Quantificar os resultados pelo SIAPEN	Unidade Penal/AGEP EN/MS	RGI – Registro Geral de Identificação do SIAPEN
Projeto Livre Gestar - Maternar	SIAPEN	Semestral	Quantificar os resultados pelo SIAPEN	Unidade Penal/AGEP EN/MS	RGI – Registro Geral de Identificação do SIAPEN
Projeto Resgatando Laços Familiares	SIAPEN	Semestral	Quantificar os resultados pelo SIAPEN	Unidade Penal/AGEP EN/MS	RGI – Registro Geral de Identificação do SIAPEN
Proposta em fase de elaboração pela Secretaria de Estado de Educação para oferta de estudo híbrido no ensino regular	SIAPEN	Semestral	Quantificar os resultados pelo SIAPEN	Divisão de Educação/ AGEPEN/MS	RGI – Registro Geral de Identificação do SIAPEN
Relatório semestral sobre atividades de educação	SIAPEN	Semestral	Quantificar os resultados pelo SIAPEN	Divisão de Educação/ AGEPEN/MS	RGI – Registro Geral de Identificação do SIAPEN
Relatório semestral sobre atividades de saúde	SIAPEN	Semestral	Quantificar os resultados pelo SIAPEN	Divisão de Saúde/ AGEPEN/MS	RGI – Registro Geral de Identificação do SIAPEN
Relatório semestral sobre atividades laborais, contemplando todas as unidades prisionais femininas	SIAPEN	Semestral	Quantificar os resultados pelo SIAPEN	Divisão do Trabalho/AG EPEN/MS	RGI – Registro Geral de Identificação do SIAPEN
Remissão pela Leitura	SIAPEN	Semestral	Quantificar os resultados pelo SIAPEN	Divisão de Educação/ AGEPEN/MS	RGI – Registro Geral de Identificação do SIAPEN
Sistema Eletrônico de Execução Unificado (SEEU)	SIAPEN	Semestral	Quantificar os resultados pelo SEEU	AGEPEN/MS; CNJ	Listagem de Requisição do TJ/MS
Treinamento e aperfeiçoamento com servidores	ESPEN	Semestral	Quantificar os resultados pela ESPEN	AGEPEN/MS, Escola Penitenciária	ESPEN

A avaliação das medidas constantes no Plano será decorrente da conciliação dos resultados das ações geradas durante o monitoramento, de forma semestral, sendo realizada pela AGEPEN/MS, com o desenvolvimento consequente de medidas de adequação, correção ou abordagem geral das necessidades apresentadas. Esta prática será sustentada a partir do

levantamento de dados, feito pelo conhecimento das ações desenvolvidas, regularmente são realizados levantamentos de dados – como é o caso das visitas virtuais, e da constelação de serviços, programas e suportes que as detentas receberem, possibilitando quantificar o desempenho das intervenções via dados e, por fim, pela observação direta e diária das unidades prisionais via SIAPEM – Sistema Integrado de Administração do Sistema Penitenciário, consolidando os objetivos.

ANEXOS



GOVERNO DO ESTADO
DE MATO GROSSO DO SUL



11 ANEXOS

Anexo I - Lei de Execução Penal, Lei n. 7.210, de 10 de julho de 1994,

LEI Nº 7.210, DE 11 DE JULHO DE 1984.

Texto compilado

(Vide Decreto nº 6.049, de 2007)

Institui a Lei de Execução Penal.

(Vide Decreto nº 7.627, de 2011)

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

TÍTULO I

Do Objeto e da Aplicação da Lei de Execução Penal

Art. 1º A execução penal tem por objetivo efetivar as disposições de sentença ou decisão criminal e proporcionar condições para a harmônica integração social do condenado e do internado.

Art. 2º A jurisdição penal dos Juízes ou Tribunais da Justiça ordinária, em todo o Território Nacional, será exercida, no processo de execução, na conformidade desta Lei e do Código de Processo Penal.

Parágrafo único. Esta Lei aplicar-se-á igualmente ao preso provisório e ao condenado pela Justiça Eleitoral ou Militar, quando recolhido a estabelecimento sujeito à jurisdição ordinária.

Art. 3º Ao condenado e ao internado serão assegurados todos os direitos não atingidos pela sentença ou pela lei.

Parágrafo único. Não haverá qualquer distinção de natureza racial, social, religiosa ou política.

Art. 4º O Estado deverá recorrer à cooperação da comunidade nas atividades de execução da pena e da medida de segurança.

TÍTULO II

Do Condenado e do Internado

CAPÍTULO I

Da Classificação

Art. 5º Os condenados serão classificados, segundo os seus antecedentes e personalidade, para orientar a individualização da execução penal.

Art. 6º A classificação será feita por Comissão Técnica de Classificação que elaborará o programa individualizador e acompanhará a execução das penas privativas de liberdade e restritivas de direitos, devendo propor, à autoridade competente, as progressões e regressões dos regimes, bem como as conversões.

Art. 6º A classificação será feita por Comissão Técnica de Classificação que elaborará o programa individualizador da pena privativa de liberdade adequada ao condenado ou preso provisório. (Redação dada pela Lei nº 10.792, de 2003)

Art. 7º A Comissão Técnica de Classificação, existente em cada estabelecimento, será presidida pelo diretor e composta, no mínimo, por 2 (dois) chefes de serviço, 1 (um) psiquiatra, 1 (um) psicólogo e 1 (um) assistente social, quando se tratar de condenado à pena privativa de liberdade.

Parágrafo único. Nos demais casos a Comissão atuará junto ao Juízo da Execução e será integrada por fiscais do serviço social.

Art. 8º O condenado ao cumprimento de pena privativa de liberdade, em regime fechado, será submetido a exame criminológico para a obtenção dos elementos necessários a uma adequada classificação e com vistas à individualização da execução.

Parágrafo único. Ao exame de que trata este artigo poderá ser submetido o condenado ao cumprimento da pena privativa de liberdade em regime semiaberto.

Art. 9º A Comissão, no exame para a obtenção de dados reveladores da personalidade, observando a ética profissional e tendo sempre presentes peças ou informações do processo, poderá:

I - entrevistar pessoas;

II - requisitar, de repartições ou estabelecimentos privados, dados e informações a respeito do condenado;

III - realizar outras diligências e exames necessários.

Art. 9º-A. Os condenados por crime praticado, dolosamente, com violência de natureza grave contra pessoa, ou por qualquer dos crimes previstos no art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990, serão submetidos, obrigatoriamente, à identificação do perfil genético, mediante extração de DNA - ácido desoxirribonucleico, por técnica adequada e indolor. (Incluído pela Lei nº 12.654, de 2012)

Art. 9º-A. O condenado por crime doloso praticado com violência grave contra a pessoa, bem como por crime contra a vida, contra a liberdade sexual ou por crime sexual contra vulnerável, será submetido, obrigatoriamente, à identificação do perfil genético, mediante extração de DNA (ácido desoxirribonucleico), por técnica adequada e indolor, por ocasião do ingresso no estabelecimento prisional. (Redação dada pela Lei nº 13.964, de 2019) (Vigência)

§ 1º A identificação do perfil genético será armazenada em banco de dados sigiloso, conforme regulamento a ser expedido pelo Poder Executivo. (Incluído pela Lei nº 12.654, de 2012)

§ 1º-A. A regulamentação deverá fazer constar garantias mínimas de proteção de dados genéticos, observando as melhores práticas da genética forense. (Incluído pela Lei nº 13.964, de 2019) (Vigência)

§ 2º A autoridade policial, federal ou estadual, poderá requerer ao juiz competente, no caso de inquérito instaurado, o acesso ao banco de dados de identificação de perfil genético. (Incluído pela Lei nº 12.654, de 2012)

§ 3º Deve ser viabilizado ao titular de dados genéticos o acesso aos seus dados constantes nos bancos de perfis genéticos, bem como a todos os documentos da cadeia de custódia que gerou esse dado, de maneira que possa ser contraditado pela defesa. (Incluído pela Lei nº 13.964, de 2019) (Vigência)

§ 4º O condenado pelos crimes previstos no **caput** deste artigo que não tiver sido submetido à identificação do perfil genético por ocasião do ingresso no estabelecimento prisional deverá ser submetido ao procedimento durante o cumprimento da pena. (Incluído pela Lei nº 13.964, de 2019) (Vigência)

§ 5º (VETADO).

§ 6º (VETADO).

§ 7º (VETADO).

§ 5º A amostra biológica coletada só poderá ser utilizada para o único e exclusivo fim de permitir a identificação pelo perfil genético, não estando autorizadas as práticas de fenotipagem genética ou de busca familiar. (Incluído pela Lei nº 13.964, de 2019) (Vigência)

§ 6º Uma vez identificado o perfil genético, a amostra biológica recolhida nos termos do **caput** deste artigo deverá ser correta e imediatamente descartada, de maneira a impedir a sua utilização para qualquer outro fim. (Incluído pela Lei nº 13.964, de 2019) (Vigência)

§ 7º A coleta da amostra biológica e a elaboração do respectivo laudo serão realizadas por perito oficial. (Incluído pela Lei nº 13.964, de 2019) (Vigência)

§ 8º Constitui falta grave a recusa do condenado em submeter-se ao procedimento de identificação do perfil genético. (Incluído pela Lei nº 13.964, de 2019) (Vigência)

CAPÍTULO II

Da Assistência

SEÇÃO I

Disposições Gerais

Art. 10. A assistência ao preso e ao internado é dever do Estado, objetivando prevenir o crime e orientar o retorno à convivência em sociedade.

Parágrafo único. A assistência estende-se ao egresso.

Art. 11. A assistência será:

I - material;

- II - à saúde;
- III - jurídica;
- IV - educacional;
- V - social;
- VI - religiosa.

SEÇÃO II

Da Assistência Material

Art. 12. A assistência material ao preso e ao internado consistirá no fornecimento de alimentação, vestuário e instalações higiênicas.

Art. 13. O estabelecimento disporá de instalações e serviços que atendam aos presos nas suas necessidades pessoais, além de locais destinados à venda de produtos e objetos permitidos e não fornecidos pela Administração.

SEÇÃO III

Da Assistência à Saúde

Art. 14. A assistência à saúde do preso e do internado de caráter preventivo e curativo, compreenderá atendimento médico, farmacêutico e odontológico.

§ 1º (Vetado).

§ 2º Quando o estabelecimento penal não estiver aparelhado para prover a assistência médica necessária, esta será prestada em outro local, mediante autorização da direção do estabelecimento.

§ 3º Será assegurado acompanhamento médico à mulher, principalmente no pré-natal e no pós-parto, extensivo ao recém-nascido. (Incluído pela Lei nº 11.942, de 2009)

SEÇÃO IV

Da Assistência Jurídica

Art. 15. A assistência jurídica é destinada aos presos e aos internados sem recursos financeiros para constituir advogado.

Art. 16. As Unidades da Federação deverão ter serviços de assistência jurídica nos estabelecimentos penais.

Art. 16. As Unidades da Federação deverão ter serviços de assistência jurídica, integral e gratuita, pela Defensoria Pública, dentro e fora dos estabelecimentos penais. (Redação dada pela Lei nº 12.313, de 2010).

§ 1º As Unidades da Federação deverão prestar auxílio estrutural, pessoal e material à Defensoria Pública, no exercício de suas funções, dentro e fora dos estabelecimentos penais. (Incluído pela Lei nº 12.313, de 2010).

§ 2º Em todos os estabelecimentos penais, haverá local apropriado destinado ao atendimento pelo Defensor Público. (Incluído pela Lei nº 12.313, de 2010).

§ 3º Fora dos estabelecimentos penais, serão implementados Núcleos Especializados da Defensoria Pública para a prestação de assistência jurídica integral e gratuita aos réus, sentenciados em liberdade, egressos e seus familiares, sem recursos financeiros para constituir advogado. (Incluído pela Lei nº 12.313, de 2010).

SEÇÃO V

Da Assistência Educacional

Art. 17. A assistência educacional compreenderá a instrução escolar e a formação profissional do preso e do internado.

Art. 18. O ensino de 1º grau será obrigatório, integrando-se no sistema escolar da Unidade Federativa.

Art. 18-A. O ensino médio, regular ou supletivo, com formação geral ou educação profissional de nível médio, será implantado nos presídios, em obediência ao preceito constitucional de sua universalização. (Incluído pela Lei nº 13.163, de 2015)

§ 1º O ensino ministrado aos presos e presas integrar-se-á ao sistema estadual e municipal de ensino e será mantido, administrativa e financeiramente, com o apoio da União, não só com os recursos destinados à educação, mas pelo sistema estadual de justiça ou administração penitenciária. (Incluído pela Lei nº 13.163, de 2015)

§ 2º Os sistemas de ensino oferecerão aos presos e às presas cursos supletivos de educação de jovens e adultos. (Incluído pela Lei nº 13.163, de 2015)

§ 3º A União, os Estados, os Municípios e o Distrito Federal incluirão em seus programas de educação à distância e de utilização de novas tecnologias de ensino, o atendimento aos presos e às presas. 7.627 (Incluído pela Lei nº 13.163, de 2015)

Art. 19. O ensino profissional será ministrado em nível de iniciação ou de aperfeiçoamento técnico.

Parágrafo único. A mulher condenada terá ensino profissional adequado à sua condição.

Art. 20. As atividades educacionais podem ser objeto de convênio com entidades públicas ou particulares, que instalem escolas ou ofereçam cursos especializados.

Art. 21. Em atendimento às condições locais, dotar-se-á cada estabelecimento de uma biblioteca, para uso de todas as categorias de reclusos, provida de livros instrutivos, recreativos e didáticos.

Art. 21-A. O censo penitenciário deverá apurar: (Incluído pela Lei nº 13.163, de 2015)

I - o nível de escolaridade dos presos e das presas; (Incluído pela Lei nº 13.163, de 2015)

II - a existência de cursos nos níveis fundamental e médio e o número de presos e presas atendidos; (Incluído pela Lei nº 13.163, de 2015)

III - a implementação de cursos profissionais em nível de iniciação ou aperfeiçoamento técnico e o número de presos e presas atendidos; (Incluído pela Lei nº 13.163, de 2015)

IV - a existência de bibliotecas e as condições de seu acervo; (Incluído pela Lei nº 13.163, de 2015)

V - outros dados relevantes para o aprimoramento educacional de presos e presas. (Incluído pela Lei nº 13.163, de 2015)

SEÇÃO VI

Da Assistência Social

Art. 22. A assistência social tem por finalidade amparar o preso e o internado e prepará-los para o retorno à liberdade.

Art. 23. Incumbe ao serviço de assistência social:

I - conhecer os resultados dos diagnósticos ou exames;

II - relatar, por escrito, ao Diretor do estabelecimento, os problemas e as dificuldades enfrentadas pelo assistido;

III - acompanhar o resultado das permissões de saídas e das saídas temporárias;

IV - promover, no estabelecimento, pelos meios disponíveis, a recreação;

V - promover a orientação do assistido, na fase final do cumprimento da pena, e do liberando, de modo a facilitar o seu retorno à liberdade;

VI - providenciar a obtenção de documentos, dos benefícios da Previdência Social e do seguro por acidente no trabalho;

VII - orientar e amparar, quando necessário, a família do preso, do internado e da vítima.

SEÇÃO VII

Da Assistência Religiosa

Art. 24. A assistência religiosa, com liberdade de culto, será prestada aos presos e aos internados, permitindo-se-lhes a participação nos serviços organizados no estabelecimento penal, bem como a posse de livros de instrução religiosa.

§ 1º No estabelecimento haverá local apropriado para os cultos religiosos.

§ 2º Nenhum preso ou internado poderá ser obrigado a participar de atividade religiosa.

SEÇÃO VIII

Da Assistência ao Egresso

Art. 25. A assistência ao egresso consiste:

I - na orientação e apoio para reintegrá-lo à vida em liberdade;

II - na concessão, se necessário, de alojamento e alimentação, em estabelecimento adequado, pelo prazo de 2 (dois) meses.

Parágrafo único. O prazo estabelecido no inciso II poderá ser prorrogado uma única vez, comprovado, por declaração do assistente social, o empenho na obtenção de emprego.

Art. 26. Considera-se egresso para os efeitos desta Lei:

- I - o liberado definitivo, pelo prazo de 1 (um) ano a contar da saída do estabelecimento;
- II - o liberado condicional, durante o período de prova.

Art. 27. O serviço de assistência social colaborará com o egresso para a obtenção de trabalho.

CAPÍTULO III

Do Trabalho

SEÇÃO I

Disposições Gerais

Art. 28. O trabalho do condenado, como dever social e condição de dignidade humana, terá finalidade educativa e produtiva.

§ 1º Aplicam-se à organização e aos métodos de trabalho as precauções relativas à segurança e à higiene.

§ 2º O trabalho do preso não está sujeito ao regime da Consolidação das Leis do Trabalho.

Art. 29. O trabalho do preso será remunerado, mediante prévia tabela, não podendo ser inferior a 3/4 (três quartos) do salário mínimo.

§ 1º O produto da remuneração pelo trabalho deverá atender:

- a) à indenização dos danos causados pelo crime, desde que determinados judicialmente e não reparados por outros meios;
- b) à assistência à família;
- c) a pequenas despesas pessoais;
- d) ao ressarcimento ao Estado das despesas realizadas com a manutenção do condenado, em proporção a ser fixada e sem prejuízo da destinação prevista nas letras anteriores.

§ 2º Ressalvadas outras aplicações legais, será depositada a parte restante para constituição do pecúlio, em Caderneta de Poupança, que será entregue ao condenado quando posto em liberdade.

Art. 30. As tarefas executadas como prestação de serviço à comunidade não serão remuneradas.

SEÇÃO II

Do Trabalho Interno

Art. 31. O condenado à pena privativa de liberdade está obrigado ao trabalho na medida de suas aptidões e capacidade.

Parágrafo único. Para o preso provisório, o trabalho não é obrigatório e só poderá ser executado no interior do estabelecimento.

Art. 32. Na atribuição do trabalho deverão ser levadas em conta a habilitação, a condição pessoal e as necessidades futuras do preso, bem como as oportunidades oferecidas pelo mercado.

§ 1º Deverá ser limitado, tanto quanto possível, o artesanato sem expressão econômica, salvo nas regiões de turismo.

§ 2º Os maiores de 60 (sessenta) anos poderão solicitar ocupação adequada à sua idade.

§ 3º Os doentes ou deficientes físicos somente exercerão atividades apropriadas ao seu estado.

Art. 33. A jornada normal de trabalho não será inferior a 6 (seis) nem superior a 8 (oito) horas, com descanso nos domingos e feriados.

Parágrafo único. Poderá ser atribuído horário especial de trabalho aos presos designados para os serviços de conservação e manutenção do estabelecimento penal.

Art. 34. O trabalho poderá ser gerenciado por fundação, ou empresa pública, com autonomia administrativa, e terá por objetivo a formação profissional do condenado.

§ 1º. Nessa hipótese, incumbirá à entidade gerenciadora promover e supervisionar a produção, com critérios e métodos empresariais, encarregar-se de sua comercialização, bem como suportar despesas, inclusive pagamento de remuneração adequada. (Renumerado pela Lei nº 10.792, de 2003)

§ 2º Os governos federal, estadual e municipal poderão celebrar convênio com a iniciativa privada, para implantação de oficinas de trabalho referentes a setores de apoio dos presídios. (Incluído pela Lei nº 10.792, de 2003)

Art. 35. Os órgãos da Administração Direta ou Indireta da União, Estados, Territórios, Distrito Federal e dos Municípios adquirirão, com dispensa de concorrência pública, os bens ou produtos do trabalho prisional, sempre que não for possível ou recomendável realizar-se a venda a particulares.

Parágrafo único. Todas as importâncias arrecadadas com as vendas reverterão em favor da fundação ou empresa pública a que alude o artigo anterior ou, na sua falta, do estabelecimento penal.

SEÇÃO III

Do Trabalho Externo

Art. 36. O trabalho externo será admissível para os presos em regime fechado somente em serviço ou obras públicas realizadas por órgãos da Administração Direta ou Indireta, ou entidades privadas, desde que tomadas as cautelas contra a fuga e em favor da disciplina.

§ 1º O limite máximo do número de presos será de 10% (dez por cento) do total de empregados na obra.

§ 2º Caberá ao órgão da administração, à entidade ou à empresa empreiteira a remuneração desse trabalho.

§ 3º A prestação de trabalho à entidade privada depende do consentimento expresso do preso.

Art. 37. A prestação de trabalho externo, a ser autorizada pela direção do estabelecimento, dependerá de aptidão, disciplina e responsabilidade, além do cumprimento mínimo de 1/6 (um sexto) da pena.

Parágrafo único. Revogar-se-á a autorização de trabalho externo ao preso que vier a praticar fato definido como crime, for punido por falta grave, ou tiver comportamento contrário aos requisitos estabelecidos neste artigo.

CAPÍTULO IV

Dos Deveres, dos Direitos e da Disciplina

SEÇÃO I

Dos Deveres

Art. 38. Cumpre ao condenado, além das obrigações legais inerentes ao seu estado, submeter-se às normas de execução da pena.

Art. 39. Constituem deveres do condenado:

- I - comportamento disciplinado e cumprimento fiel da sentença;
- II - obediência ao servidor e respeito a qualquer pessoa com quem deva relacionar-se;
- III - urbanidade e respeito no trato com os demais condenados;
- IV - conduta oposta aos movimentos individuais ou coletivos de fuga ou de subversão à ordem ou à disciplina;
- V - execução do trabalho, das tarefas e das ordens recebidas;
- VI - submissão à sanção disciplinar imposta;
- VII - indenização à vítima ou aos seus sucessores;
- VIII - indenização ao Estado, quando possível, das despesas realizadas com a sua manutenção, mediante desconto proporcional da remuneração do trabalho;
- IX - higiene pessoal e asseio da cela ou alojamento;
- X - conservação dos objetos de uso pessoal.

Parágrafo único. Aplica-se ao preso provisório, no que couber, o disposto neste artigo.

SEÇÃO II

Dos Direitos

Art. 40 - Impõe-se a todas as autoridades o respeito à integridade física e moral dos condenados e dos presos provisórios.

Art. 41 - Constituem direitos do preso:

- I - alimentação suficiente e vestuário;
- II - atribuição de trabalho e sua remuneração;

- III - Previdência Social;
 - IV - constituição de pecúlio;
 - V - proporcionalidade na distribuição do tempo para o trabalho, o descanso e a recreação;
 - VI - exercício das atividades profissionais, intelectuais, artísticas e desportivas anteriores, desde que compatíveis com a execução da pena;
 - VII - assistência material, à saúde, jurídica, educacional, social e religiosa;
 - VIII - proteção contra qualquer forma de sensacionalismo;
 - IX - entrevista pessoal e reservada com o advogado;
 - X - visita do cônjuge, da companheira, de parentes e amigos em dias determinados;
 - XI - chamamento nominal;
 - XII - igualdade de tratamento salvo quanto às exigências da individualização da pena;
 - XIII - audiência especial com o diretor do estabelecimento;
 - XIV - representação e petição a qualquer autoridade, em defesa de direito;
 - XV - contato com o mundo exterior por meio de correspondência escrita, da leitura e de outros meios de informação que não comprometam a moral e os bons costumes.
 - XVI – atestado de pena a cumprir, emitido anualmente, sob pena da responsabilidade da autoridade judiciária competente. (Incluído pela Lei nº 10.713, de 2003)
- Parágrafo único. Os direitos previstos nos incisos V, X e XV poderão ser suspensos ou restringidos mediante ato motivado do diretor do estabelecimento.
- Art. 42 - Aplica-se ao preso provisório e ao submetido à medida de segurança, no que couber, o disposto nesta Seção.
- Art. 43 - É garantida a liberdade de contratar médico de confiança pessoal do internado ou do submetido a tratamento ambulatorial, por seus familiares ou dependentes, a fim de orientar e acompanhar o tratamento.
- Parágrafo único. As divergências entre o médico oficial e o particular serão resolvidas pelo Juiz da execução.

SEÇÃO III

Da Disciplina

SUBSEÇÃO I

Disposições Gerais

- Art. 44. A disciplina consiste na colaboração com a ordem, na obediência às determinações das autoridades e seus agentes e no desempenho do trabalho.
- Parágrafo único. Estão sujeitos à disciplina o condenado à pena privativa de liberdade ou restritiva de direitos e o preso provisório.
- Art. 45. Não haverá falta nem sanção disciplinar sem expressa e anterior previsão legal ou regulamentar.
- § 1º As sanções não poderão colocar em perigo a integridade física e moral do condenado.
- § 2º É vedado o emprego de cela escura.
- § 3º São vedadas as sanções coletivas.
- Art. 46. O condenado ou denunciado, no início da execução da pena ou da prisão, será cientificado das normas disciplinares.
- Art. 47. O poder disciplinar, na execução da pena privativa de liberdade, será exercido pela autoridade administrativa conforme as disposições regulamentares.
- Art. 48. Na execução das penas restritivas de direitos, o poder disciplinar será exercido pela autoridade administrativa a que estiver sujeito o condenado.
- Parágrafo único. Nas faltas graves, a autoridade representará ao Juiz da execução para os fins dos artigos 118, inciso I, 125, 127, 181, §§ 1º, letra d, e 2º desta Lei.

SUBSEÇÃO II

Das Faltas Disciplinares

- Art. 49. As faltas disciplinares classificam-se em leves, médias e graves. A legislação local especificará as leves e médias, bem assim as respectivas sanções.
- Parágrafo único. Pune-se a tentativa com a sanção correspondente à falta consumada.
- Art. 50. Comete falta grave o condenado à pena privativa de liberdade que:
- I - incitar ou participar de movimento para subverter a ordem ou a disciplina;

II - fugir;

III - possuir, indevidamente, instrumento capaz de ofender a integridade física de outrem;

IV - provocar acidente de trabalho;

V - descumprir, no regime aberto, as condições impostas;

VI - inobservar os deveres previstos nos incisos II e V, do artigo 39, desta Lei.

VII – tiver em sua posse, utilizar ou fornecer aparelho telefônico, de rádio ou similar, que permita a comunicação com outros presos ou com o ambiente externo. (Incluído pela Lei nº 11.466, de 2007)

VIII - recusar submeter-se ao procedimento de identificação do perfil genético. (Incluído pela Lei nº 13.964, de 2019)

Parágrafo único. O disposto neste artigo aplica-se, no que couber, ao preso provisório.

Art. 51. Comete falta grave o condenado à pena restritiva de direitos que:

I - descumprir, injustificadamente, a restrição imposta;

II - retardar, injustificadamente, o cumprimento da obrigação imposta;

III - inobservar os deveres previstos nos incisos II e V, do artigo 39, desta Lei.

Art. 52. A prática de fato previsto como crime doloso constitui falta grave e sujeita o preso, ou condenado, à sanção disciplinar, sem prejuízo da sanção penal.

Art. 52. A prática de fato previsto como crime doloso constitui falta grave e, quando ocasione subversão da ordem ou disciplina internas, sujeita o preso provisório, ou condenado, sem prejuízo da sanção penal, ao regime disciplinar diferenciado, com as seguintes características: (Redação dada pela Lei nº 10.792, de 2003)

I - duração máxima de trezentos e sessenta dias, sem prejuízo de repetição da sanção por nova falta grave de mesma espécie, até o limite de um sexto da pena aplicada; (Incluído pela Lei nº 10.792, de 2003)

II - recolhimento em cela individual; (Incluído pela Lei nº 10.792, de 2003)

III - visitas semanais de duas pessoas, sem contar as crianças, com duração de duas horas; (Incluído pela Lei nº 10.792, de 2003)

IV - o preso terá direito à saída da cela por 2 horas diárias para banho de sol. (Incluído pela Lei nº 10.792, de 2003)

Art. 52. A prática de fato previsto como crime doloso constitui falta grave e, quando ocasionar subversão da ordem ou disciplina internas, sujeitará o preso provisório, ou condenado, nacional ou estrangeiro, sem prejuízo da sanção penal, ao regime disciplinar diferenciado, com as seguintes características: (Redação dada pela Lei nº 13.964, de 2019)

I - duração máxima de até 2 (dois) anos, sem prejuízo de repetição da sanção por nova falta grave de mesma espécie; (Redação dada pela Lei nº 13.964, de 2019)

II - recolhimento em cela individual; (Redação dada pela Lei nº 13.964, de 2019)

III - visitas quinzenais, de 2 (duas) pessoas por vez, a serem realizadas em instalações equipadas para impedir o contato físico e a passagem de objetos, por pessoa da família ou, no caso de terceiro, autorizado judicialmente, com duração de 2 (duas) horas; (Redação dada pela Lei nº 13.964, de 2019)

IV - direito do preso à saída da cela por 2 (duas) horas diárias para banho de sol, em grupos de até 4 (quatro) presos, desde que não haja contato com presos do mesmo grupo criminoso; (Redação dada pela Lei nº 13.964, de 2019)

V - entrevistas sempre monitoradas, exceto aquelas com seu defensor, em instalações equipadas para impedir o contato físico e a passagem de objetos, salvo expressa autorização judicial em contrário; (Incluído pela Lei nº 13.964, de 2019)

VI - fiscalização do conteúdo da correspondência; (Incluído pela Lei nº 13.964, de 2019)

VII - participação em audiências judiciais preferencialmente por videoconferência, garantindo-se a participação do defensor no mesmo ambiente do preso. (Incluído pela Lei nº 13.964, de 2019)

§ 1º O regime disciplinar diferenciado também poderá abrigar presos provisórios ou condenados, nacionais ou estrangeiros, que apresentem alto risco para a ordem e a segurança do estabelecimento penal ou da sociedade. (Incluído pela Lei nº 10.792, de 2003)

§ 1º O regime disciplinar diferenciado também será aplicado aos presos provisórios ou condenados, nacionais ou estrangeiros: (Redação dada pela Lei nº 13.964, de 2019)

I - que apresentem alto risco para a ordem e a segurança do estabelecimento penal ou da sociedade; (Incluído pela Lei nº 13.964, de 2019)

II - sob os quais recaiam fundadas suspeitas de envolvimento ou participação, a qualquer título, em organização criminosa, associação criminosa ou milícia privada, independentemente da prática de falta grave. (Incluído pela Lei nº 13.964, de 2019)

§ 2º Estará igualmente sujeito ao regime disciplinar diferenciado o preso provisório ou o condenado sob o qual recaiam fundadas suspeitas de envolvimento ou participação, a qualquer título, em organizações criminosas, quadrilha ou bando. (Incluído pela Lei nº 10.792, de 2003)

§ 2º (Revogado). (Redação dada pela Lei nº 13.964, de 2019)

§ 3º Existindo indícios de que o preso exerce liderança em organização criminosa, associação criminosa ou milícia privada, ou que tenha atuação criminosa em 2 (dois) ou mais Estados da Federação, o regime disciplinar diferenciado será obrigatoriamente cumprido em estabelecimento prisional federal. (Incluído pela Lei nº 13.964, de 2019)

§ 4º Na hipótese dos parágrafos anteriores, o regime disciplinar diferenciado poderá ser prorrogado sucessivamente, por períodos de 1 (um) ano, existindo indícios de que o preso: (Incluído pela Lei nº 13.964, de 2019)

I - continua apresentando alto risco para a ordem e a segurança do estabelecimento penal de origem ou da sociedade; (Incluído pela Lei nº 13.964, de 2019)

II - mantém os vínculos com organização criminosa, associação criminosa ou milícia privada, considerados também o perfil criminal e a função desempenhada por ele no grupo criminoso, a operação duradoura do grupo, a superveniência de novos processos criminais e os resultados do tratamento penitenciário. (Incluído pela Lei nº 13.964, de 2019)

§ 5º Na hipótese prevista no § 3º deste artigo, o regime disciplinar diferenciado deverá contar com alta segurança interna e externa, principalmente no que diz respeito à necessidade de se evitar contato do preso com membros de sua organização criminosa, associação criminosa ou milícia privada, ou de grupos rivais. (Incluído pela Lei nº 13.964, de 2019)

§ 6º A visita de que trata o inciso III do **caput** deste artigo será gravada em sistema de áudio ou de áudio e vídeo e, com autorização judicial, fiscalizada por agente penitenciário. (Incluído pela Lei nº 13.964, de 2019)

§ 7º Após os primeiros 6 (seis) meses de regime disciplinar diferenciado, o preso que não receber a visita de que trata o inciso III do **caput** deste artigo poderá, após prévio agendamento, ter contato telefônico, que será gravado, com uma pessoa da família, 2 (duas) vezes por mês e por 10 (dez) minutos. (Incluído pela Lei nº 13.964, de 2019)

SUBSEÇÃO III

Das Sanções e das Recompensas

Art. 53. Constituem sanções disciplinares:

I - advertência verbal;

II - repreensão;

III - suspensão ou restrição de direitos (artigo 41, parágrafo único);

IV - isolamento na própria cela, ou em local adequado, nos estabelecimentos que possuam alojamento coletivo, observado o disposto no artigo 88 desta Lei.

V - inclusão no regime disciplinar diferenciado. (Incluído pela Lei nº 10.792, de 2003)

Art. 54. As sanções dos incisos I a III do artigo anterior serão aplicadas pelo diretor do estabelecimento; a do inciso IV, por Conselho Disciplinar, conforme dispuser o regulamento.

Art. 54. As sanções dos incisos I a IV do art. 53 serão aplicadas por ato motivado do diretor do estabelecimento e a do inciso V, por prévio e fundamentado despacho do juiz competente. (Redação dada pela Lei nº 10.792, de 2003)

§ 1º A autorização para a inclusão do preso em regime disciplinar dependerá de requerimento circunstanciado elaborado pelo diretor do estabelecimento ou outra autoridade administrativa. (Incluído pela Lei nº 10.792, de 2003)

§ 2º A decisão judicial sobre inclusão de preso em regime disciplinar será precedida de manifestação do Ministério Público e da defesa e prolatada no prazo máximo de quinze dias. (Incluído pela Lei nº 10.792, de 2003)

Art. 55. As recompensas têm em vista o bom comportamento reconhecido em favor do condenado, de sua colaboração com a disciplina e de sua dedicação ao trabalho.

Art. 56. São recompensas:

I - o elogio;

II - a concessão de regalias.

Parágrafo único. A legislação local e os regulamentos estabelecerão a natureza e a forma de concessão de regalias.

SUBSEÇÃO IV

Da Aplicação das Sanções

Art. 57. Na aplicação das sanções disciplinares levar-se-á em conta a pessoa do faltoso, a natureza e as circunstâncias do fato, bem como as suas consequências.

Parágrafo único. Nas faltas graves, aplicam-se as sanções previstas nos incisos III e IV, do artigo 53, desta Lei.

Art. 57. Na aplicação das sanções disciplinares, levar-se-ão em conta a natureza, os motivos, as circunstâncias e as consequências do fato, bem como a pessoa do faltoso e seu tempo de prisão. (Redação dada pela Lei nº 10.792, de 2003)

Parágrafo único. Nas faltas graves, aplicam-se as sanções previstas nos incisos III a V do art. 53 desta Lei. (Redação dada pela Lei nº 10.792, de 2003)

Art. 58. O isolamento, a suspensão e a restrição de direitos não poderão exceder a 30 (trinta) dias.

Art. 58. O isolamento, a suspensão e a restrição de direitos não poderão exceder a trinta dias, ressalvada a hipótese do regime disciplinar diferenciado. (Redação dada pela Lei nº 10.792, de 2003)

Parágrafo único. O isolamento será sempre comunicado ao Juiz da execução.

SUBSEÇÃO V

Do Procedimento Disciplinar

Art. 59. Praticada a falta disciplinar, deverá ser instaurado o procedimento para sua apuração, conforme regulamento, assegurado o direito de defesa.

Parágrafo único. A decisão será motivada.

Art. 60. A autoridade administrativa poderá decretar o isolamento preventivo do faltoso, pelo prazo máximo de 10 (dez) dias, no interesse da disciplina e da averiguação do fato.

Art. 60. A autoridade administrativa poderá decretar o isolamento preventivo do faltoso pelo prazo de até dez dias. A inclusão do preso no regime disciplinar diferenciado, no interesse da disciplina e da averiguação do fato, dependerá de despacho do juiz competente. (Redação dada pela Lei nº 10.792, de 2003)

Parágrafo único. O tempo de isolamento preventivo será computado no período de cumprimento da sanção disciplinar.

Parágrafo único. O tempo de isolamento ou inclusão preventiva no regime disciplinar diferenciado será computado no período de cumprimento da sanção disciplinar. (Redação dada pela Lei nº 10.792, de 2003)

TÍTULO III

Dos Órgãos da Execução Penal

CAPÍTULO I

Disposições Gerais

Art. 61. São órgãos da execução penal:

I - o Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária;

II - o Juízo da Execução;

III - o Ministério Público;

IV - o Conselho Penitenciário;

V - os Departamentos Penitenciários;

VI - o Patronato;

VII - o Conselho da Comunidade.

VIII - a Defensoria Pública.

(Incluído pela Lei nº 12.313, de 2010).

CAPÍTULO II

Do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária

Art. 62. O Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária, com sede na Capital da República, é subordinado ao Ministério da Justiça.

Art. 63. O Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária será integrado por 13 (treze) membros designados através de ato do Ministério da Justiça, dentre professores e profissionais da área do Direito Penal, Processual Penal, Penitenciário e ciências correlatas, bem como por representantes da comunidade e dos Ministérios da área social.

Parágrafo único. O mandato dos membros do Conselho terá duração de 2 (dois) anos, renovado 1/3 (um terço) em cada ano.

Art. 64. Ao Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária, no exercício de suas atividades, em âmbito federal ou estadual, incumbe:

I - propor diretrizes da política criminal quanto à prevenção do delito, administração da Justiça Criminal e execução das penas e das medidas de segurança;

II - contribuir na elaboração de planos nacionais de desenvolvimento, sugerindo as metas e prioridades da política criminal e penitenciária;

III - promover a avaliação periódica do sistema criminal para a sua adequação às necessidades do País;

IV - estimular e promover a pesquisa criminológica;

V - elaborar programa nacional penitenciário de formação e aperfeiçoamento do servidor;

VI - estabelecer regras sobre a arquitetura e construção de estabelecimentos penais e casas de albergados;

VII - estabelecer os critérios para a elaboração da estatística criminal;

VIII - inspecionar e fiscalizar os estabelecimentos penais, bem assim informar-se, mediante relatórios do Conselho Penitenciário, requisições, visitas ou outros meios, acerca do desenvolvimento da execução penal nos Estados, Territórios e Distrito Federal, propondo às autoridades dela incumbida as medidas necessárias ao seu aprimoramento;

IX - representar ao Juiz da execução ou à autoridade administrativa para instauração de sindicância ou procedimento administrativo, em caso de violação das normas referentes à execução penal;

X - representar à autoridade competente para a interdição, no todo ou em parte, de estabelecimento penal.

CAPÍTULO III

Do Juízo da Execução

Art. 65. A execução penal competirá ao Juiz indicado na lei local de organização judiciária e, na sua ausência, ao da sentença.

Art. 66. Compete ao Juiz da execução:

I - aplicar aos casos julgados lei posterior que de qualquer modo favorecer o condenado;

II - declarar extinta a punibilidade;

III - decidir sobre:

a) soma ou unificação de penas;

b) progressão ou regressão nos regimes;

c) detração e remição da pena;

d) suspensão condicional da pena;

e) livramento condicional;

f) incidentes da execução.

IV - autorizar saídas temporárias;

V - determinar:

a) a forma de cumprimento da pena restritiva de direitos e fiscalizar sua execução;

b) a conversão da pena restritiva de direitos e de multa em privativa de liberdade;

c) a conversão da pena privativa de liberdade em restritiva de direitos;

- d) a aplicação da medida de segurança, bem como a substituição da pena por medida de segurança;
- e) a revogação da medida de segurança;
- f) a desinternação e o restabelecimento da situação anterior;
- g) o cumprimento de pena ou medida de segurança em outra comarca;
- h) a remoção do condenado na hipótese prevista no § 1º, do artigo 86, desta Lei.
- i) (VETADO); (Incluído pela Lei nº 12.258, de 2010)
- VI - zelar pelo correto cumprimento da pena e da medida de segurança;
- VII - inspecionar, mensalmente, os estabelecimentos penais, tomando providências para o adequado funcionamento e promovendo, quando for o caso, a apuração de responsabilidade;
- VIII - interditar, no todo ou em parte, estabelecimento penal que estiver funcionando em condições inadequadas ou com infringência aos dispositivos desta Lei;
- IX - compor e instalar o Conselho da Comunidade.
- X – emitir anualmente atestado de pena a cumprir. (Incluído pela Lei nº 10.713, de 2003)

CAPÍTULO IV

Do Ministério Público

Art. 67. O Ministério Público fiscalizará a execução da pena e da medida de segurança, oficiando no processo executivo e nos incidentes da execução.

Art. 68. Incumbe, ainda, ao Ministério Público:

- I - fiscalizar a regularidade formal das guias de recolhimento e de internamento;
 - II - requerer:
 - a) todas as providências necessárias ao desenvolvimento do processo executivo;
 - b) a instauração dos incidentes de excesso ou desvio de execução;
 - c) a aplicação de medida de segurança, bem como a substituição da pena por medida de segurança;
 - d) a revogação da medida de segurança;
 - e) a conversão de penas, a progressão ou regressão nos regimes e a revogação da suspensão condicional da pena e do livramento condicional;
 - f) a internação, a desinternação e o restabelecimento da situação anterior.
 - III - interpor recursos de decisões proferidas pela autoridade judiciária, durante a execução.
- Parágrafo único. O órgão do Ministério Público visitará mensalmente os estabelecimentos penais, registrando a sua presença em livro próprio.

CAPÍTULO V

Do Conselho Penitenciário

Art. 69. O Conselho Penitenciário é órgão consultivo e fiscalizador da execução da pena.

§ 1º O Conselho será integrado por membros nomeados pelo Governador do Estado, do Distrito Federal e dos Territórios, dentre professores e profissionais da área do Direito Penal, Processual Penal, Penitenciário e ciências correlatas, bem como por representantes da comunidade. A legislação federal e estadual regulará o seu funcionamento.

§ 2º O mandato dos membros do Conselho Penitenciário terá a duração de 4 (quatro) anos.

Art. 70. Incumbe ao Conselho Penitenciário:

- I - emitir parecer sobre livramento condicional, indulto e comutação de pena;
- I - emitir parecer sobre indulto e comutação de pena, excetuada a hipótese de pedido de indulto com base no estado de saúde do preso; (Redação dada pela Lei nº 10.792, de 2003)
- II - inspecionar os estabelecimentos e serviços penais;
- III - apresentar, no 1º (primeiro) trimestre de cada ano, ao Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária, relatório dos trabalhos efetuados no exercício anterior;
- IV - supervisionar os patronatos, bem como a assistência aos egressos.

CAPÍTULO VI

Dos Departamentos Penitenciários

SEÇÃO I

Do Departamento Penitenciário Nacional

Art. 71. O Departamento Penitenciário Nacional, subordinado ao Ministério da Justiça, é órgão executivo da Política Penitenciária Nacional e de apoio administrativo e financeiro do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária.

Art. 72. São atribuições do Departamento Penitenciário Nacional:

I - acompanhar a fiel aplicação das normas de execução penal em todo o Território Nacional;

II - inspecionar e fiscalizar periodicamente os estabelecimentos e serviços penais;

III - assistir tecnicamente as Unidades Federativas na implementação dos princípios e regras estabelecidos nesta Lei;

IV - colaborar com as Unidades Federativas mediante convênios, na implantação de estabelecimentos e serviços penais;

V - colaborar com as Unidades Federativas para a realização de cursos de formação de pessoal penitenciário e de ensino profissionalizante do condenado e do internado.

VI – estabelecer, mediante convênios com as unidades federativas, o cadastro nacional das vagas existentes em estabelecimentos locais destinadas ao cumprimento de penas privativas de liberdade aplicadas pela justiça de outra unidade federativa, em especial para presos sujeitos a regime disciplinar. (Incluído pela Lei nº 10.792, de 2003)

VII - acompanhar a execução da pena das mulheres beneficiadas pela progressão especial de que trata o § 3º do art. 112 desta Lei, monitorando sua integração social e a ocorrência de reincidência, específica ou não, mediante a realização de avaliações periódicas e de estatísticas criminais. (Incluído pela Lei nº 13.769, de 2018)

Parágrafo único. Incumbem também ao Departamento a coordenação e supervisão dos estabelecimentos penais e de internamento federais.

§ 1º Incumbem também ao Departamento a coordenação e supervisão dos estabelecimentos penais e de internamento federais. (Redação dada pela Lei nº 13.769, de 2018)

§ 2º Os resultados obtidos por meio do monitoramento e das avaliações periódicas previstas no inciso VII do **caput** deste artigo serão utilizados para, em função da efetividade da progressão especial para a ressocialização das mulheres de que trata o § 3º do art. 112 desta Lei, avaliar eventual desnecessidade do regime fechado de cumprimento de pena para essas mulheres nos casos de crimes cometidos sem violência ou grave ameaça. (Incluído pela Lei nº 13.769, de 2018)

SEÇÃO II

Do Departamento Penitenciário Local

Art. 73. A legislação local poderá criar Departamento Penitenciário ou órgão similar, com as atribuições que estabelecer.

Art. 74. O Departamento Penitenciário local, ou órgão similar, tem por finalidade supervisionar e coordenar os estabelecimentos penais da Unidade da Federação a que pertencer.

Parágrafo único. Os órgãos referidos no **caput** deste artigo realizarão o acompanhamento de que trata o inciso VII do **caput** do art. 72 desta Lei e encaminharão ao Departamento Penitenciário Nacional os resultados obtidos. (Incluído pela Lei nº 13.769, de 2018)

SEÇÃO III

Da Direção e do Pessoal dos Estabelecimentos Penais

Art. 75. O ocupante do cargo de diretor de estabelecimento deverá satisfazer os seguintes requisitos:

I - ser portador de diploma de nível superior de Direito, ou Psicologia, ou Ciências Sociais, ou Pedagogia, ou Serviços Sociais;

II - possuir experiência administrativa na área;

III - ter idoneidade moral e reconhecida aptidão para o desempenho da função.

Parágrafo único. O diretor deverá residir no estabelecimento, ou nas proximidades, e dedicará tempo integral à sua função.

Art. 76. O Quadro do Pessoal Penitenciário será organizado em diferentes categorias funcionais, segundo as necessidades do serviço, com especificação de atribuições relativas às funções de direção, chefia e assessoramento do estabelecimento e às demais funções.

Art. 77. A escolha do pessoal administrativo, especializado, de instrução técnica e de vigilância atenderá a vocação, preparação profissional e antecedentes pessoais do candidato.

§ 1º O ingresso do pessoal penitenciário, bem como a progressão ou a ascensão funcional dependerão de cursos específicos de formação, procedendo-se à reciclagem periódica dos servidores em exercício.

§ 2º No estabelecimento para mulheres somente se permitirá o trabalho de pessoal do sexo feminino, salvo quando se tratar de pessoal técnico especializado.

CAPÍTULO VII

Do Patronato

Art. 78. O Patronato público ou particular destina-se a prestar assistência aos albergados e aos egressos (artigo 26).

Art. 79. Incumbe também ao Patronato:

I - orientar os condenados à pena restritiva de direitos;

II - fiscalizar o cumprimento das penas de prestação de serviço à comunidade e de limitação de fim de semana;

III - colaborar na fiscalização do cumprimento das condições da suspensão e do livramento condicional.

CAPÍTULO VIII

Do Conselho da Comunidade

Art. 80. Haverá em cada comarca, um Conselho da Comunidade, composto no mínimo, por 1 (um) representante de associação comercial ou industrial, 1 (um) advogado indicado pela Seção da Ordem dos Advogados do Brasil e 1 (um) assistente social escolhido pela Delegacia Seccional do Conselho Nacional de Assistentes Sociais.

Art. 80. Haverá, em cada comarca, um Conselho da Comunidade composto, no mínimo, por 1 (um) representante de associação comercial ou industrial, 1 (um) advogado indicado pela Seção da Ordem dos Advogados do Brasil, 1 (um) Defensor Público indicado pelo Defensor Público Geral e 1 (um) assistente social escolhido pela Delegacia Seccional do Conselho Nacional de Assistentes Sociais. (Redação dada pela Lei nº 12.313, de 2010).

Parágrafo único. Na falta da representação prevista neste artigo, ficará a critério do Juiz da execução a escolha dos integrantes do Conselho.

Art. 81. Incumbe ao Conselho da Comunidade:

I - visitar, pelo menos mensalmente, os estabelecimentos penais existentes na comarca;

II - entrevistar presos;

III - apresentar relatórios mensais ao Juiz da execução e ao Conselho Penitenciário;

IV - diligenciar a obtenção de recursos materiais e humanos para melhor assistência ao preso ou internado, em harmonia com a direção do estabelecimento.

CAPÍTULO IX

DA

DEFENSORIA

PÚBLICA

(Incluído pela Lei nº 12.313, de 2010).

Art. 81-A. A Defensoria Pública velará pela regular execução da pena e da medida de segurança, oficiando, no processo executivo e nos incidentes da execução, para a defesa dos necessitados em todos os graus e instâncias, de forma individual e coletiva. (Incluído pela Lei nº 12.313, de 2010).

Art. 81-B. Incumbe, ainda, à Defensoria Pública: (Incluído pela Lei nº 12.313, de 2010).

I - requerer: (Incluído pela Lei nº 12.313, de 2010).

a) todas as providências necessárias ao desenvolvimento do processo executivo; (Incluído pela Lei nº 12.313, de 2010).

b) a aplicação aos casos julgados de lei posterior que de qualquer modo favorecer o condenado; (Incluído pela Lei nº 12.313, de 2010).

c) a declaração de extinção da punibilidade; (Incluído pela Lei nº 12.313, de 2010).

d) a unificação de penas; (Incluído pela Lei nº 12.313, de 2010).

e) a detração e remição da pena; (Incluído pela Lei nº 12.313, de 2010).

- f) a instauração dos incidentes de excesso ou desvio de execução; (Incluído pela Lei nº 12.313, de 2010).
- g) a aplicação de medida de segurança e sua revogação, bem como a substituição da pena por medida de segurança; (Incluído pela Lei nº 12.313, de 2010).
- h) a conversão de penas, a progressão nos regimes, a suspensão condicional da pena, o livramento condicional, a comutação de pena e o indulto; (Incluído pela Lei nº 12.313, de 2010).
- i) a autorização de saídas temporárias; (Incluído pela Lei nº 12.313, de 2010).
- j) a internação, a desinternação e o restabelecimento da situação anterior; (Incluído pela Lei nº 12.313, de 2010).
- k) o cumprimento de pena ou medida de segurança em outra comarca; (Incluído pela Lei nº 12.313, de 2010).
- l) a remoção do condenado na hipótese prevista no § 1º do art. 86 desta Lei; (Incluído pela Lei nº 12.313, de 2010).
- II - requerer a emissão anual do atestado de pena a cumprir; (Incluído pela Lei nº 12.313, de 2010).
- III - interpor recursos de decisões proferidas pela autoridade judiciária ou administrativa durante a execução; (Incluído pela Lei nº 12.313, de 2010).
- IV - representar ao Juiz da execução ou à autoridade administrativa para instauração de sindicância ou procedimento administrativo em caso de violação das normas referentes à execução penal; (Incluído pela Lei nº 12.313, de 2010).
- V - visitar os estabelecimentos penais, tomando providências para o adequado funcionamento, e requerer, quando for o caso, a apuração de responsabilidade; (Incluído pela Lei nº 12.313, de 2010).
- VI - requerer à autoridade competente a interdição, no todo ou em parte, de estabelecimento penal. (Incluído pela Lei nº 12.313, de 2010).
- Parágrafo único. O órgão da Defensoria Pública visitará periodicamente os estabelecimentos penais, registrando a sua presença em livro próprio. (Incluído pela Lei nº 12.313, de 2010).

TÍTULO IV

Dos Estabelecimentos Penais

CAPÍTULO I

Disposições Gerais

Art. 82. Os estabelecimentos penais destinam-se ao condenado, ao submetido à medida de segurança, ao preso provisório e ao egresso.

§ 1º - A mulher será recolhida a estabelecimento próprio e adequando à sua condição pessoal.

§ 1º A mulher e o maior de sessenta anos, separadamente, serão recolhidos a estabelecimento próprio e adequado à sua condição pessoal. (Redação dada pela Lei nº 9.460, de 1997)

§ 2º - O mesmo conjunto arquitetônico poderá abrigar estabelecimentos de destinação diversa desde que devidamente isolados.

Art. 83. O estabelecimento penal, conforme a sua natureza, deverá contar em suas dependências com áreas e serviços destinados a dar assistência, educação, trabalho, recreação e prática esportiva.

§ 1º Haverá instalação destinada a estágio de estudantes universitários. (Renumerado pela Lei nº 9.046, de 1995)

§ 2º Os estabelecimentos penais destinados a mulheres serão dotados de berçário, onde as condenadas possam amamentar seus filhos. (Incluído pela Lei nº 9.046, de 1995)

§ 2º Os estabelecimentos penais destinados a mulheres serão dotados de berçário, onde as condenadas possam cuidar de seus filhos, inclusive amamentá-los, no mínimo, até 6 (seis) meses de idade. (Redação dada pela Lei nº 11.942, de 2009)

§ 3º Os estabelecimentos de que trata o § 2º deste artigo deverão possuir, exclusivamente, agentes do sexo feminino na segurança de suas dependências internas. (Incluído pela Lei nº 12.121, de 2009).

§ 4º Serão instaladas salas de aulas destinadas a cursos do ensino básico e profissionalizante. (Incluído pela Lei nº 12.245, de 2010)

§ 5º Haverá instalação destinada à Defensoria Pública. (Incluído pela Lei nº 12.313, de 2010).

Art. 83-A. Poderão ser objeto de execução indireta as atividades materiais acessórias, instrumentais ou complementares desenvolvidas em estabelecimentos penais, e notadamente: (Incluído pela Lei nº 13.190, de 2015).

I - serviços de conservação, limpeza, informática, copeiragem, portaria, recepção, reprografia, telecomunicações, lavanderia e manutenção de prédios, instalações e equipamentos internos e externos; (Incluído pela Lei nº 13.190, de 2015).

II - serviços relacionados à execução de trabalho pelo preso. (Incluído pela Lei nº 13.190, de 2015).

§ 1º A execução indireta será realizada sob supervisão e fiscalização do poder público. (Incluído pela Lei nº 13.190, de 2015).

§ 2º Os serviços relacionados neste artigo poderão compreender o fornecimento de materiais, equipamentos, máquinas e profissionais. (Incluído pela Lei nº 13.190, de 2015).

Art. 83-B. São indelegáveis as funções de direção, chefia e coordenação no âmbito do sistema penal, bem como todas as atividades que exijam o exercício do poder de polícia, e notadamente: (Incluído pela Lei nº 13.190, de 2015).

I - classificação de condenados; (Incluído pela Lei nº 13.190, de 2015).

II - aplicação de sanções disciplinares; (Incluído pela Lei nº 13.190, de 2015).

III - controle de rebeliões; (Incluído pela Lei nº 13.190, de 2015).

IV - transporte de presos para órgãos do Poder Judiciário, hospitais e outros locais externos aos estabelecimentos penais. (Incluído pela Lei nº 13.190, de 2015).

Art. 84. O preso provisório ficará separado do condenado por sentença transitada em julgado.

§ 1º O preso primário cumprirá pena em seção distinta daquela reservada para os reincidentes.

§ 1º Os presos provisórios ficarão separados de acordo com os seguintes critérios: (Redação dada pela Lei nº 13.167, de 2015)

I - acusados pela prática de crimes hediondos ou equiparados; (Incluído pela Lei nº 13.167, de 2015)

II - acusados pela prática de crimes cometidos com violência ou grave ameaça à pessoa; (Incluído pela Lei nº 13.167, de 2015)

III - acusados pela prática de outros crimes ou contravenções diversos dos apontados nos incisos I e II. (Incluído pela Lei nº 13.167, de 2015)

§ 2º O preso que, ao tempo do fato, era funcionário da Administração da Justiça Criminal ficará em dependência separada.

§ 3º Os presos condenados ficarão separados de acordo com os seguintes critérios: (Incluído pela Lei nº 13.167, de 2015)

I - condenados pela prática de crimes hediondos ou equiparados; (Incluído pela Lei nº 13.167, de 2015)

II - reincidentes condenados pela prática de crimes cometidos com violência ou grave ameaça à pessoa; (Incluído pela Lei nº 13.167, de 2015)

III - primários condenados pela prática de crimes cometidos com violência ou grave ameaça à pessoa; (Incluído pela Lei nº 13.167, de 2015)

IV - demais condenados pela prática de outros crimes ou contravenções em situação diversa das previstas nos incisos I, II e III. (Incluído pela Lei nº 13.167, de 2015)

§ 4º O preso que tiver sua integridade física, moral ou psicológica ameaçada pela convivência com os demais presos ficará segregado em local próprio. (Incluído pela Lei nº 13.167, de 2015)

Art. 85. O estabelecimento penal deverá ter lotação compatível com a sua estrutura e finalidade.

Parágrafo único. O Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária determinará o limite máximo de capacidade do estabelecimento, atendendo a sua natureza e peculiaridades.

Art. 86. As penas privativas de liberdade aplicadas pela Justiça de uma Unidade Federativa podem ser executadas em outra unidade, em estabelecimento local ou da União.

§ 1º A União Federal poderá construir estabelecimento penal em local distante da condenação para recolher, mediante decisão judicial, os condenados à pena superior a 15 (quinze) anos, quando a medida se justifique no interesse da segurança pública ou do próprio condenado.

§ 1º A União Federal poderá construir estabelecimento penal em local distante da condenação para recolher os condenados, quando a medida se justifique no interesse da segurança pública ou do próprio condenado. (Redação dada pela Lei nº 10.792, de 2003)

§ 2º Conforme a natureza do estabelecimento, nele poderão trabalhar os liberados ou egressos que se dediquem a obras públicas ou ao aproveitamento de terras ociosas.

§ 3º Caberá ao juiz competente, a requerimento da autoridade administrativa definir o estabelecimento prisional adequado para abrigar o preso provisório ou condenado, em atenção ao regime e aos requisitos estabelecidos. (Incluído pela Lei nº 10.792, de 2003)

CAPÍTULO II

Da Penitenciária

Art. 87. A penitenciária destina-se ao condenado à pena de reclusão, em regime fechado.

Parágrafo único. A União Federal, os Estados, o Distrito Federal e os Territórios poderão construir Penitenciárias destinadas, exclusivamente, aos presos provisórios e condenados que estejam em regime fechado, sujeitos ao regime disciplinar diferenciado, nos termos do art. 52 desta Lei. (Incluído pela Lei nº 10.792, de 2003)

Art. 88. O condenado será alojado em cela individual que conterà dormitório, aparelho sanitário e lavatório.

Parágrafo único. São requisitos básicos da unidade celular:

- a) salubridade do ambiente pela concorrência dos fatores de aeração, insolação e condicionamento térmico adequado à existência humana;
- b) área mínima de 6,00m² (seis metros quadrados).

Art. 89. Além dos requisitos referidos no artigo anterior, a penitenciária de mulheres poderá ser dotada de seção para gestante e parturiente e de creche com a finalidade de assistir ao menor desamparado cuja responsável esteja presa.

Art. 89. Além dos requisitos referidos no art. 88, a penitenciária de mulheres será dotada de seção para gestante e parturiente e de creche para abrigar crianças maiores de 6 (seis) meses e menores de 7 (sete) anos, com a finalidade de assistir a criança desamparada cuja responsável estiver presa. (Redação dada pela Lei nº 11.942, de 2009)

Parágrafo único. São requisitos básicos da seção e da creche referidas neste artigo: (Incluído pela Lei nº 11.942, de 2009)

I – atendimento por pessoal qualificado, de acordo com as diretrizes adotadas pela legislação educacional e em unidades autônomas; e (Incluído pela Lei nº 11.942, de 2009)

II – horário de funcionamento que garanta a melhor assistência à criança e à sua responsável. (Incluído pela Lei nº 11.942, de 2009)

Art. 90. A penitenciária de homens será construída, em local afastado do centro urbano, à distância que não restrinja a visitação.

CAPÍTULO III

Da Colônia Agrícola, Industrial ou Similar

Art. 91. A Colônia Agrícola, Industrial ou Similar destina-se ao cumprimento da pena em regime semi-aberto.

Art. 92. O condenado poderá ser alojado em compartimento coletivo, observados os requisitos da letra a, do parágrafo único, do artigo 88, desta Lei.

Parágrafo único. São também requisitos básicos das dependências coletivas:

- a) a seleção adequada dos presos;
- b) o limite de capacidade máxima que atenda os objetivos de individualização da pena.

CAPÍTULO IV

Da Casa do Albergado

Art. 93. A Casa do Albergado destina-se ao cumprimento de pena privativa de liberdade, em regime aberto, e da pena de limitação de fim de semana.

Art. 94. O prédio deverá situar-se em centro urbano, separado dos demais estabelecimentos, e caracterizar-se pela ausência de obstáculos físicos contra a fuga.

Art. 95. Em cada região haverá, pelo menos, uma Casa do Albergado, a qual deverá conter, além dos aposentos para acomodar os presos, local adequado para cursos e palestras.

Parágrafo único. O estabelecimento terá instalações para os serviços de fiscalização e orientação dos condenados.

CAPÍTULO V

Do Centro de Observação

Art. 96. No Centro de Observação realizar-se-ão os exames gerais e o criminológico, cujos resultados serão encaminhados à Comissão Técnica de Classificação.

Parágrafo único. No Centro poderão ser realizadas pesquisas criminológicas.

Art. 97. O Centro de Observação será instalado em unidade autônoma ou em anexo a estabelecimento penal.

Art. 98. Os exames poderão ser realizados pela Comissão Técnica de Classificação, na falta do Centro de Observação.

CAPÍTULO VI

Do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico

Art. 99. O Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico destina-se aos imputáveis e semi-imputáveis referidos no artigo 26 e seu parágrafo único do Código Penal.

Parágrafo único. Aplica-se ao hospital, no que couber, o disposto no parágrafo único, do artigo 88, desta Lei.

Art. 100. O exame psiquiátrico e os demais exames necessários ao tratamento são obrigatórios para todos os internados.

Art. 101. O tratamento ambulatorial, previsto no artigo 97, segunda parte, do Código Penal, será realizado no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico ou em outro local com dependência médica adequada.

CAPÍTULO VII

Da Cadeia Pública

Art. 102. A cadeia pública destina-se ao recolhimento de presos provisórios.

Art. 103. Cada comarca terá, pelo menos 1 (uma) cadeia pública a fim de resguardar o interesse da Administração da Justiça Criminal e a permanência do preso em local próximo ao seu meio social e familiar.

Art. 104. O estabelecimento de que trata este Capítulo será instalado próximo de centro urbano, observando-se na construção as exigências mínimas referidas no artigo 88 e seu parágrafo único desta Lei.

TÍTULO V

Da Execução das Penas em Espécie

CAPÍTULO I

Das Penas Privativas de Liberdade

SEÇÃO I

Disposições Gerais

Art. 105. Transitando em julgado a sentença que aplicar pena privativa de liberdade, se o réu estiver ou vier a ser preso, o Juiz ordenará a expedição de guia de recolhimento para a execução.

Art. 106. A guia de recolhimento, extraída pelo escrivão, que a rubricará em todas as folhas e a assinará com o Juiz, será remetida à autoridade administrativa incumbida da execução e conterá:

I - o nome do condenado;

II - a sua qualificação civil e o número do registro geral no órgão oficial de identificação;

III - o inteiro teor da denúncia e da sentença condenatória, bem como certidão do trânsito em julgado;

IV - a informação sobre os antecedentes e o grau de instrução;

V - a data da terminação da pena;

VI - outras peças do processo reputadas indispensáveis ao adequado tratamento penitenciário.

§ 1º Ao Ministério Público se dará ciência da guia de recolhimento.

§ 2º A guia de recolhimento será retificada sempre que sobrevier modificação quanto ao início da execução ou ao tempo de duração da pena.

§ 3º Se o condenado, ao tempo do fato, era funcionário da Administração da Justiça Criminal, far-se-á, na guia, menção dessa circunstância, para fins do disposto no § 2º, do artigo 84, desta Lei.

Art. 107. Ninguém será recolhido, para cumprimento de pena privativa de liberdade, sem a guia expedida pela autoridade judiciária.

§ 1º A autoridade administrativa incumbida da execução passará recibo da guia de recolhimento para juntá-la aos autos do processo, e dará ciência dos seus termos ao condenado.

§ 2º As guias de recolhimento serão registradas em livro especial, segundo a ordem cronológica do recebimento, e anexadas ao prontuário do condenado, aditando-se, no curso da execução, o cálculo das remições e de outras retificações posteriores.

Art. 108. O condenado a quem sobrevier doença mental será internado em Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico.

Art. 109. Cumprida ou extinta a pena, o condenado será posto em liberdade, mediante alvará do Juiz, se por outro motivo não estiver preso.

SEÇÃO II

Dos Regimes

Art. 110. O Juiz, na sentença, estabelecerá o regime no qual o condenado iniciará o cumprimento da pena privativa de liberdade, observado o disposto no artigo 33 e seus parágrafos do Código Penal.

Art. 111. Quando houver condenação por mais de um crime, no mesmo processo ou em processos distintos, a determinação do regime de cumprimento será feita pelo resultado da soma ou unificação das penas, observada, quando for o caso, a detração ou remição.

Parágrafo único. Sobrevindo condenação no curso da execução, somar-se-á a pena ao restante da que está sendo cumprida, para determinação do regime.

Art. 112. A pena privativa de liberdade será executada em forma progressiva, com a transferência para regime menos rigoroso, a ser determinada pelo Juiz, quando o preso tiver cumprido ao menos 1/6 (um sexto) da pena no regime anterior e seu mérito indicar a progressão.

Parágrafo único. A decisão será motivada e precedida de parecer da Comissão Técnica de Classificação e do exame criminológico, quando necessário.

Art. 112. A pena privativa de liberdade será executada em forma progressiva com a transferência para regime menos rigoroso, a ser determinada pelo juiz, quando o preso tiver cumprido ao menos um sexto da pena no regime anterior e ostentar bom comportamento carcerário, comprovado pelo diretor do estabelecimento, respeitadas as normas que vedam a progressão. (Redação dada pela Lei nº 10.792, de 2003)

Art. 112. A pena privativa de liberdade será executada em forma progressiva com a transferência para regime menos rigoroso, a ser determinada pelo juiz, quando o preso tiver cumprido ao menos: (Redação dada pela Lei nº 13.964, de 2019) (Vigência)

I - 16% (dezesesseis por cento) da pena, se o apenado for primário e o crime tiver sido cometido sem violência à pessoa ou grave ameaça; (Incluído pela Lei nº 13.964, de 2019) (Vigência)

II - 20% (vinte por cento) da pena, se o apenado for reincidente em crime cometido sem violência à pessoa ou grave ameaça; (Incluído pela Lei nº 13.964, de 2019) (Vigência)

III - 25% (vinte e cinco por cento) da pena, se o apenado for primário e o crime tiver sido cometido com violência à pessoa ou grave ameaça; (Incluído pela Lei nº 13.964, de 2019) (Vigência)

IV - 30% (trinta por cento) da pena, se o apenado for reincidente em crime cometido com violência à pessoa ou grave ameaça; (Incluído pela Lei nº 13.964, de 2019) (Vigência)

V - 40% (quarenta por cento) da pena, se o apenado for condenado pela prática de crime hediondo ou equiparado, se for primário; (Incluído pela Lei nº 13.964, de 2019) (Vigência)

VI - 50% (cinquenta por cento) da pena, se o apenado for: (Incluído pela Lei nº 13.964, de 2019) (Vigência)

a) condenado pela prática de crime hediondo ou equiparado, com resultado morte, se for primário, vedado o livramento condicional; (Incluído pela Lei nº 13.964, de 2019) (Vigência)

b) condenado por exercer o comando, individual ou coletivo, de organização criminosa estruturada para a prática de crime hediondo ou equiparado; ou (Incluído pela Lei nº 13.964, de 2019) (Vigência)

c) condenado pela prática do crime de constituição de milícia privada; (Incluído pela Lei nº 13.964, de 2019) (Vigência)

VII - 60% (sessenta por cento) da pena, se o apenado for reincidente na prática de crime hediondo ou equiparado; (Incluído pela Lei nº 13.964, de 2019) (Vigência)

VIII - 70% (setenta por cento) da pena, se o apenado for reincidente em crime hediondo ou equiparado com resultado morte, vedado o livramento condicional. (Incluído pela Lei nº 13.964, de 2019) (Vigência)

§ 1º A decisão será sempre motivada e precedida de manifestação do Ministério Público e do defensor. (Redação dada pela Lei nº 10.792, de 2003)

§ 2º Idêntico procedimento será adotado na concessão de livramento condicional, indulto e comutação de penas, respeitados os prazos previstos nas normas vigentes. (Incluído pela Lei nº 10.792, de 2003)

§ 1º Em todos os casos, o apenado só terá direito à progressão de regime se ostentar boa conduta carcerária, comprovada pelo diretor do estabelecimento, respeitadas as normas que vedam a progressão. (Redação dada pela Lei nº 13.964, de 2019) (Vigência)

§ 2º A decisão do juiz que determinar a progressão de regime será sempre motivada e precedida de manifestação do Ministério Público e do defensor, procedimento que também será adotado na concessão de livramento condicional, indulto e comutação de penas, respeitados os prazos previstos nas normas vigentes. (Redação dada pela Lei nº 13.964, de 2019) (Vigência)

§ 3º No caso de mulher gestante ou que for mãe ou responsável por crianças ou pessoas com deficiência, os requisitos para progressão de regime são, cumulativamente: (Incluído pela Lei nº 13.769, de 2018)

I - não ter cometido crime com violência ou grave ameaça a pessoa; (Incluído pela Lei nº 13.769, de 2018)

II - não ter cometido o crime contra seu filho ou dependente; (Incluído pela Lei nº 13.769, de 2018)

III - ter cumprido ao menos 1/8 (um oitavo) da pena no regime anterior; (Incluído pela Lei nº 13.769, de 2018)

IV - ser primária e ter bom comportamento carcerário, comprovado pelo diretor do estabelecimento; (Incluído pela Lei nº 13.769, de 2018)

V - não ter integrado organização criminosa. (Incluído pela Lei nº 13.769, de 2018)

§ 4º O cometimento de novo crime doloso ou falta grave implicará a revogação do benefício previsto no § 3º deste artigo. (Incluído pela Lei nº 13.769, de 2018)

§ 5º Não se considera hediondo ou equiparado, para os fins deste artigo, o crime de tráfico de drogas previsto no § 4º do art. 33 da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006. (Incluído pela Lei nº 13.964, de 2019) (Vigência)

§ 6º O cometimento de falta grave durante a execução da pena privativa de liberdade interrompe o prazo para a obtenção da progressão no regime de cumprimento da pena, caso em que o reinício da contagem do requisito objetivo terá como base a pena remanescente. (Incluído pela Lei nº 13.964, de 2019) (Vigência)

§ 7º (VETADO).

§ 7º O bom comportamento é readquirido após 1 (um) ano da ocorrência do fato, ou antes, após o cumprimento do requisito temporal exigível para a obtenção do direito. (Incluído pela Lei nº 13.964, de 2019) (Vigência)

Art. 113. O ingresso do condenado em regime aberto supõe a aceitação de seu programa e das condições impostas pelo Juiz.

Art. 114. Somente poderá ingressar no regime aberto o condenado que:

I - estiver trabalhando ou comprovar a possibilidade de fazê-lo imediatamente;

II - apresentar, pelos seus antecedentes ou pelo resultado dos exames a que foi submetido, fundados indícios de que irá ajustar-se, com autodisciplina e senso de responsabilidade, ao novo regime.

Parágrafo único. Poderão ser dispensadas do trabalho as pessoas referidas no artigo 117 desta Lei.

Art. 115. O Juiz poderá estabelecer condições especiais para a concessão de regime aberto, sem prejuízo das seguintes condições gerais e obrigatórias:

I - permanecer no local que for designado, durante o repouso e nos dias de folga;

II - sair para o trabalho e retornar, nos horários fixados;

III - não se ausentar da cidade onde reside, sem autorização judicial;

IV - comparecer a Juízo, para informar e justificar as suas atividades, quando for determinado.

Art. 116. O Juiz poderá modificar as condições estabelecidas, de ofício, a requerimento do Ministério Público, da autoridade administrativa ou do condenado, desde que as circunstâncias assim o recomendem.

Art. 117. Somente se admitirá o recolhimento do beneficiário de regime aberto em residência particular quando se tratar de:

I - condenado maior de 70 (setenta) anos;

II - condenado acometido de doença grave;

III - condenada com filho menor ou deficiente físico ou mental;

IV - condenada gestante.

Art. 118. A execução da pena privativa de liberdade ficará sujeita à forma regressiva, com a transferência para qualquer dos regimes mais rigorosos, quando o condenado:

I - praticar fato definido como crime doloso ou falta grave;

II - sofrer condenação, por crime anterior, cuja pena, somada ao restante da pena em execução, torne incabível o regime (artigo 111).

§ 1º O condenado será transferido do regime aberto se, além das hipóteses referidas nos incisos anteriores, frustrar os fins da execução ou não pagar, podendo, a multa cumulativamente imposta.

§ 2º Nas hipóteses do inciso I e do parágrafo anterior, deverá ser ouvido previamente o condenado.

Art. 119. A legislação local poderá estabelecer normas complementares para o cumprimento da pena privativa de liberdade em regime aberto (artigo 36, § 1º, do Código Penal).

SEÇÃO III

Das Autorizações de Saída

SUBSEÇÃO I

Da Permissão de Saída

Art. 120. Os condenados que cumprem pena em regime fechado ou semi-aberto e os presos provisórios poderão obter permissão para sair do estabelecimento, mediante escolta, quando ocorrer um dos seguintes fatos:

I - falecimento ou doença grave do cônjuge, companheira, ascendente, descendente ou irmão;

II - necessidade de tratamento médico (parágrafo único do artigo 14).

Parágrafo único. A permissão de saída será concedida pelo diretor do estabelecimento onde se encontra o preso.

Art. 121. A permanência do preso fora do estabelecimento terá a duração necessária à finalidade da saída.

SUBSEÇÃO II

Da Saída Temporária

Art. 122. Os condenados que cumprem pena em regime semi-aberto poderão obter autorização para saída temporária do estabelecimento, sem vigilância direta, nos seguintes casos:

I - visita à família;

II - frequência a curso supletivo profissionalizante, bem como de instrução do 2º grau ou superior, na Comarca do Juízo da Execução;

III - participação em atividades que concorram para o retorno ao convívio social.

Parágrafo único. A ausência de vigilância direta não impede a utilização de equipamento de monitoração eletrônica pelo condenado, quando assim determinar o juiz da execução. (Incluído pela Lei nº 12.258, de 2010)

§ 1º A ausência de vigilância direta não impede a utilização de equipamento de monitoração eletrônica pelo condenado, quando assim determinar o juiz da execução. (Redação dada pela Lei nº 13.964, de 2019)

§ 2º Não terá direito à saída temporária a que se refere o **caput** deste artigo o condenado que cumpre pena por praticar crime hediondo com resultado morte. (Incluído pela Lei nº 13.964, de 2019)

Art. 123. A autorização será concedida por ato motivado do Juiz da execução, ouvidos o Ministério Público e a administração penitenciária e dependerá da satisfação dos seguintes requisitos:

I - comportamento adequado;

II - cumprimento mínimo de 1/6 (um sexto) da pena, se o condenado for primário, e 1/4 (um quarto), se reincidente;

III - compatibilidade do benefício com os objetivos da pena.

Art. 124. A autorização será concedida por prazo não superior a 7 (sete) dias, podendo ser renovada por mais 4 (quatro) vezes durante o ano.

Parágrafo único. Quando se tratar de frequência a curso profissionalizante, de instrução de 2º grau ou superior, o tempo de saída será o necessário para o cumprimento das atividades discentes.

§ 1º Ao conceder a saída temporária, o juiz imporá ao beneficiário as seguintes condições, entre outras que entender compatíveis com as circunstâncias do caso e a situação pessoal do condenado: (Incluído pela Lei nº 12.258, de 2010)

I - fornecimento do endereço onde reside a família a ser visitada ou onde poderá ser encontrado durante o gozo do benefício; (Incluído pela Lei nº 12.258, de 2010)

II - recolhimento à residência visitada, no período noturno; (Incluído pela Lei nº 12.258, de 2010)

III - proibição de frequentar bares, casas noturnas e estabelecimentos congêneres. (Incluído pela Lei nº 12.258, de 2010)

§ 2º Quando se tratar de frequência a curso profissionalizante, de instrução de ensino médio ou superior, o tempo de saída será o necessário para o cumprimento das atividades discentes. (Renumerado do parágrafo único pela Lei nº 12.258, de 2010)

§ 3º Nos demais casos, as autorizações de saída somente poderão ser concedidas com prazo mínimo de 45 (quarenta e cinco) dias de intervalo entre uma e outra. (Incluído pela Lei nº 12.258, de 2010)

Art. 125. O benefício será automaticamente revogado quando o condenado praticar fato definido como crime doloso, for punido por falta grave, desatender as condições impostas na autorização ou revelar baixo grau de aproveitamento do curso.

Parágrafo único. A recuperação do direito à saída temporária dependerá da absolvição no processo penal, do cancelamento da punição disciplinar ou da demonstração do merecimento do condenado.

SEÇÃO IV

Da Remição

Art. 126. O condenado que cumpre a pena em regime fechado ou semi-aberto poderá remir, pelo trabalho, parte do tempo de execução da pena.

Art. 126. O condenado que cumpre a pena em regime fechado ou semiaberto poderá remir, por trabalho ou por estudo, parte do tempo de execução da pena. (Redação dada pela Lei nº 12.433, de 2011).

§ 1º A contagem do tempo para o fim deste artigo será feita à razão de 1 (um) dia de pena por 3 (três) de trabalho.

§ 1º A contagem de tempo referida no **caput** será feita à razão de: (Redação dada pela Lei nº 12.433, de 2011)

I - 1 (um) dia de pena a cada 12 (doze) horas de frequência escolar - atividade de ensino fundamental, médio, inclusive profissionalizante, ou superior, ou ainda de requalificação profissional - divididas, no mínimo, em 3 (três) dias; (Incluído pela Lei nº 12.433, de 2011)

II - 1 (um) dia de pena a cada 3 (três) dias de trabalho. (Incluído pela Lei nº 12.433, de 2011)

§ 2º O preso impossibilitado de prosseguir no trabalho, por acidente, continuará a beneficiar-se com a remição.

§ 2º As atividades de estudo a que se refere o § 1º deste artigo poderão ser desenvolvidas de forma presencial ou por metodologia de ensino a distância e deverão ser certificadas pelas autoridades educacionais competentes dos cursos frequentados. (Redação dada pela Lei nº 12.433, de 2011)

§ 3º A remição será declarada pelo Juiz da execução, ouvido o Ministério Público.

§ 3º Para fins de cumulação dos casos de remição, as horas diárias de trabalho e de estudo serão definidas de forma a se compatibilizarem. (Redação dada pela Lei nº 12.433, de 2011)

§ 4º O preso impossibilitado, por acidente, de prosseguir no trabalho ou nos estudos continuará a beneficiar-se com a remição. (Incluído pela Lei nº 12.433, de 2011)

§ 5º O tempo a remir em função das horas de estudo será acrescido de 1/3 (um terço) no caso de conclusão do ensino fundamental, médio ou superior durante o cumprimento da pena, desde que certificada pelo órgão competente do sistema de educação. (Incluído pela Lei nº 12.433, de 2011)

§ 6º O condenado que cumpre pena em regime aberto ou semiaberto e o que usufrui liberdade condicional poderão remir, pela frequência a curso de ensino regular ou de educação profissional, parte do tempo de execução da pena ou do período de prova, observado o disposto no inciso I do § 1º deste artigo. (Incluído pela Lei nº 12.433, de 2011)

§ 7º O disposto neste artigo aplica-se às hipóteses de prisão cautelar. (Incluído pela Lei nº 12.433, de 2011)

§ 8º A remição será declarada pelo juiz da execução, ouvidos o Ministério Público e a defesa. (Incluído pela Lei nº 12.433, de 2011)

Art. 127. O condenado que for punido por falta grave perderá o direito ao tempo remido, começando o novo período a partir da data da infração disciplinar.

Art. 127. Em caso de falta grave, o juiz poderá revogar até 1/3 (um terço) do tempo remido, observado o disposto no art. 57, recomeçando a contagem a partir da data da infração disciplinar. (Redação dada pela Lei nº 12.433, de 2011)

Art. 128. O tempo remido será computado para a concessão de livramento condicional e indulto.

Art. 128. O tempo remido será computado como pena cumprida, para todos os efeitos. (Redação dada pela Lei nº 12.433, de 2011)

Art. 129. A autoridade administrativa encaminhará mensalmente ao Juízo da execução cópia do registro de todos os condenados que estejam trabalhando e dos dias de trabalho de cada um deles.

Art. 129. A autoridade administrativa encaminhará, mensalmente, ao Juízo da execução, ao Ministério Público e à Defensoria Pública cópia do registro de todos os condenados que estejam trabalhando e dos dias de trabalho de cada um deles. (Redação dada pela Lei nº 12.313, de 2010).

Parágrafo único. Ao condenado dar-se-á relação de seus dias remidos.

Art. 129. A autoridade administrativa encaminhará mensalmente ao juízo da execução cópia do registro de todos os condenados que estejam trabalhando ou estudando, com informação dos dias de trabalho ou das horas de frequência escolar ou de atividades de ensino de cada um deles. (Redação dada pela Lei nº 12.433, de 2011)

§ 1º O condenado autorizado a estudar fora do estabelecimento penal deverá comprovar mensalmente, por meio de declaração da respectiva unidade de ensino, a frequência e o aproveitamento escolar. (Incluído pela Lei nº 12.433, de 2011)

§ 2º Ao condenado dar-se-á a relação de seus dias remidos. (Incluído pela Lei nº 12.433, de 2011)

Art. 130. Constitui o crime do artigo 299 do Código Penal declarar ou atestar falsamente prestação de serviço para fim de instruir pedido de remição.

SEÇÃO V

Do Livramento Condicional

Art. 131. O livramento condicional poderá ser concedido pelo Juiz da execução, presentes os requisitos do artigo 83, incisos e parágrafo único, do Código Penal, ouvidos o Ministério Público e Conselho Penitenciário.

Art. 132. Deferido o pedido, o Juiz especificará as condições a que fica subordinado o livramento.

§ 1º Serão sempre impostas ao liberado condicional as obrigações seguintes:

- a) obter ocupação lícita, dentro de prazo razoável se for apto para o trabalho;
- b) comunicar periodicamente ao Juiz sua ocupação;
- c) não mudar do território da comarca do Juízo da execução, sem prévia autorização deste.

§ 2º Poderão ainda ser impostas ao liberado condicional, entre outras obrigações, as seguintes:

- a) não mudar de residência sem comunicação ao Juiz e à autoridade incumbida da observação cautelar e de proteção;
- b) recolher-se à habitação em hora fixada;
- c) não frequentar determinados lugares.
- d) (VETADO) (Incluído pela Lei nº 12.258, de 2010)

Art. 133. Se for permitido ao liberado residir fora da comarca do Juízo da execução, remeter-se-á cópia da sentença do livramento ao Juízo do lugar para onde ele se houver transferido e à autoridade incumbida da observação cautelar e de proteção.

Art. 134. O liberado será advertido da obrigação de apresentar-se imediatamente às autoridades referidas no artigo anterior.

Art. 135. Reformada a sentença denegatória do livramento, os autos baixarão ao Juízo da execução, para as providências cabíveis.

Art. 136. Concedido o benefício, será expedida a carta de livramento com a cópia integral da sentença em 2 (duas) vias, remetendo-se uma à autoridade administrativa incumbida da execução e outra ao Conselho Penitenciário.

Art. 137. A cerimônia do livramento condicional será realizada solenemente no dia marcado pelo Presidente do Conselho Penitenciário, no estabelecimento onde está sendo cumprida a pena, observando-se o seguinte:

- I - a sentença será lida ao liberando, na presença dos demais condenados, pelo Presidente do Conselho Penitenciário ou membro por ele designado, ou, na falta, pelo Juiz;
- II - a autoridade administrativa chamará a atenção do liberando para as condições impostas na sentença de livramento;
- III - o liberando declarará se aceita as condições.

§ 1º De tudo em livro próprio, será lavrado termo subscrito por quem presidir a cerimônia e pelo liberando, ou alguém a seu rogo, se não souber ou não puder escrever.

§ 2º Cópia desse termo deverá ser remetida ao Juiz da execução.

Art. 138. Ao sair o liberado do estabelecimento penal, ser-lhe-á entregue, além do saldo de seu pecúlio e do que lhe pertencer, uma caderneta, que exhibirá à autoridade judiciária ou administrativa, sempre que lhe for exigida.

§ 1º A caderneta conterá:

- a) a identificação do liberado;
- b) o texto impresso do presente Capítulo;
- c) as condições impostas.

§ 2º Na falta de caderneta, será entregue ao liberado um salvo-conduto, em que constem as condições do livramento, podendo substituir-se a ficha de identificação ou o seu retrato pela descrição dos sinais que possam identificá-lo.

§ 3º Na caderneta e no salvo-conduto deverá haver espaço para consignar-se o cumprimento das condições referidas no artigo 132 desta Lei.

Art. 139. A observação cautelar e a proteção realizadas por serviço social penitenciário, Patronato ou Conselho da Comunidade terão a finalidade de:

I - fazer observar o cumprimento das condições especificadas na sentença concessiva do benefício;

II - proteger o beneficiário, orientando-o na execução de suas obrigações e auxiliando-o na obtenção de atividade laborativa.

Parágrafo único. A entidade encarregada da observação cautelar e da proteção do liberado apresentará relatório ao Conselho Penitenciário, para efeito da representação prevista nos artigos 143 e 144 desta Lei.

Art. 140. A revogação do livramento condicional dar-se-á nas hipóteses previstas nos artigos 86 e 87 do Código Penal.

Parágrafo único. Mantido o livramento condicional, na hipótese da revogação facultativa, o Juiz deverá advertir o liberado ou agravar as condições.

Art. 141. Se a revogação for motivada por infração penal anterior à vigência do livramento, computar-se-á como tempo de cumprimento da pena o período de prova, sendo permitida, para a concessão de novo livramento, a soma do tempo das 2 (duas) penas.

Art. 142. No caso de revogação por outro motivo, não se computará na pena o tempo em que esteve solto o liberado, e tampouco se concederá, em relação à mesma pena, novo livramento.

Art. 143. A revogação será decretada a requerimento do Ministério Público, mediante representação do Conselho Penitenciário, ou, de ofício, pelo Juiz, ouvido o liberado.

Art. 144. O Juiz, de ofício, a requerimento do Ministério Público, ou mediante representação do Conselho Penitenciário, e ouvido o liberado, poderá modificar as condições especificadas na sentença, devendo o respectivo ato decisório ser lido ao liberado por uma das autoridades ou funcionários indicados no inciso I, do artigo 137, desta Lei, observado o disposto nos incisos II e III e §§ 1º e 2º do mesmo artigo.

Art. 144. O Juiz, de ofício, a requerimento do Ministério Público, da Defensoria Pública ou mediante representação do Conselho Penitenciário, e ouvido o liberado, poderá modificar as condições especificadas na sentença, devendo o respectivo ato decisório ser lido ao liberado por uma das autoridades ou funcionários indicados no inciso I do **caput** do art. 137 desta Lei, observado o disposto nos incisos II e III e §§ 1º e 2º do mesmo artigo. (Redação dada pela Lei nº 12.313, de 2010).

Art. 145. Praticada pelo liberado outra infração penal, o Juiz poderá ordenar a sua prisão, ouvidos o Conselho Penitenciário e o Ministério Público, suspendendo o curso do livramento condicional, cuja revogação, entretanto, ficará dependendo da decisão final.

Art. 146. O Juiz, de ofício, a requerimento do interessado, do Ministério Público ou mediante representação do Conselho Penitenciário, julgará extinta a pena privativa de liberdade, se expirar o prazo do livramento sem revogação.

Seção VI**Da Monitoração Eletrônica**

(Incluído pela Lei nº 12.258, de 2010)

Art. 146-A. (VETADO). (Incluído pela Lei nº 12.258, de 2010)

Art. 146-B. O juiz poderá definir a fiscalização por meio da monitoração eletrônica quando: (Incluído pela Lei nº 12.258, de 2010)

I - (VETADO); (Incluído pela Lei nº 12.258, de 2010)

II - autorizar a saída temporária no regime semiaberto; (Incluído pela Lei nº 12.258, de 2010)

III - (VETADO); (Incluído pela Lei nº 12.258, de 2010)

IV - determinar a prisão domiciliar; (Incluído pela Lei nº 12.258, de 2010)

V - (VETADO); (Incluído pela Lei nº 12.258, de 2010)

Parágrafo único. (VETADO). (Incluído pela Lei nº 12.258, de 2010)

Art. 146-C. O condenado será instruído acerca dos cuidados que deverá adotar com o equipamento eletrônico e dos seguintes deveres: (Incluído pela Lei nº 12.258, de 2010)

I - receber visitas do servidor responsável pela monitoração eletrônica, responder aos seus contatos e cumprir suas orientações; (Incluído pela Lei nº 12.258, de 2010)

II - abster-se de remover, de violar, de modificar, de danificar de qualquer forma o dispositivo de monitoração eletrônica ou de permitir que outrem o faça; (Incluído pela Lei nº 12.258, de 2010)

III - (VETADO); (Incluído pela Lei nº 12.258, de 2010)

Parágrafo único. A violação comprovada dos deveres previstos neste artigo poderá acarretar, a critério do juiz da execução, ouvidos o Ministério Público e a defesa: (Incluído pela Lei nº 12.258, de 2010)

I - a regressão do regime; (Incluído pela Lei nº 12.258, de 2010)

II - a revogação da autorização de saída temporária; (Incluído pela Lei nº 12.258, de 2010)

III - (VETADO); (Incluído pela Lei nº 12.258, de 2010)

IV - (VETADO); (Incluído pela Lei nº 12.258, de 2010)

V - (VETADO); (Incluído pela Lei nº 12.258, de 2010)

VI - a revogação da prisão domiciliar; (Incluído pela Lei nº 12.258, de 2010)

VII - advertência, por escrito, para todos os casos em que o juiz da execução decida não aplicar alguma das medidas previstas nos incisos de I a VI deste parágrafo. (Incluído pela Lei nº 12.258, de 2010)

Art. 146-D. A monitoração eletrônica poderá ser revogada: (Incluído pela Lei nº 12.258, de 2010)

I - quando se tornar desnecessária ou inadequada; (Incluído pela Lei nº 12.258, de 2010)

II - se o acusado ou condenado violar os deveres a que estiver sujeito durante a sua vigência ou cometer falta grave. (Incluído pela Lei nº 12.258, de 2010)

CAPÍTULO II**Das Penas Restritivas de Direitos****SEÇÃO I****Disposições Gerais**

Art. 147. Transitada em julgado a sentença que aplicou a pena restritiva de direitos, o Juiz da execução, de ofício ou a requerimento do Ministério Público, promoverá a execução, podendo, para tanto, requisitar, quando necessário, a colaboração de entidades públicas ou solicitá-la a particulares.

Art. 148. Em qualquer fase da execução, poderá o Juiz, motivadamente, alterar, a forma de cumprimento das penas de prestação de serviços à comunidade e de limitação de fim de semana, ajustando-as às condições pessoais do condenado e às características do estabelecimento, da entidade ou do programa comunitário ou estatal.

SEÇÃO II

Da Prestação de Serviços à Comunidade

Art. 149. Caberá ao Juiz da execução:

I - designar a entidade ou programa comunitário ou estatal, devidamente credenciado ou convencionado, junto ao qual o condenado deverá trabalhar gratuitamente, de acordo com as suas aptidões;

II - determinar a intimação do condenado, cientificando-o da entidade, dias e horário em que deverá cumprir a pena;

III - alterar a forma de execução, a fim de ajustá-la às modificações ocorridas na jornada de trabalho.

§ 1º o trabalho terá a duração de 8 (oito) horas semanais e será realizado aos sábados, domingos e feriados, ou em dias úteis, de modo a não prejudicar a jornada normal de trabalho, nos horários estabelecidos pelo Juiz.

§ 2º A execução terá início a partir da data do primeiro comparecimento.

Art. 150. A entidade beneficiada com a prestação de serviços encaminhará mensalmente, ao Juiz da execução, relatório circunstanciado das atividades do condenado, bem como, a qualquer tempo, comunicação sobre ausência ou falta disciplinar.

SEÇÃO III

Da Limitação de Fim de Semana

Art. 151. Caberá ao Juiz da execução determinar a intimação do condenado, cientificando-o do local, dias e horário em que deverá cumprir a pena.

Parágrafo único. A execução terá início a partir da data do primeiro comparecimento.

Art. 152. Poderão ser ministrados ao condenado, durante o tempo de permanência, cursos e palestras, ou atribuídas atividades educativas.

Parágrafo único. Nos casos de violência doméstica contra a mulher, o juiz poderá determinar o comparecimento obrigatório do agressor a programas de recuperação e reeducação. (Incluído pela Lei nº 11.340, de 2006)

Art. 153. O estabelecimento designado encaminhará, mensalmente, ao Juiz da execução, relatório, bem assim comunicará, a qualquer tempo, a ausência ou falta disciplinar do condenado.

SEÇÃO IV

Da Interdição Temporária de Direitos

Art. 154. Caberá ao Juiz da execução comunicar à autoridade competente a pena aplicada, determinada a intimação do condenado.

§ 1º Na hipótese de pena de interdição do artigo 47, inciso I, do Código Penal, a autoridade deverá, em 24 (vinte e quatro) horas, contadas do recebimento do ofício, baixar ato, a partir do qual a execução terá seu início.

§ 2º Nas hipóteses do artigo 47, incisos II e III, do Código Penal, o Juízo da execução determinará a apreensão dos documentos, que autorizam o exercício do direito interditado.

Art. 155. A autoridade deverá comunicar imediatamente ao Juiz da execução o descumprimento da pena.

Parágrafo único. A comunicação prevista neste artigo poderá ser feita por qualquer prejudicado.

CAPÍTULO III

Da Suspensão Condicional

Art. 156. O Juiz poderá suspender, pelo período de 2 (dois) a 4 (quatro) anos, a execução da pena privativa de liberdade, não superior a 2 (dois) anos, na forma prevista nos artigos 77 a 82 do Código Penal.

Art. 157. O Juiz ou Tribunal, na sentença que aplicar pena privativa de liberdade, na situação determinada no artigo anterior, deverá pronunciar-se, motivadamente, sobre a suspensão condicional, quer a conceda, quer a denegue.

Art. 158. Concedida a suspensão, o Juiz especificará as condições a que fica sujeito o condenado, pelo prazo fixado, começando este a correr da audiência prevista no artigo 160 desta Lei.

§ 1º As condições serão adequadas ao fato e à situação pessoal do condenado, devendo ser incluída entre as mesmas a de prestar serviços à comunidade, ou limitação de fim de semana, salvo hipótese do artigo 78, § 2º, do Código Penal.

§ 2º O Juiz poderá, a qualquer tempo, de ofício, a requerimento do Ministério Público ou mediante proposta do Conselho Penitenciário, modificar as condições e regras estabelecidas na sentença, ouvido o condenado.

§ 3º A fiscalização do cumprimento das condições, reguladas nos Estados, Territórios e Distrito Federal por normas supletivas, será atribuída a serviço social penitenciário, Patronato, Conselho da Comunidade ou instituição beneficiada com a prestação de serviços, inspecionados pelo Conselho Penitenciário, pelo Ministério Público, ou ambos, devendo o Juiz da execução suprir, por ato, a falta das normas supletivas.

§ 4º O beneficiário, ao comparecer periodicamente à entidade fiscalizadora, para comprovar a observância das condições a que está sujeito, comunicará, também, a sua ocupação e os salários ou proventos de que vive.

§ 5º A entidade fiscalizadora deverá comunicar imediatamente ao órgão de inspeção, para os fins legais, qualquer fato capaz de acarretar a revogação do benefício, a prorrogação do prazo ou a modificação das condições.

§ 6º Se for permitido ao beneficiário mudar-se, será feita comunicação ao Juiz e à entidade fiscalizadora do local da nova residência, aos quais o primeiro deverá apresentar-se imediatamente.

Art. 159. Quando a suspensão condicional da pena for concedida por Tribunal, a este caberá estabelecer as condições do benefício.

§ 1º De igual modo proceder-se-á quando o Tribunal modificar as condições estabelecidas na sentença recorrida.

§ 2º O Tribunal, ao conceder a suspensão condicional da pena, poderá, todavia, conferir ao Juízo da execução a incumbência de estabelecer as condições do benefício, e, em qualquer caso, a de realizar a audiência admonitória.

Art. 160. Transitada em julgado a sentença condenatória, o Juiz a lerá ao condenado, em audiência, advertindo-o das consequências de nova infração penal e do descumprimento das condições impostas.

Art. 161. Se, intimado pessoalmente ou por edital com prazo de 20 (vinte) dias, o réu não comparecer injustificadamente à audiência admonitória, a suspensão ficará sem efeito e será executada imediatamente a pena.

Art. 162. A revogação da suspensão condicional da pena e a prorrogação do período de prova dar-se-ão na forma do artigo 81 e respectivos parágrafos do Código Penal.

Art. 163. A sentença condenatória será registrada, com a nota de suspensão em livro especial do Juízo a que couber a execução da pena.

§ 1º Revogada a suspensão ou extinta a pena, será o fato averbado à margem do registro.

§ 2º O registro e a averbação serão sigilosos, salvo para efeito de informações requisitadas por órgão judiciário ou pelo Ministério Público, para instruir processo penal.

CAPÍTULO IV

Da Pena de Multa

Art. 164. Extraída certidão da sentença condenatória com trânsito em julgado, que valerá como título executivo judicial, o Ministério Público requererá, em autos apartados, a citação do condenado para, no prazo de 10 (dez) dias, pagar o valor da multa ou nomear bens à penhora.

§ 1º Decorrido o prazo sem o pagamento da multa, ou o depósito da respectiva importância, proceder-se-á à penhora de tantos bens quantos bastem para garantir a execução.

§ 2º A nomeação de bens à penhora e a posterior execução seguirão o que dispuser a lei processual civil.

Art. 165. Se a penhora recair em bem imóvel, os autos apartados serão remetidos ao Juízo Cível para prosseguimento.

Art. 166. Recaindo a penhora em outros bens, dar-se-á prosseguimento nos termos do § 2º do artigo 164, desta Lei.

Art. 167. A execução da pena de multa será suspensa quando sobrevier ao condenado doença mental (artigo 52 do Código Penal).

Art. 168. O Juiz poderá determinar que a cobrança da multa se efetue mediante desconto no vencimento ou salário do condenado, nas hipóteses do artigo 50, § 1º, do Código Penal, observando-se o seguinte:

I - o limite máximo do desconto mensal será o da quarta parte da remuneração e o mínimo o de um décimo;

II - o desconto será feito mediante ordem do Juiz a quem de direito;

III - o responsável pelo desconto será intimado a recolher mensalmente, até o dia fixado pelo Juiz, a importância determinada.

Art. 169. Até o término do prazo a que se refere o artigo 164 desta Lei, poderá o condenado requerer ao Juiz o pagamento da multa em prestações mensais, iguais e sucessivas.

§ 1º O Juiz, antes de decidir, poderá determinar diligências para verificar a real situação econômica do condenado e, ouvido o Ministério Público, fixará o número de prestações.

§ 2º Se o condenado for impontual ou se melhorar de situação econômica, o Juiz, de ofício ou a requerimento do Ministério Público, revogará o benefício executando-se a multa, na forma prevista neste Capítulo, ou prosseguindo-se na execução já iniciada.

Art. 170. Quando a pena de multa for aplicada cumulativamente com pena privativa da liberdade, enquanto esta estiver sendo executada, poderá aquela ser cobrada mediante desconto na remuneração do condenado (artigo 168).

§ 1º Se o condenado cumprir a pena privativa de liberdade ou obtiver livramento condicional, sem haver resgatado a multa, far-se-á a cobrança nos termos deste Capítulo.

§ 2º Aplicar-se-á o disposto no parágrafo anterior aos casos em que for concedida a suspensão condicional da pena.

TÍTULO VI

Da Execução das Medidas de Segurança

CAPÍTULO I

Disposições Gerais

Art. 171. Transitada em julgado a sentença que aplicar medida de segurança, será ordenada a expedição de guia para a execução.

Art. 172. Ninguém será internado em Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, ou submetido a tratamento ambulatorial, para cumprimento de medida de segurança, sem a guia expedida pela autoridade judiciária.

Art. 173. A guia de internamento ou de tratamento ambulatorial, extraída pelo escrivão, que a rubricará em todas as folhas e a subscreverá com o Juiz, será remetida à autoridade administrativa incumbida da execução e conterà:

I - a qualificação do agente e o número do registro geral do órgão oficial de identificação;

II - o inteiro teor da denúncia e da sentença que tiver aplicado a medida de segurança, bem como a certidão do trânsito em julgado;

III - a data em que terminará o prazo mínimo de internação, ou do tratamento ambulatorial;

IV - outras peças do processo reputadas indispensáveis ao adequado tratamento ou internamento.

§ 1º Ao Ministério Público será dada ciência da guia de recolhimento e de sujeição a tratamento.

§ 2º A guia será retificada sempre que sobrevier modificações quanto ao prazo de execução.

Art. 174. Aplicar-se-á, na execução da medida de segurança, naquilo que couber, o disposto nos artigos 8º e 9º desta Lei.

CAPÍTULO II

Da Cessaçãõ da Periculosidade

Art. 175. A cessaçãõ da periculosidade será averiguada no fim do prazo mínimo de duraçãõ da medida de segurança, pelo exame das condições pessoais do agente, observando-se o seguinte:

I - a autoridade administrativa, até 1 (um) mês antes de expirar o prazo de duração mínima da medida, remeterá ao Juiz minucioso relatório que o habilite a resolver sobre a revogação ou permanência da medida;

II - o relatório será instruído com o laudo psiquiátrico;

III - juntado aos autos o relatório ou realizadas as diligências, serão ouvidos, sucessivamente, o Ministério Público e o curador ou defensor, no prazo de 3 (três) dias para cada um;

IV - o Juiz nomeará curador ou defensor para o agente que não o tiver;

V - o Juiz, de ofício ou a requerimento de qualquer das partes, poderá determinar novas diligências, ainda que expirado o prazo de duração mínima da medida de segurança;

VI - ouvidas as partes ou realizadas as diligências a que se refere o inciso anterior, o Juiz proferirá a sua decisão, no prazo de 5 (cinco) dias.

Art. 176. Em qualquer tempo, ainda no decorrer do prazo mínimo de duração da medida de segurança, poderá o Juiz da execução, diante de requerimento fundamentado do Ministério Público ou do interessado, seu procurador ou defensor, ordenar o exame para que se verifique a cessação da periculosidade, procedendo-se nos termos do artigo anterior.

Art. 177. Nos exames sucessivos para verificar-se a cessação da periculosidade, observar-se-á, no que lhes for aplicável, o disposto no artigo anterior.

Art. 178. Nas hipóteses de desinternação ou de liberação (artigo 97, § 3º, do Código Penal), aplicar-se-á o disposto nos artigos 132 e 133 desta Lei.

Art. 179. Transitada em julgado a sentença, o Juiz expedirá ordem para a desinternação ou a liberação.

TÍTULO VII

Dos Incidentes de Execução

CAPÍTULO I

Das Conversões

Art. 180. A pena privativa de liberdade, não superior a 2 (dois) anos, poderá ser convertida em restritiva de direitos, desde que:

I - o condenado a esteja cumprindo em regime aberto;

II - tenha sido cumprido pelo menos 1/4 (um quarto) da pena;

III - os antecedentes e a personalidade do condenado indiquem ser a conversão recomendável.

Art. 181. A pena restritiva de direitos será convertida em privativa de liberdade nas hipóteses e na forma do artigo 45 e seus incisos do Código Penal.

§ 1º A pena de prestação de serviços à comunidade será convertida quando o condenado:

a) não for encontrado por estar em lugar incerto e não sabido, ou desatender a intimação por edital;

b) não comparecer, injustificadamente, à entidade ou programa em que deva prestar serviço;

c) recusar-se, injustificadamente, a prestar o serviço que lhe foi imposto;

d) praticar falta grave;

e) sofrer condenação por outro crime à pena privativa de liberdade, cuja execução não tenha sido suspensa.

§ 2º A pena de limitação de fim de semana será convertida quando o condenado não comparecer ao estabelecimento designado para o cumprimento da pena, recusar-se a exercer a atividade determinada pelo Juiz ou se ocorrer qualquer das hipóteses das letras "a", "d" e "e" do parágrafo anterior.

§ 3º A pena de interdição temporária de direitos será convertida quando o condenado exercer, injustificadamente, o direito interdito ou se ocorrer qualquer das hipóteses das letras "a" e "e", do § 1º, deste artigo.

Art. 182. A pena de multa será convertida em detenção, na forma prevista pelo artigo 51 do Código Penal. (Revogado pela Lei nº 9.268, de 1996)

§ 1º Na conversão, a cada dia-multa corresponderá 1 (um) dia de detenção, cujo tempo de duração não poderá ser superior a 1 (um) ano. (Revogado pela Lei nº 9.268, de 1996)

§ 2º A conversão tornar-se-á sem efeito se, a qualquer tempo, for paga a multa. (Revogado pela Lei nº 9.268, de 1996)

Art. 183. Quando, no curso da execução da pena privativa de liberdade, sobrevier doença mental ou perturbação da saúde mental, o Juiz, de ofício, a requerimento do Ministério Público ou da autoridade administrativa, poderá determinar a substituição da pena por medida de segurança.

Art. 183. Quando, no curso da execução da pena privativa de liberdade, sobrevier doença mental ou perturbação da saúde mental, o Juiz, de ofício, a requerimento do Ministério Público, da Defensoria Pública ou da autoridade administrativa, poderá determinar a substituição da pena por medida de segurança. (Redação dada pela Lei nº 12.313, de 2010).

Art. 184. O tratamento ambulatorial poderá ser convertido em internação se o agente revelar incompatibilidade com a medida.

Parágrafo único. Nesta hipótese, o prazo mínimo de internação será de 1 (um) ano.

CAPÍTULO II

Do Excesso ou Desvio

Art. 185. Haverá excesso ou desvio de execução sempre que algum ato for praticado além dos limites fixados na sentença, em normas legais ou regulamentares.

Art. 186. Podem suscitar o incidente de excesso ou desvio de execução:

I - o Ministério Público;

II - o Conselho Penitenciário;

III - o sentenciado;

IV - qualquer dos demais órgãos da execução penal.

CAPÍTULO III

Da Anistia e do Indulto

Art. 187. Concedida a anistia, o Juiz, de ofício, a requerimento do interessado ou do Ministério Público, por proposta da autoridade administrativa ou do Conselho Penitenciário, declarará extinta a punibilidade.

Art. 188. O indulto individual poderá ser provocado por petição do condenado, por iniciativa do Ministério Público, do Conselho Penitenciário, ou da autoridade administrativa.

Art. 189. A petição do indulto, acompanhada dos documentos que a instruírem, será entregue ao Conselho Penitenciário, para a elaboração de parecer e posterior encaminhamento ao Ministério da Justiça.

Art. 190. O Conselho Penitenciário, à vista dos autos do processo e do prontuário, promoverá as diligências que entender necessárias e fará, em relatório, a narração do ilícito penal e dos fundamentos da sentença condenatória, a exposição dos antecedentes do condenado e do procedimento deste depois da prisão, emitindo seu parecer sobre o mérito do pedido e esclarecendo qualquer formalidade ou circunstâncias omitidas na petição.

Art. 191. Processada no Ministério da Justiça com documentos e o relatório do Conselho Penitenciário, a petição será submetida a despacho do Presidente da República, a quem serão presentes os autos do processo ou a certidão de qualquer de suas peças, se ele o determinar.

Art. 192. Concedido o indulto e anexada aos autos cópia do decreto, o Juiz declarará extinta a pena ou ajustará a execução aos termos do decreto, no caso de comutação.

Art. 193. Se o sentenciado for beneficiado por indulto coletivo, o Juiz, de ofício, a requerimento do interessado, do Ministério Público, ou por iniciativa do Conselho Penitenciário ou da autoridade administrativa, providenciará de acordo com o disposto no artigo anterior.

TÍTULO VIII

Do Procedimento Judicial

Art. 194. O procedimento correspondente às situações previstas nesta Lei será judicial, desenvolvendo-se perante o Juízo da execução.

Art. 195. O procedimento judicial iniciar-se-á de ofício, a requerimento do Ministério Público, do interessado, de quem o represente, de seu cônjuge, parente ou descendente, mediante proposta do Conselho Penitenciário, ou, ainda, da autoridade administrativa.

Art. 196. A portaria ou petição será autuada ouvindo-se, em 3 (três) dias, o condenado e o Ministério Público, quando não figurem como requerentes da medida.

§ 1º Sendo desnecessária a produção de prova, o Juiz decidirá de plano, em igual prazo.

§ 2º Entendendo indispensável a realização de prova pericial ou oral, o Juiz a ordenará, decidindo após a produção daquela ou na audiência designada.

Art. 197. Das decisões proferidas pelo Juiz caberá recurso de agravo, sem efeito suspensivo.

TÍTULO IX

Das Disposições Finais e Transitórias

Art. 198. É defesa ao integrante dos órgãos da execução penal, e ao servidor, a divulgação de ocorrência que perturbe a segurança e a disciplina dos estabelecimentos, bem como exponha o preso à inconveniente notoriedade, durante o cumprimento da pena.

Art. 199. O emprego de algemas será disciplinado por decreto federal. (Regulamento)

Art. 200. O condenado por crime político não está obrigado ao trabalho.

Art. 201. Na falta de estabelecimento adequado, o cumprimento da prisão civil e da prisão administrativa se efetivará em seção especial da Cadeia Pública.

Art. 202. Cumprida ou extinta a pena, não constarão da folha corrida, atestados ou certidões fornecidas por autoridade policial ou por auxiliares da Justiça, qualquer notícia ou referência à condenação, salvo para instruir processo pela prática de nova infração penal ou outros casos expressos em lei.

Art. 203. No prazo de 6 (seis) meses, a contar da publicação desta Lei, serão editadas as normas complementares ou regulamentares, necessárias à eficácia dos dispositivos não autoaplicáveis.

§ 1º Dentro do mesmo prazo deverão as Unidades Federativas, em convênio com o Ministério da Justiça, projetar a adaptação, construção e equipamento de estabelecimentos e serviços penais previstos nesta Lei.

§ 2º Também, no mesmo prazo, deverá ser providenciada a aquisição ou desapropriação de prédios para instalação de casas de albergados.

§ 3º O prazo a que se refere o caput deste artigo poderá ser ampliado, por ato do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária, mediante justificada solicitação, instruída com os projetos de reforma ou de construção de estabelecimentos.

§ 4º O descumprimento injustificado dos deveres estabelecidos para as Unidades Federativas implicará na suspensão de qualquer ajuda financeira a elas destinada pela União, para atender às despesas de execução das penas e medidas de segurança.

Art. 204. Esta Lei entra em vigor concomitantemente com a lei de reforma da Parte Geral do Código Penal, revogadas as disposições em contrário, especialmente a Lei nº 3.274, de 2 de outubro de 1957.

Brasília, 11 de julho de 1984; 163º da Independência e 96º da República.

JOÃO

Ibrahim Abi-Ackel

FIGUEIREDO

Anexo II - Regras das Nações Unidas para o Tratamento de Mulheres Presas e Medidas não Privativas de Liberdade para Mulheres Infratoras (Regras de Bangkok)

REGRAS DE BANGKOK/ 2010 – Regras das Nações Unidas para o Tratamento das Presas e Infratoras (tradução não oficial)

Sexagésima quinta Assembleia

Terceira Comissão

Item 105 do programa

Prevenção de crimes e justiça criminal

Regras das Nações Unidas para o tratamento de mulheres presas e medidas não privativas de liberdade para mulheres infratoras (Regras de Bangkok)

Nota do Secretariado

Por meio da resolução 2010/16 de 22 de julho de 2010, o Conselho Econômico e Social recomendou à Assembleia Geral a adoção do seguinte projeto de resolução:

Regras das Nações Unidas para o tratamento de mulheres presas e medidas não privativas de liberdade para mulheres infratoras (Regras de Bangkok)

A Assembleia Geral,

Recordando as regras e normas das Nações Unidas em matéria de prevenção do delito e justiça penal relacionadas principalmente com o tratamento de presos, em particular as Regras mínimas para tratamento de reclusos¹, os procedimentos para a aplicação efetiva das Regras mínimas para o tratamento dos Reclusos², o Conjunto de Princípios para a proteção de todas as pessoas submetidas a qualquer forma de detenção ou prisão³ e os Princípios básicos para o tratamento dos reclusos⁴, Recordando também as regras e normas das Nações Unidas em matéria de prevenção de delitos e justiça criminal relacionadas principalmente com as medidas substitutivas do encarceramento, em particular as Regras Mínimas das Nações Unidas para Elaboração de Medidas Não Privativas de Liberdade (Regras de Tóquio)⁵ e os Princípios básicos sobre a utilização de programas de justiça restaurativa em matéria criminal⁶ Recordando ademais sua resolução 58/138, de 22 de dezembro de 2003, pela qual convidou governos, órgãos internacionais, instituições nacionais de direitos humanos e organizações não-governamentais para que prestassem maior atenção para a questão de mulheres que se encontravam em prisões, com o intuito de identificar os problemas fundamentais e as formas de abordá-los, Considerando as alternativas ao encarceramento previstas nas Regras de Tóquio e levando em consideração as especificidades de gênero das mulheres que entraram em contato com o sistema de justiça criminal, e a conseqüente necessidade de aplicar-lhes prioritariamente medidas não privativas de liberdade, Consciente da sua resolução 61/143, de 19 de dezembro de 2006, na qual urge aos Estados para que, inter alia, tomem medidas positivas para fazer frente às causas estruturais de violência contra mulheres e para fortalecer esforços preventivos que se voltam contra práticas e normas sociais discriminatórias, incluindo aquelas que tangem mulheres que necessitem de atenção especial para o desenvolvimento de políticas contra a violência, tais como mulheres reclusas em instituições ou encarceradas, Consciente também da sua resolução 63/241, de 24 de dezembro de 2008, a qual exortou todos os Estados para que dessem atenção ao impacto da detenção e o encarceramento de crianças e, em particular, para identificar e promover boas práticas em relação às necessidades e ao desenvolvimento físico, emocional, social e psicológico de bebês e crianças afetadas pela detenção ou

1 Human Rights: A Compilation of International Instruments, vol. I, Parte I: Universal Instrumentes (publicação das

Nações Unidas, Edição E.02.XIV.4 (vol. I, Parte I)), seção J, num

2 Resolução do Conselho Econômico e Social 1984/47, anexo.

3 Resolução 43/173, anexo.

4 Resolução 45/111, anexo.

5 Resolução 45/110, anexo.

6 Resolução 2002/12 do Conselho Econômico e Social, anexo.

encarceramento de pais, Tendo em consideração à Declaração de Viena sobre Crime e Justiça: Enfrentando o desafio do século XXI⁷, pela qual os Estados-membros se comprometeram, inter alia, a formular recomendações de ações políticas baseadas nas necessidades especiais da mulher, na condição de presa ou infratora, e os planos de ação para a implementação da Declaração⁸, Indicando a Declaração de Bangkok sobre Sinergia e Respostas: Alianças Estratégicas na Prevenção ao Delito e Justiça Penal⁹, na medida em que se relaciona especificamente às mulheres em detenção e submetidas a medidas não privativas de liberdade, Recordando que, na Declaração de Bangkok, Estados-membros recomendaram à Comissão sobre Prevenção ao Crime e Justiça Criminal que considere a possibilidade de revisar a adequação dos padrões e normas em relação à administração penitenciária e aos detentos, Tomando nota da iniciativa do Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos em denominar a semana entre 6 e 12 de outubro de 2008 como a Semana da Dignidade e da Justiça para os Detentos, na qual se enfatizava os direitos humanos de mulheres e meninas, Considerando que mulheres presas são um dos grupos vulneráveis com necessidades e exigências específicas, Consciente de que muitas instalações penitenciárias existentes no mundo foram concebidas principalmente para presos do sexo masculino, enquanto o número de presas tem aumentado significativamente ao longo dos anos, Reconhecendo que uma parcela das mulheres infratoras não representa risco à sociedade e, tal como ocorre para todos os infratores, seu encarceramento pode dificultar sua reinserção social, Acolhendo o desenvolvimento pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime do manual intitulado Manual Para Gestores e Formuladores de Políticas Públicas sobre Mulheres e Encarceramento¹⁰, Acolhendo também o convite contido na Resolução 10/2 do Conselho de Direitos Humanos, de 25 de março de 2009, dirigido a governos, órgãos internacionais e regionais relevantes, instituições nacionais de direitos humanos e organizações não-governamentais, para que dediquem maior atenção à questão das mulheres e meninas em prisões, incluindo questões relacionadas aos filhos de mulheres presas, com o intuito de identificar e abordar os aspectos e desafios do problema em função do gênero, Acolhendo ademais a colaboração entre o Escritório Regional da Europa da Organização Mundial da Saúde e o Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime, e tomando nota da Declaração de Kiev sobre a saúde de mulheres em prisões¹¹, Tomando nota das Diretrizes das Nações Unidas sobre Emprego e Condições Adequadas de Cuidados Alternativos com Crianças¹² Recordando a Resolução 18/1 da Comissão sobre Prevenção ao Crime e Justiça Criminal, de 24 de abril de 2009, na qual a Comissão solicitou ao diretor executivo do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime que convocasse em 2009 uma reunião de um grupo intergovernamental de especialistas de composição aberta encarregado de elaborar, em consonância com as Regras Mínimas para o Tratamento de Reclusos e as Regras de Tóquio, regras complementares específicas para o tratamento de mulheres em detenção e em medidas privativas ou não-privativas de liberdade; acolheu com satisfação a oferta do governo da Tailândia para atuar como anfitrião da reunião do grupo de especialistas, e pediu a esse grupo de especialistas que apresentasse o resultado de seu trabalho no 12º Congresso das Nações Unidas sobre Prevenção ao Crime e Justiça Criminal, que foi realizado posteriormente em Salvador (Brasil), entre 12 e 19 de setembro de 2010, Recordando também que nas quatro reuniões regionais preparatórias do 12º Congresso das Nações Unidas sobre Prevenção ao Crime e Justiça Criminal recebeu com entusiasmo o desenvolvimento de um conjunto de regras complementares específicas para o tratamento de

7 Resolução 55/59, anexo.

8 Resolução 56/261, anexo.

9 Resolução 60/177, anexo.

10 Publicação das Nações Unidas, Núm. de vendas E.08.IV.4.

11 Escritório Regional para Europa da Organização Mundial da Saúde e Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime, Women's Health in Prison: Correcting Gender Inequity in Prison Health (Copenhague, 2009).

12 Resolução 64/142, anexo.

mulheres encarceradas e submetidas a medidas de restrição ou não restrição de liberdade¹³, Recordando ademais a Declaração de Salvador sobre Estratégias Abrangentes para Desafios Globais: Sistemas de Prevenção ao Crime e de Justiça Criminal e seus Desenvolvimentos em um Mundo em Transformação¹⁴, na qual os Estados membros recomendaram que a Comissão sobre Prevenção ao Crime e Justiça Criminal considerasse com caráter prioritário o projeto de Regras as Nações Unidas para o Tratamento de Mulheres Presas e Medidas Não Privativas de Liberdade para Mulheres Infratoras com o intuito de adotar as medidas apropriadas,

1. Toma nota com apreço pelo trabalho do grupo de especialistas para desenvolver medidas complementares específicas para o tratamento de mulheres encarceradas e submetidas a medidas PRIVATIVAS E NÃO PRIVATIVAS durante a reunião realizada em Bangkok, entre 23 e 26 de novembro de 2009, assim como os resultados dessa reunião¹⁵;
2. Expressa sua gratidão ao governo da Tailândia por ter atuado como anfitrião da reunião do grupo de especialistas e pelo apoio financeiro concedido para a organização da reunião;
3. Adota as Regras as Nações Unidas para o Tratamento de Mulheres Presas e Medidas Não Privativas de Liberdade para Mulheres Infratoras, anexadas à presente resolução, e aprova a recomendação do 12º Congresso das Nações Unidas sobre Prevenção ao Crime e Justiça Criminal que tais regras devem ser conhecidas como “as Regras de Bangkok”;
4. Reconhece que, devido à grande variedade de condições jurídicas, sociais, econômicas e geográficas no mundo, nem todas as regras podem se aplicadas igualmente em todos os lugares e a todo o momento; no entanto, devem servir para estimular o empenho para superar dificuldades práticas em sua aplicação, sabendo que representam, de modo geral, aspirações globais em sintonia com o objetivo comum de melhorar a situação de mulheres prisioneiras, seus filhos e suas comunidades;
5. Incentiva os Estados-membros a adotar legislação para estabelecer alternativas à prisão e a priorizar o financiamento de tais sistemas, assim como o desenvolvimento dos mecanismos necessários para sua implementação;
6. Incentiva os Estados-membros que elaboraram leis, procedimentos, políticas e práticas para mulheres em prisões ou alternativas ao cárcere para mulheres infratoras a tornarem disponíveis essas informações a outros Estados-membros e organizações internacionais, regionais e intergovernamentais, além de organizações não-governamentais, e ajudá-los a desenvolver e implementar a capacitação ou outras atividades relacionadas a tais leis, procedimentos, políticas e práticas;
7. Convida os Estados-membros a considerarem as necessidades e realidades específicas das mulheres presas ao desenvolver leis, procedimentos, políticas e planos de ação relevantes e que reflitam, oportunamente, as Regras de Bangkok;
8. Também convida os Estados-membros a reunir, manter, analisar e publicar, oportunamente, dados específicos sobre mulheres presas e infratoras;
9. Enfatiza que ao sentenciar ou decidir medidas cautelares a mulheres grávidas ou pessoa que seja fonte primária ou única de cuidado de uma criança, medidas não privativas de liberdade devem ser preferíveis quando possível e apropriado, e considerar impor penas privativas de liberdade a casos de crimes graves ou violentos;
10. Solicita ao Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime que providencie serviços de assistência técnica e assessoramento aos Estados-membros, mediante solicitação, com o intuito de desenvolver ou fortalecer, se for adequado, leis, procedimentos, políticas e práticas para mulheres em prisões ou alternativas ao cárcere para mulheres infratoras;
11. Solicita também ao Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime que, oportunamente, adote medidas, , para assegurar ampla disseminação das Regras de

13 A/CONF.213/RPM.1/1, A/CONF.213/RPM.2/1, A/CONF.213/RPM.3/1 e A/CONF.213/RPM.4/1.

14 A/CONF.213/18, cap. I, resolução 1. ¹⁵ A/CONF.213/17.

Bangkok, como um complemento para as Regras Mínimas para o Tratamento dos Reclusos e para as Regras Mínimas das Nações Unidas sobre Medidas Não Privativas de Liberdade (Regras de Tóquio), e a intensificação de atividades de informação nessa área;

12. *Solicita ademais ao Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime aumentar sua cooperação com outras entidades relevantes das Nações Unidas, organizações intergovernamentais e regionais e organizações não-governamentais para o provimento de assistência técnica a países e para identificar necessidades e capacidades dos países com o intuito de aumentara cooperação entre os países e a cooperação Sul-Sul;*

13. *Convida agências especializadas do sistema das Nações Unidas e relevantes organizações intergovernamentais regionais e internacionais e organizações não-governamentais para participar na implementação das Regras de Bangkok;*

14. *Convida Estados-membros e outros doadores a fornecer contribuição extra-orçamentárias para tais propósitos, em conformidade com as regras e procedimentos das Nações Unidas.*

Anexo V

Regras das Nações Unidas para o tratamento de mulheres presas e medidas não privativas de liberdade para mulheres infratoras (Regras de Bangkok)

Observações preliminares

1. *As Regras Mínimas para o Tratamento dos Reclusos se aplicam a todos os reclusos sem discriminação; portanto, as necessidades e realidades específicas de todos os reclusos, incluindo mulheres presas, devem ser tomadas em consideração na sua aplicação. As Regras, adotadas há mais de 50 anos, não projetavam, contudo, atenção suficiente às necessidades específicas das mulheres. Com o aumento da população presa feminina ao redor do mundo, a necessidade de trazer mais clareza às considerações que devem ser aplicadas no tratamento de mulheres presas adquiriu importância e urgência.*

2. *Reconhecendo a necessidade de estabelecer regras de alcance mundial em relação a considerações específicas que deveriam ser aplicadas a mulheres presas e infratoras e levando em conta várias resoluções relevantes adotadas por diferentes órgãos das Nações Unidas, pelas quais Estados-membros foram convocados a responder adequadamente às necessidades das mulheres presas e infratoras, as presentes regras foram elaboradas para complementar, se for adequado, as Regras Mínimas para o Tratamento dos Reclusos e as Regras Mínimas das Nações Unidas para Elaboração de Medidas Não Privativas de Liberdade (Regras de Tóquio), em conexão com o tratamento a mulheres presas ou alternativas ao cárcere para mulheres infratoras;*

3. *As presentes regras não substituem de modo algum as Regras Mínimas para o Tratamento de Reclusos e as Regras de Tóquio e, portanto, todas as provisões contidas nesses dois instrumentos continuam a serem aplicadas a todos os reclusos e infratores sem discriminação. Enquanto algumas das presentes regras aclaram as provisões existentes nas Regras Mínimas para o Tratamento de Reclusos e nas Regras de Tóquio em sua aplicação a mulheres presas e infratoras, outras compreendem novas áreas.*

4. *Essas regras são inspiradas por princípios contidos em várias convenções e resoluções das Nações Unidas e estão, portanto, de acordo com as provisões do direito internacional em vigor. Elas são dirigidas às autoridades penitenciárias e agências de justiça criminal (incluindo os responsáveis por formular políticas públicas, legisladores, o ministério público, o judiciário e os funcionários encarregados de fiscalizar a liberdade condicional envolvidos na administração de penas não privativas de liberdade e de medidas em meio comunitário.*

5. *As Nações Unidas tem enfatizado em diversos contextos as exigências específicas para abordar a situação de mulheres infratoras. Por exemplo, em 1980, o Sexto Congresso das Nações Unidas sobre Prevenção ao Crime e Tratamento do Delinquente adotou uma resolução sobre as necessidades específicas das mulheres presas, na qual recomendou que, na aplicação das resoluções aprovadas pelo sexto Congresso, direta ou indiretamente relacionadas com o tratamento dos infratores, se reconhecessem os problemas específicos*

das mulheres presas e a necessidade de se propiciar meios para sua solução; que nos países onde isso ainda não fora feito, os programas e serviços utilizados como medidas alternativas ao encarceramento devem ser disponibilizados a mulheres infratoras da mesma forma que aos homens infratores; e que as Nações Unidas, as organizações governamentais e não governamentais reconhecidas como entidades consultivas pela Organização e todas as outras organizações internacionais continuassem envidando esforços para assegurar que a mulher infratora fosse tratada justa e igualmente durante a prisão, processo, sentença e encarceramento, com atenção especial dedicada aos problemas específicos enfrentados pelas mulheres infratoras, tais como gravidez e cuidados com os filhos¹⁵.

6. O Sétimo¹⁶, Oitavo¹⁷ e Nono Congressos, também fizeram recomendações específicas sobre mulheres presas.

7. Na Declaração de Viena sobre Crime e Justiça: Enfrentando o desafio do século XXI, também adotada pelo Décimo Congresso, Estados-membros comprometeram-se a considerar e abordar, dentro do Programa das Nações Unidas de Prevenção ao Crime e Estratégias de Justiça Criminal, assim como nas estratégias nacionais de prevenção ao crime e justiça criminal, qualquer impacto discrepante dos programas e políticas sobre homens e mulheres (parágrafo 11); assim como a formular políticas orientadas para ação baseadas nas necessidades especiais de mulheres presas e infratoras (parágrafo 12). Os planos de ação para a implementação da Declaração de Viena contem uma seção separada (seção XIII) dedicada às medidas específicas recomendadas para dar prosseguimento aos compromissos estabelecidos nos parágrafos 11 e 12 da Declaração, incluindo a de que os Estados revisem, avaliem e, se necessário, modifiquem sua legislação, políticas, procedimentos e práticas relacionadas a matérias penais, de modo consistente com seus sistemas jurídicos, com o intuito de assegurar que as mulheres sejam tratadas imparcialmente pelo sistema de justiça criminal.

8. A Assembleia Geral, em sua resolução 58/183, de 22 de dezembro de 2003, intitulado “Direitos humanos na administração da justiça”, pediu por maior atenção à questão das mulheres na prisão, incluindo os filhos de mulheres presas, com a perspectiva de identificar os problemas-chave e modos de abordá-los.

9. Em sua resolução 61/143, de 19 de dezembro de 2006, intitulada “Intensificação dos esforços para eliminar todas as formas de violência contra mulheres”, a Assembleia Geral destacou que por “violência contra mulheres” se entendia todo ato de violência baseado no pertencimento ao sexo feminino que tivesse ou pudesse ter como resultado um dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico para mulheres, assim como as ameaças de tais atos, incluindo a privação arbitrária de liberdade, seja no âmbito público ou privado da vida, e incentivou os Estados a examinar e, oportunamente, revisar, emendar ou abolir todas as leis, normas, políticas, práticas e usos que discriminem mulheres ou que tenham efeitos discriminatórios sobre elas, e garantir que provisões de sistemas jurídicos múltiplos, quando existentes, cumpram obrigações, compromissos e princípios internacionais de direitos humanos, incluindo o princípio de não-discriminação; que tomassem medidas positivas para abordar causas estruturais da violência contra mulheres e para robustecer esforços de

15 Sexto Congresso das Nações Unidas para a Prevenção ao Crime e Tratamento do Delinquente, Caracas, 25 de agosto a 5 de setembro de 1980: relatório preparado pela Secretaria (publicação das Nações Unidas, edição num. E.81.IV.4), cap. I, seção. B, resolução 9 (sobre tratamento igualitário de mulheres pelo sistema de justiça criminal).

16 Sétimo Congresso das Nações Unidas para a Prevenção ao Crime e Tratamento do Delinquente, Milão, 26 agosto a 6 de setembro de 1985: relatório preparado pela Secretaria (publicação das Nações Unidas, edição num.

E.86.IV.1), cap. I, seção E, resolução 6 (sobre tratamento igualitário de mulheres pelo sistema de justiça criminal).

17 Princípios Básicos para o Tratamento de Reclusos (resolução 45/111 da Assembleia Geral, anexo); Oitavo Congresso das Nações Unidas para a Prevenção ao Crime e Tratamento do Delinquente,, Havana, 27 de agosto a 7 de setembro de 1990: relatório preparado pela Secretaria (publicação das Nações Unidas, edição num. E.91.IV.2), cap. I, seção C, resolução

prevenção contra práticas e normas sociais discriminatórias, incluindo aquelas em relação a mulheres que necessitem de atenção especial, tais como mulheres em instituições ou encarceradas; e que providenciem formação sobre a igualdade entre os gêneros e os direitos das mulheres aos profissionais encarregados de zelar pelo cumprimento da lei e ao judiciário. A resolução é um reconhecimento do fato de que a violência contra a mulher tem implicações específicas para aquelas mulheres em contato o sistema de justiça criminal, assim como seu direito de não sofrer vitimização em caso de detenção. A segurança física e psicológica é decisiva para assegurar os direitos humanos e melhorar a situação das mulheres infratoras, o que se aborda nas presentes regras.

10. Finalmente, na Declaração de Bangkok sobre Sinergias e Respostas: Alianças Estratégicas na Prevenção ao Crime e Justiça Penal¹⁸, adotada pelo Décimo Primeiro Congresso das Nações Unidas sobre Prevenção ao Crime e Justiça Criminal, em 25 de abril de 2005, os Estados-membros declararam

Estar comprometidos com o desenvolvimento e manutenção de instituições criminais justas e eficientes, incluindo o tratamento humano a todos aqueles sob medidas cautelares e em estabelecimentos penitenciários, em conformidade com os padrões internacionais aplicáveis (parágrafo 8º); e recomendaram que a Comissão sobre Prevenção ao Crime e Justiça Criminal deveria considerar a revisão da adequação dos padrões e normas em relação à gestão das prisões e dos presos (parágrafo 30).

11. Como no caso das Regras Mínimas para o Tratamento dos Reclusos, devido à grande variedade de condições jurídicas, sociais, econômicas e geográficas pelo mundo, é evidente que nem todas as seguintes regras podem ser igualmente aplicadas em todos os locais e em todos os momentos. Elas devem, no entanto, servir para estimular um empenho constante para superar dificuldades práticas na sua aplicação, no sentido de que representam, em seu conjunto, as aspirações globais consideradas pelas Nações Unidas como o objetivo comum de melhorar as condições das mulheres nas prisões, seus filhos e suas comunidades.

12. Algumas dessas regras abordam questões que interessam a homens e mulheres presos, incluindo aquelas referentes às responsabilidades maternas e paternas, alguns serviços médicos, procedimentos de registro pessoal, entre outros, apesar das regras abordarem principalmente as necessidades das mulheres e seus filhos. Contudo, como o foco inclui os filhos de mulheres encarceradas, há necessidade de se reconhecer o papel central de ambos os pais na vida das crianças. Dessa forma, algumas dessas regras se aplicariam igualmente aos homens presos e infratores que são pais.

Introdução

13. As seguintes regras não substituem de modo algum as Regras Mínimas para o Tratamento dos Reclusos e as Regras de Tóquio. Portanto, todas as provisões contidas nesses dois instrumentos continuam a serem aplicadas a todos os presos e infratores sem discriminação.

14. A Seção I das presentes regras, que compreende a administração geral das instituições, é aplicável a todas as categorias de mulheres privadas de liberdade, incluindo casos penais e civis, mulheres presas preventivamente ou condenadas ou, assim como mulheres submetidas a “medidas de segurança” ou medidas corretivas ordenadas por um juiz.

15. A Seção II contém regras aplicáveis apenas a categorias especiais tratadas em cada subseção. Apesar disso, as regras da subseção A, que se aplicam a presas condenadas, se aplicam igualmente à categoria de presas relacionadas na subseção B, sempre que não se contraponham às normas relativas a essa categoria de mulheres e que seja em seu benefício.

16. As subseções A e B contêm regras adicionais para o tratamento de jovens mulheres presas. É importante notar, porém, que políticas e estratégias distintas em conformidade com padrões internacionais, em particular as Regras Mínimas das Nações Unidas para a Administração da Justiça, da Infância e da Juventude (Regras de Beijing)¹⁹, as Diretrizes das

18 Resolução 60/177, anexo.

19 Resolução 40/33, anexo.

Nações Unidas para a Prevenção da Delinquência Juvenil (Diretrizes de Riad)²⁰, as Regras das Nações Unidas para a Proteção de Jovens Privados de Liberdade²¹ e as Diretrizes para a Ação sobre Crianças no Sistema de Justiça Penal²², precisam ser construídas para o tratamento e reabilitação dessa categoria de presos, enquanto a sua internação em instituições deve ser evitada ao máximo.

17. A Seção III contém regras que contemplam a aplicação de sanções não privativas de liberdade e medidas para jovens e mulheres infratoras, incluindo no momento de sua prisão, assim como nos estágios de procedimentos de justiça criminal anteriores ao julgamento, sentença e após a sentença.

18. A Seção IV contém regras sobre pesquisa, planejamento, avaliação, sensibilização pública e compartilhamento de informações, e é aplicável a todas as categorias de mulheres infratoras compreendidas nessas regras.

I. Regras de aplicação geral

1. Princípio básico

[Complementa a regra 6 das Regras Mínimas para o Tratamento dos Reclusos]

Regra 1 - A fim de que o princípio de não-discriminação, incorporado na regra 6 das Regras Mínimas para o Tratamento dos Reclusos, seja posto em prática, deve-se ter em consideração as distintas necessidades das mulheres presas na aplicação das Regras. A atenção a essas necessidades para atingir substancial igualdade entre os gêneros não deverá ser considerada discriminatória.

2. Ingresso

Regra 2 - 1. Atenção adequada deve ser dedicada aos procedimentos de ingresso de mulheres e crianças, devido à sua especial vulnerabilidade nesse momento. Deverão ser oferecidas às recém ingressas condições para contatar parentes; ter acesso à assistência jurídica; informações sobre as regras e regulamentos das prisões, o regime prisional e onde buscar ajuda quando necessário numa linguagem que elas compreendam; e, em caso de estrangeiras, acesso aos seus representantes consulares.

2. Antes ou no momento de seu ingresso, deverá ser permitido às mulheres responsáveis pela guarda de crianças, tomar as providências necessárias em relação a elas, incluindo a possibilidade de suspender por um período razoável a detenção, levando em consideração o melhor interesse das crianças.

3. Registro - [Complementa a regra 7 das Regras Mínimas para o Tratamento dos Reclusos]

Regra 3 - 1. No momento do ingresso, deverão ser registrados os dados pessoais e o número de filhos das mulheres que ingressam nas prisões. Os registros deverão incluir, sem prejudicar os direitos da mãe, ao menos os nomes das crianças, suas idades e, quando não acompanharem a mãe, sua localização e custódia ou situação de guarda.

2. Toda informação relativa à identidade das crianças deverá ser confidencial, e o uso de tais informações deverá sempre obedecer à exigências de garantir o melhor interesse das crianças.

4. Alocação

Regra 4 - Mulheres presas deverão permanecer, na medida do possível, em prisões próximas ao seu meio familiar ou local de reabilitação social, considerando suas responsabilidades maternas, assim como sua preferência pessoal e a disponibilidade de programas e serviços apropriados.

5. Higiene pessoal

[Complementa as regras 15 e 16 das Regras Mínimas para o Tratamento dos Reclusos]

Regra 5 - A acomodação de mulheres presas deverá conter instalações e materiais exigidos para satisfazer as necessidades de higiene específicas das mulheres, incluindo toalhas sanitárias gratuitas e um suprimento regular de água disponível para cuidados pessoais das

20 Resolução 45/112, anexo.

21 Resolução 45/113, anexo.

22 Resolução do Conselho Econômico e Social 1997/30, anexo.

mulheres e crianças, em particular às mulheres ocupadas com a cozinha e às mulheres grávidas, que estejam em amamentação ou menstruação.

6. Serviços de cuidados à saúde

[Complementa as regras 22 a 26 das Regras Mínimas para o Tratamento dos Reclusos]

(a) Exame médico no ingresso

[Complementa a regra 24 das Regras Mínimas para o Tratamento dos Reclusos]

Regra 6 - O exame médico de mulheres presas deverá incluir avaliação ampla para determinar cuidados primários à saúde, e deverá também determinar:

- (a) A presença de doenças sexualmente transmissíveis ou de transmissão sanguínea; e, dependendo dos fatores de risco, mulheres presas poderão ser submetidas a testes de HIV, com orientação antes e depois do teste;*
- (b) Necessidades de cuidados com a saúde mental, incluindo transtorno de estresse pós-traumático e risco de suicídio e de lesões auto infligidas;*
- (c) O histórico de saúde reprodutiva da mulher presa, incluindo atual ou recente gravidez, partos e qualquer questão relacionada à saúde reprodutiva;*
- (d) A existência de dependência de drogas;*
- (e) Abuso sexual ou outras formas de violência que possa ter sofrido anteriormente ao ingresso.*

Regra 7 - 1. Se diagnosticada a existência de abuso sexual ou outras formas de violência antes ou durante o encarceramento, a mulher presa deverá ser informada de seu direito de recorrer às autoridades judiciais. A mulher presa deverá ser plenamente informada sobre os procedimentos e etapas envolvidas.

Se a mulher presa concordar em prosseguir com ações judiciais, funcionários competentes deverão ser avisados e imediatamente o caso será remetido à autoridade competente para investigação. As autoridades prisionais deverão ajudá-la a obter assistência jurídica.

2. Escolha ou não pela ação judicial, as autoridades prisionais deverão empenhar-se em garantir que ela tenha acesso imediato a aconselhamento ou apoio psicológico especializado.

3. Medidas concretas deverão ser adotadas para evitar qualquer retaliação contra quem produza os relatórios correspondentes ou conduza ações judiciais.

Regra 8 - O direito das mulheres presas à confidencialidade médica, incluindo especificamente o direito de não compartilhar ou não se submeter a exames em relação a seu histórico de saúde reprodutiva, será respeitado em todo momento.

Regra 9 - Se a mulher presa for acompanhada de criança, esta também deverá passar por exame médico, preferencialmente por um pediatra, para determinar eventual tratamento ou necessidades médicas. Serão oferecidos cuidados médicos, ao menos equivalentes aos disponíveis na comunidade.

(b) Cuidados com a saúde voltados especificamente para mulheres

Regra 10 - 1. Serão oferecidos às presas serviços de cuidados com a saúde voltados especificamente para mulheres, ao menos equivalentes com aqueles disponíveis na comunidade.

2. Se uma mulher presa solicitar ser examinada ou tratada por uma médica ou enfermeira, o pedido será atendido na medida do possível, exceto em situações que exijam intervenção médica urgente. Se um médico conduzir o exame de forma contrária à vontade da mulher presa, uma funcionária deverá estar presente durante o exame.

Regra 11 - 1. Durante os exames deverá estar presente apenas a equipe médica, a menos que o médico julgue que existam circunstâncias excepcionais ou solicite a presença de um funcionário da prisão por razões de segurança ou a mulher presa especificamente solicite a presença de um funcionário como indicado no parágrafo 2º da regra 10 acima.

2. Se durante os exames houver necessidade da presença de um funcionário que não seja da equipe médica, tal funcionário deverá ser mulher e os exames deverão ser conduzidos de modo a salvaguardar a privacidade, dignidade e confidencialidade do procedimento.

(c) Cuidados com a saúde mental

Regra 12 - Serão disponibilizados às mulheres presas com necessidades de atenção à saúde mental, na prisão ou fora dela, programas amplos e individualizados de atenção à saúde e à reabilitação, sensíveis às questões de gênero e habilitados para tratamento dos traumas.

Regra 13 - Funcionários da prisão deverão ser alertados dos momentos de especial angústia para que sejam sensíveis a tal situação e assegurem que as mulheres recebam apoio adequado.

(d) Prevenção do HIV, tratamento, cuidado e apoio

Regra 14 - Ao se formular respostas ante o HIV/AIDS nas instituições penitenciárias, os programas e serviços deverão ser orientados às necessidades próprias das mulheres, incluindo a prevenção da transmissão de mãe para filho. Nesse contexto, as autoridades penitenciárias deverão incentivar e apoiar o desenvolvimento de iniciativas de prevenção, tratamento e cuidado do HIV, como a educação entre pares.

(e) Programas de tratamento do consumo de drogas

Regra 15 - Os serviços de saúde da prisão deverão prover ou facilitar programas de tratamento especializados a mulheres usuárias de drogas, considerando anterior vitimização, as necessidades especiais das mulheres grávidas e mulheres com crianças, assim como a diversidade cultural de suas experiências.

(f) Prevenção ao suicídio e às lesões auto infligidas

Regra 16 - A elaboração e aplicação de estratégias, em consulta com os serviços de atenção à saúde mental e de assistência social, para prevenir o suicídio e as lesões auto infligidas entre as presas, e a prestação de apoio adequado, especializado e focado nas necessidades das mulheres em situação de risco, deverão formar parte de uma política ampla de atenção à saúde mental nas penitenciárias femininas.

(g) Serviços preventivos de atenção à saúde

Regra 17 - As mulheres presas receberão educação e informação sobre as medidas preventivas de atenção à saúde, incluindo em relação ao HIV e as doenças sexualmente transmissíveis e de transmissão sanguínea, assim como sobre os problemas de saúde específicos das mulheres.

Regra 18 - Medidas preventivas de atenção à saúde de particular relevância para mulheres, tais como o teste de Papanicolau e exames de câncer de mama e ginecológico, deverão ser oferecidas às mulheres presas da mesma maneira que às mulheres de mesma idade não privadas de liberdade.

7. Segurança e vigilância

[Complementa as regras 27 a 36 das Regras Mínimas para o Tratamento dos reclusos] (a)

Revistas

Regra 19 - Medidas efetivas deverão ser tomadas para assegurar a dignidade e o respeito às mulheres presas durante as revistas pessoais, as quais deverão ser conduzidas apenas por funcionárias que tenham sido devidamente treinadas por métodos adequados e em conformidade com os procedimentos estabelecidos.

Regra 20 - Deverão ser desenvolvidos outros métodos de inspeção, tais como escâneres, para substituir revistas íntimas e revistas corporais invasivas, de modo a evitar danos psicológicos e eventuais impactos físicos dessas inspeções corporais invasivas.

Regra 21 - Funcionários da prisão deverão demonstrar competência, profissionalismo e sensibilidade e deverão preservar o respeito e a dignidade ao revistarem crianças na prisão com a mãe ou em visitação de presas.

(b) Disciplina e sanções

[Complementa as regras 27 a 32 das Regras Mínimas para o Tratamento dos Reclusos]

Regra 22 - Não se aplicarão sanções de isolamento ou segregação disciplinar a mulheres grávidas, nem a mulheres com filhos ou em período de amamentação.

Regra 23 - Sanções disciplinares para mulheres presas não devem incluir proibição de contato com a família, especialmente com as crianças.

(c) Instrumentos de coerção

[Complementa as regras 33 e 34 das Regras Mínimas para o Tratamento dos Reclusos]

Regra 24 - Instrumentos de coerção jamais deverão ser usados contra mulheres prestes a dar a luz, durante trabalho de parto nem no período imediatamente posterior.

(d) Informações para as presas e queixas recebidas delas; vistorias

[Complementa as regras 35 e 36 e, em relação à vistoria, regra 55 das Regras Mínimas para o Tratamento dos Reclusos]

Regra 25 - 1. Mulheres presas que relatarem abusos deverão receber imediatamente proteção, apoio e aconselhamento, e suas alegações deverão ser investigadas por autoridades competentes e independentes, com pleno respeito pelo princípio de confidencialidade. Medidas de proteção deverão considerar especificamente os riscos de retaliações.

2. Mulheres presas que tenham sido submetidas a abuso sexual, especialmente aquelas que engravidaram em decorrência desse abuso, deverão receber orientações e aconselhamento médicos apropriados e deverão ser contar com os necessários cuidados com a saúde física e mental, apoio e assistência jurídica.

3. Com o intuito de monitorar as condições de prisão e de tratamento das mulheres presas, entre os membros dos mecanismos inspeção, visitantes ou supervisores, deverão constar mulheres.

8. Contato com o mundo exterior

[Complementa as regras 37 a 39 das Regras Mínimas para o Tratamento dos Reclusos]

Regra 26 - Será incentivado e facilitado por todos os meios razoáveis o contato das mulheres presas com seus familiares, incluindo seus filhos, quem detêm a guarda de seus filhos e seus representantes legais. Quando possível, serão adotadas medidas para amenizar os problemas das mulheres presas em instituições distantes de seu meio familiar.

Regra 27 - Onde visitas conjugais forem permitidas, mulheres presas terão acesso a este direito do mesmo modo que os homens.

Regra 28 - Visitas que envolvam crianças devem ser realizadas em um ambiente propício a uma experiência saudável, incluindo no que se refere ao comportamento dos funcionários, e deverá permitir o contato direto entre mães e filhos. Se possível, deverão ser incentivadas visitas que permitam uma permanência prolongada dos filhos.

9. Funcionários penitenciários e sua capacitação

[Complementa as regras 46 a 55 das Regras Mínimas para o Tratamento dos Reclusos]

Regra 29 - A capacitação dos funcionários de penitenciárias femininas deverá colocá-los em condição de atender às necessidades especiais das presas para sua reinserção social, assim como a manutenção de serviços seguros e propícios para o cumprimento deste objetivo. As medidas de capacitação de funcionárias deverão incluir também a possibilidade de acesso a postos superiores com responsabilidades determinantes para o desenvolvimento de políticas e estratégias em relação ao tratamento e cuidados com as presas.

Regra 30 - Deverá haver um comprometimento claro e permanente da administração penitenciária para evitar e abordar discriminações de gênero contra funcionárias.

Regra 31 - Deverão ser elaborados e aplicados regulamentos e políticas claros sobre o comportamento de funcionários, com o intuito de prover a máxima proteção às mulheres presas contra todo tipo de violência física ou verbal motivada por razões de gêneros, assim como abuso e assédio sexual.

Regra 32 - O pessoal penitenciário feminino deverá ter o mesmo acesso à capacitação que seus correspondentes do sexo masculino, e todos os funcionários da administração de penitenciárias femininas receberão capacitação sobre questões de gênero e a necessidade de eliminar a discriminação e o assédio sexual.

Regra 33 - 1. Todo funcionário designado para trabalhar com mulheres presas deverá receber treinamento sobre as necessidades específicas das mulheres e os direitos humanos das presas.

2. Deverá ser oferecido treinamento básico aos funcionários das prisões sobre as principais questões relacionadas à saúde da mulher, além de medicina básica e primeiros-socorros.

3. Quando crianças puderem acompanhar suas mães na prisão, os

funcionários também serão sensibilizados sobre as necessidades de desenvolvimento das crianças e será oferecido treinamento básico sobre atenção à saúde da criança para que respondam com prontidão a emergências.

Regra 34 - Os programas de capacitação sobre HIV deverão ser incluídos como parte do treinamento regular dos funcionários da prisão. Além da prevenção, tratamento, cuidado e apoio relativos a HIV/AIDS, temas como gênero e direitos humanos, com particular ênfase em sua relação com o HIV, a estigmatização e a discriminação, também deverão fazer parte do currículo.

Regra 35 - Os funcionários da prisão deverão ser treinados para detectar a necessidade de cuidados com a saúde mental e o risco de lesões auto infligidas e suicídio entre as mulheres presas, além de prestar assistência, apoio e encaminhar tais casos a especialistas.

10. Prisões femininas para jovens

Regra 36 - Autoridades prisionais deverão colocar em prática medidas para atender as necessidades de proteção de jovens presas.

Regra 37 - Jovens presas deverão ter acesso à educação e à orientação vocacional equivalente ao disponível a jovens presos .

Regra 38 - As jovens presas deverão ter acesso a programas e serviços correspondentes à sua idade e gênero, como aconselhamento sobre abuso ou violência sexual. Elas deverão receber educação sobre atenção à saúde da mulher e ter acesso regular a ginecologistas, de modo similar às presas adultas.

Regra 39 - Jovens grávidas deverão receber suporte e cuidados médicos equivalentes ao fornecido às presas adultas. Sua saúde deverá ser monitorada por médico especializado, tendo em conta que devido à sua idade há maiores riscos de complicações durante a gestação.

II. Regras aplicáveis a categorias especiais

A. Presas condenadas

1. Classificação e individualização

[Complementa as regras 67 a 69 das Regras Mínimas para o Tratamento dos Reclusos]

Regra 40 - Administradores de prisões deverão desenvolver e implementar métodos de classificação que contemplem as necessidades específicas de gênero e a situação das mulheres presas, com o intuito de assegurar o planejamento e a execução de programas apropriados e individualizados para a reabilitação, o tratamento e a reintegração das presas na sociedade.

Regra 41 - A avaliação de risco e a classificação de presos que tomem em conta a dimensão de gênero deverão:

(a) Considerar que as mulheres presas apresentam, de um modo geral, menores riscos para os demais, assim como os efeitos particularmente nocivos que podem ter as medidas de segurança elevadas e altos graus de isolamento para as presas;

(b) Possibilitar que informações essenciais sobre seus antecedentes, como situações de violência que tenham sofrido, histórico de transtorno mental e consumo de drogas, assim como responsabilidades maternas e outras formas de cuidados com crianças, sejam tomados em consideração na distribuição das presas e na individualização da pena;

(c) Assegurar que o regime de pena das mulheres inclua serviços e programas de reabilitação condizentes com as necessidades específicas de gênero;

(d) Assegurar que as reclusas que necessitam de atenção à saúde mental sejam acomodadas em locais não restritivos e cujo nível de segurança seja o menor possível, além de receber tratamento adequado ao invés de colocá-las em unidades com elevados níveis de segurança apenas devido a seus problemas de saúde mental.

2. Regime prisional

[Complementa as regras 65, 66 e de 70 a 81 das Regras Mínimas para o Tratamento dos Reclusos]

Regra 42 - 1. Mulheres presas deverão ter acesso a um programa amplo e equilibrado de atividades que considerem as necessidades específicas de gênero.

2. O regime prisional deverá ser flexível o suficiente para atender às necessidades de mulheres grávidas, lactantes e mulheres com filhos. Nas prisões serão oferecidos serviços e instalações para o cuidado das crianças a fim de possibilitar às presas a participação em atividades prisionais.

3. Haverá especial empenho na elaboração de programas apropriados para mulheres grávidas, lactantes e com filhos na prisão.

4. Haverá especial empenho na prestação de serviços adequados para presas que necessitem de apoio psicológico, especialmente aquelas submetidas a abusos físicos, mentais ou sexuais.

Relações sociais e assistência posterior ao encarceramento

[Complementa as regras 79 a 81 das Regras Mínimas para o Tratamento dos Reclusos]

Regra 43 - Autoridades prisionais deverão incentivar e, se possível, também facilitar visitas às mulheres presas como um importante pré-requisito para assegurar seu bem-estar mental e sua reintegração social.

Regra 44 - Tendo em vista a possibilidade de mulheres presas sofrerem grave violência doméstica, elas deverão ser devidamente consultadas a respeito de quem, incluindo seus familiares, pode visitá-las.

Regra 45 - As autoridades penitenciárias concederão às presas, sempre que possível, opções como saídas temporárias, regime prisional aberto, albergues de transição e programas e serviços comunitários com o intuito de facilitar sua transição da prisão para a liberdade, reduzir o estigma e restabelecer contato com seus familiares em estágios iniciais.

Regra 46 - Autoridades prisionais, em cooperação com os serviços de sursis, liberdade condicional e/ou de assistência social, grupos comunitários locais e organizações não governamentais, deverão formular e implementar programas amplos de reinserção para o período anterior e posterior à saída da prisão, que incluam as necessidades específicas das mulheres.

Regra 47 - Após sua saída da prisão, deverá ser oferecido às mulheres egressas apoio psicológico, médico, jurídico e ajuda prática para assegurar sua reintegração social exitosa, em cooperação com serviços da comunidade.

3. *Mulheres grávidas, com filhos e lactantes na prisão*

[Complementa a regra 23 das Regras Mínimas para o Tratamento dos Reclusos]

Regra 48 - 1. Mulheres grávidas ou lactantes deverão receber orientação sobre dieta e saúde dentro de um programa a ser traçado e supervisionado por um profissional da saúde qualificado. Deverá ser fornecida gratuitamente alimentação adequada e pontual para gestantes, bebês, crianças e lactantes em um ambiente saudável e com a possibilidade para exercícios físicos regulares.

2. *Mulheres presas não deverão ser desestimuladas a amamentar seus filhos, salvo se houver razões de saúde específicas para tal.*

3. *As necessidades médicas e nutricionais das mulheres presas que tenham recentemente dado a luz, mas cujos filhos não se encontram com elas na prisão, deverão ser incluídas em programas de tratamento.*

Regra 49 - Decisões para autorizar os filhos a permanecerem com suas mães na prisão deverão ser fundamentadas no melhor interesse da criança. Crianças na prisão com suas mães jamais serão tratadas como presas.

Regra 50 - Mulheres presas cujos filhos estejam na prisão deverão ter o máximo de oportunidades possíveis de passar tempo com eles.

Regra 51 - 1. Crianças vivendo com as mães na prisão deverão ter acesso a serviços permanentes de saúde e seu desenvolvimento será supervisionado por especialistas, em colaboração com serviços de saúde comunitários.

2. *O ambiente oferecido à educação dessas crianças deverá ser o mais próximo possível àquele de crianças fora da prisão.*

Regra 52 - 1. A decisão do momento de separação da mãe de seu filho deverá ser feita caso a caso e fundada no melhor interesse da criança, no âmbito da legislação nacional pertinente.

2. A remoção da criança da prisão deverá ser conduzida com delicadeza, uma vez realizadas as diligências apenas quando as providências necessárias para o cuidado da criança tenham sido identificadas e, no caso de presas estrangeiras, com consulta aos funcionários consulares.

3. Uma vez separadas as crianças de suas mães e colocadas com familiares ou parentes, ou outra forma de abrigo, às mulheres presas será dado o máximo de oportunidade e será facilitado o encontro entre elas e as crianças, quando for no melhor interesse das crianças e a segurança pública não estiver comprometida.

4. *Estrangeiras*

[Complementa a regra 38 das Regras Mínimas para o Tratamento dos Reclusos]

Regra 53 - 1. Quando houver tratados bilaterais ou multilaterais em vigência, a transferência das presas estrangeiras não residentes ao seu país de origem, especialmente se nele tiverem filhos, deverá ser considerada o mais cedo possível ao tempo de seu encarceramento, após prévia requisição e o consentimento da presa.

2. Em caso de se retirar da prisão uma criança que viva com uma presa estrangeira não residente, será considerado o envio da criança a seu país de origem, considerando o melhor interesse da criança e após consulta à mãe.

5. *Minorias e povos indígenas*

Regra 54 - Autoridades prisionais deverão reconhecer que mulheres presas de diferentes tradições religiosas e culturais possuem necessidades distintas e podem enfrentar diversas formas de discriminação para obter acesso a programas e serviços centrados em questões de gênero e de cultura. Desta forma, autoridades prisionais deverão oferecer programas e serviços amplos que incluam essas necessidades, em consulta às próprias presas e a grupos correspondentes.

Regra 55 - Serão revisados os serviços de atenção anteriores e posteriores à liberdade para assegurar sua acessibilidade às presas de origem indígena e de grupos étnicos distintos, em consulta a os grupos correspondentes.

B. *Presas em reclusão preventiva ou esperando julgamento*

[Complementa as regras 84 a 93 das Regras Mínimas para o Tratamento dos Reclusos]

Regra 56 - As autoridades competentes reconhecerão o risco de abuso que enfrentam as mulheres em prisão preventiva, e adotarão medidas adequadas, de caráter normativo ou prático, para garantir sua segurança nessa situação (veja também regra 58 abaixo, em relação às medidas cautelares alternativas).

III. *Medidas não-restritivas de liberdade*

Regra 57 - As provisões das Regras de Tóquio deverão orientar o desenvolvimento e a implementação de respostas adequadas às mulheres infratoras. Deverão ser desenvolvidas opções de medidas e alternativas à prisão preventiva e à pena especificamente voltadas às mulheres infratoras, dentro do sistema jurídico do Estado-membro, considerando o histórico de vitimização de diversas mulheres e suas responsabilidades maternas.

Regra 58 - Considerando as provisões da regra 2.3 das Regras de Tóquio, mulheres infratoras não deverão ser separadas de suas famílias e comunidades sem a devida atenção ao seu contexto e laços familiares. Formas alternativas deverão ser usadas, quando possível, com as mulheres que cometam crimes, tais como medidas e alternativas à prisão preventiva e à pena.

Regra 59 - Em geral, serão utilizadas medidas protetivas não-privativas de liberdade, como albergues administrados por órgãos independentes, organizações não-governamentais ou outros serviços comunitários, para assegurar proteção às mulheres que necessitem. Serão aplicadas medidas temporárias de privação da liberdade para proteger a uma mulher unicamente quando seja necessário e expressamente solicitado pela mulher interessada, sempre sob controle judicial ou outras autoridades competentes. Tais medidas de proteção não deverão persistir contra a vontade da mulher referida.

Regra 60 - Serão disponibilizados recursos suficientes para elaborar opções satisfatórias às mulheres infratoras com o intuito de combinar medidas não privativas de liberdade com intervenções que visem responder aos problemas mais comuns que levam as mulheres ao

contato com o sistema de justiça criminal. Entre elas, podem-se incluir cursos terapêuticos e orientação para vítimas de violência doméstica e abuso sexual; tratamento adequado para aquelas com transtorno mental; e programas educacionais e de capacitação para melhorar possibilidades de emprego. Tais programas considerarão serviços de atenção às crianças e outros destinados exclusivamente às mulheres.

Regra 61 - Ao condenar mulheres infratoras, os juízes terão a discricionariedade de considerar fatores atenuantes, tais como ausência de histórico criminal e a não gravidade relativa da conduta criminal, considerando as responsabilidades maternas e os antecedentes característicos.

Regra 62 - Deverá ser aprimorada a prestação de serviços comunitários para o tratamento do consumo de drogas nos quais se tenha presente questões de gênero, habilitados para o tratamento de traumas e destinados exclusivamente às mulheres, assim como o acesso a estes tratamentos, para a prevenção de crimes e a adoção de medidas e alternativas penais

1. Disposições pós-condenação

Regra 63 - Decisões acerca do livramento condicional deverão considerar favoravelmente as responsabilidades maternas, assim como suas necessidades específicas de reintegração social.

2. Mulheres grávidas e com filhos dependentes

Regra 64 - Penas não privativas de liberdade serão preferíveis às mulheres grávidas e com filhos dependentes, quando for possível e apropriado, sendo a pena de prisão apenas considerada quando o crime for grave ou violento ou a mulher representar ameaça contínua, sempre velando pelo melhor interesse do filho ou filhos e assegurando as diligências adequadas para seu cuidado.

3. Infratores menores de idade

Regra 65 - A institucionalização de crianças em conflito com a lei deverá ser evitada tanto quanto possível. A vulnerabilidade de gênero das jovens do sexo feminino será tomada em consideração nas decisões.

4. Estrangeiras

Regra 66 - Será empregado máximo empenho para ratificar a Convenção das Nações Unidas contra o Crime Organizado Internacional²³ e o Protocolo para a Prevenção, Repressão e Punição do Tráfico de Pessoas, Em Especial Mulheres e Crianças, suplementar à Convenção para implementar integralmente suas provisões com o intuito de oferecer máxima proteção às vítimas de tráfico e evitar a vitimização secundária de diversas mulheres estrangeiras.

IV. Pesquisa, planejamento, avaliação e sensibilização pública

1. Pesquisa, planejamento e avaliação

Regra 67 - Serão envidados esforços para organizar e promover pesquisa ampla e orientada a resultados sobre delitos cometidos por mulheres, as razões que as levam a entrar em conflito com o sistema de justiça criminal, o impacto de criminalização secundária e o encarceramento de mulheres, as características das mulheres infratoras, assim como os programas estruturados para reduzir a reincidência criminal feminina, como uma base para planejamento efetivo, desenvolvimento de programas e formulação de políticas para atender às necessidades de reintegração social das mulheres infratoras.

Regra 68 - Serão envidados esforços para organizar e promover pesquisa sobre o número de crianças afetadas pelo conflito de suas mães com o sistema de justiça criminal, e o encarceramento em particular, e o impacto disso nas crianças, com o intuito de contribuir para a formulação de políticas e a elaboração de programas, considerando o melhor interesse das crianças.

Regra 69 - Serão envidados esforços para revisar, avaliar e tornar públicas periodicamente as tendências, os problemas e os fatores associados ao comportamento infrator em mulheres e a efetividade em atender às necessidades de reintegração social das mulheres infratoras,

23 Nações Unidas, Treaty Series, vol. 2225, Num.

39574. ²⁵ Ibid., vol. 2237, Num. 39574.

assim como de suas crianças, com o intuito de reduzir a estigmatização e o impacto negativo que estas sofrem do conflito das mulheres com o sistema de justiça criminal.

2. Sensibilização pública, troca de informações e capacitação

Regra 70 - 1. Os meios de comunicação e o público serão informados sobre as razões pelas quais as mulheres entram em conflito com o sistema de justiça criminal e as maneiras mais eficazes de lidar com essas situações, com o intuito permitir a reintegração social das mulheres, considerando o melhor interesse de seus filhos.

2. Publicação e disseminação da pesquisa e exemplos de boas práticas deverão formar elementos amplos de políticas que visem melhorar os resultados e a igualdade das respostas do sistema de justiça criminal para mulheres infratoras e sus filhos.

3. Os meios de comunicação, o público e aqueles com responsabilidade profissional no que se refere às mulheres presas e infratoras terão regular acesso a informações empíricas acerca dos temas contemplados nessas regras e sobre sua implementação.

4. Programas de capacitação sobre as presentes regras e os resultados de pesquisas serão desenvolvidos e implementados para funcionários competentes da justiça criminal com o intuito de elevar sua consciência e sensibilidade sobre as disposições contidas nessas regras.

Anexo III - Decreto n. 14.094, de 14 de dezembro de 2014

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

DECRETO Nº 14.094, DE 4 DE DEZEMBRO DE 2014.

Cria, no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul, o Comitê Estadual de Acompanhamento, Avaliação e Efetivação dos Direitos das Mulheres Presas e Egressas da Agência Estadual de Administração do Sistema Penitenciário (AGEPEN).

Publicado no Diário Oficial nº 8.814, de 5 de dezembro de 2014, páginas 1 e 2.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, no exercício da competência que lhe confere o art. 89, inciso VII, da Constituição Estadual, Considerando que a Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional, está inserida como uma das prioridades do Ministério da Justiça; Considerando que o Departamento Penitenciário Nacional do Ministério da Justiça (DEPEN/MJ), instituiu Comissão Especial do Projeto Mulheres, vinculada à Diretoria de Políticas Penitenciárias, com objetivo de elaborar propostas de ações para o projeto estratégico do Ministério da Justiça “Efetivação dos Direitos das Mulheres no Sistema Penal”; Considerando a necessidade de elaboração de estudos, termos de referência do tema e dos eixos temáticos, visando a subsidiar as diretrizes, metas e ações necessárias à implantação, execução, acompanhamento e avaliação dos Direitos das Mulheres no Sistema Penal, conforme orientação da Diretoria de Políticas Penitenciárias do Departamento Penitenciário Nacional do Ministério da Justiça (DEPEN-MJ); Considerando a necessidade de regulamentar a criação do Comitê Estadual de Acompanhamento, Avaliação e Efetivação dos Direitos das Mulheres Presas e Egressas da Agência Estadual de Administração do Sistema Penitenciário (AGEPEN),

D E C R E T A:

Art. 1º Fica criado, no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul, vinculado à Agência Estadual de Administração do Sistema Penitenciário (AGEPEN), o *Comitê Estadual de Acompanhamento, Avaliação e Efetivação dos Direitos das Mulheres Presas e Egressas*, com a finalidade de articular políticas públicas governamentais, e de elaborar estratégias conjuntas para o desenvolvimento de ações relativas à *Política de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional*.

Art. 2º O *Comitê Estadual de Acompanhamento, Avaliação e Efetivação dos Direitos das Mulheres Presas e Egressas*, tem a seguinte estrutura:

I - Presidência;

II - Plenário;

III - Secretaria-Executiva.

§ 1º O *Comitê Estadual de Acompanhamento, Avaliação e Efetivação dos Direitos das Mulheres Presas e Egressas* será presidido pelo Diretor-Presidente da Agência Estadual de Administração do Sistema Penitenciário (AGEPEN) que, em sua ausência e impedimento, indicará seu substituto.

§ 2º A Secretaria-Executiva, diretamente subordinada à Presidência, será exercida pelo Diretor de Assistência Penitenciária (DAP/AGEPEN) e no impedimento deste, pelo Diretor de Operações Feminina (DOPFem/AGEPEN).

Art. 3º O Comitê Estadual de Acompanhamento, Avaliação e Efetivação dos Direitos das Mulheres Presas e Egressas será constituído por titulares e suplentes, representantes de cada órgão, entidade e segmento, a seguir nominados:

- I - Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública;
- II - Secretaria de Estado de Trabalho e Assistência Social;
- III - Secretaria de Estado de Educação;
- IV - Secretaria de Estado de Saúde;
- V - Polícia Militar do Estado de Mato Grosso do Sul (PMMS);
- VI - Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Mato Grosso do Sul (CBMMS);
- VII - Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher;
- VIII - Subsecretaria da Mulher e da Promoção da Cidadania;
- IX - Coordenadoria Especial de Políticas Públicas para a Mulher;
- X - Fundação de Desporto e Lazer de Mato Grosso do Sul (FUNDESORTE);
- XI - Fundação do Trabalho de Mato Grosso do Sul (FUNTRAB);
- XII - Fundação de Cultura de Mato Grosso do Sul (FCMS);
- XIII - Conselho Estadual Antidrogas (CEAD-MS);
- XIV - Pastoral Carcerária de Campo Grande;
- XV - Conselho da Comunidade de Campo Grande-MS;
- XVI - Comitê Estadual de Enfrentamento à Violência Sexual Contra a Mulher.

Parágrafo único. Os membros do Comitê serão designados por ato do titular da Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública, mediante indicação dos titulares dos órgãos, das entidades e dos segmentos nominados neste artigo.

Art. 4º Cabe à AGEPEN coordenar e promover o apoio administrativo necessário à execução das finalidades do Comitê.

Art. 5º O Comitê reunir-se-á trimestralmente e/ou extraordinariamente por convocação do Diretor-Presidente da Agência Estadual de Administração do Sistema Penitenciário.

Art. 6º O regimento interno do Comitê, elaborado pelos seus membros e aprovado em reunião plenária, será publicado no Diário Oficial do Estado por ato normativo do titular da Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública, em até 180 (cento e oitenta) dias da instalação do Comitê.

Art. 7º São atribuições do Comitê:

- I - promover a intersetorialidade como estratégia para garantir a inclusão da *Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional*, na elaboração da Política Estadual e Nacional para as Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional;
- II - integrar políticas públicas visando a garantir a aplicação de instrumentos de gestão para monitoramento e avaliação dos impactos da implementação desta política;
- III - estimular a criação, a expansão e a manutenção da Rede de Atendimento Integral das Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional;
- IV - estimular e disseminar a corresponsabilidade da família, da sociedade e do Estado, na promoção e na defesa dos direitos das mulheres em situação de privação de liberdade e egressas do sistema prisional;
- V - expedir normas e deliberações visando a atender as proposições contidas no Sistema Nacional de Atendimento às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional;
- VI - acompanhar, controlar e identificar os resultados, efeitos e impactos da implementação da *Política de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional*;
- VII - proporcionar e compatibilizar informações necessárias à tomada de decisões;
- VIII - mensurar o desenvolvimento de ações e atividades propostas pelo Plenário;
- IX - articular-se com a *Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional*;

X - articular a ampliação e a participação das entidades públicas e da sociedade civil no controle social desta política, bem como nos diversos planos, programas, projetos e atividades dela decorrentes;

XI - articular a construção e a adaptação de unidades prisionais exclusivas e regionalizadas, para o público feminino;

XII - articular o oferecimento de atividades específicas voltadas ao fortalecimento do vínculo entre a mulher presa e seu núcleo familiar, com especial atenção para seus filhos;

XIII - fomentar o desenvolvimento de ações que visem à assistência às pré-egressas e egressas do sistema prisional, por meio do conhecimento, da orientação e do acesso às políticas públicas de proteção social, trabalho e renda;

XIV - fomentar o diagnóstico precoce e encaminhamento para serviços compatíveis com a rede pública de saúde, a partir de articulações necessárias, visando à saúde integral da mulher;

XV - articular a promoção da atenção integral aos filhos(as) das mulheres em situação de prisão;

XVI - apreciar as proposições do Plenário.

Art. 8º Para o cumprimento de suas finalidades o Comitê poderá constituir grupos de trabalho ou subcomissões.

Art. 9º O Comitê poderá convidar representantes de outros órgãos, instituições, organizações da sociedade civil, organizações e organismos internacionais, profissionais e ou especialistas para compor as subcomissões e ou os grupos de trabalho.

Art. 10. O desempenho das funções de membro do Comitê não será remunerado, sendo considerado relevante serviço prestado ao Estado.

Art. 11. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Campo Grande, 4 de dezembro de 2014.

ANDRÉ PUCCINELLI

Governador do Estado

WANTUIR FRANCISCO BRASIL JACINI

Secretário de Estado de Justiça e Segurança Pública

Anexo IV - Lei n. 13.257, de 8 de março de 2016

LEI N. 13.257, DE 8 DE MARÇO DE 2016

Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), o Decreto-Lei no 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1º de maio de 1943, a Lei no 11.770, de 9 de setembro de 2008, e a Lei no 12.662, de 5 de junho de 2012.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono seguinte Lei:

Art. 1º Esta Lei estabelece princípios e diretrizes para a formulação e a implementação de políticas públicas para a primeira infância em atenção à especificidade e à relevância dos primeiros anos de vida no desenvolvimento infantil e no desenvolvimento do ser humano, em consonância com os princípios e diretrizes da Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente); altera a Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente); altera os arts. 6º, 185, 304 e 318 do Decreto-lei no 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal); acrescenta incisos ao art. 473 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1º de maio de 1943; altera os arts. 1º, 3º, 4º e 5º da Lei no 11.770, de 9 de setembro de 2008; e acrescenta parágrafos ao art. 5º da Lei no 12.662, de 5 de junho de 2012.

Art. 2º Para os efeitos desta Lei, considera-se primeira infância o período que abrange os primeiros 6 (seis) anos completos ou 72 (setenta e dois) meses de vida da criança.

Art. 3º A prioridade absoluta em assegurar os direitos da criança, do adolescente e do jovem, nos termos do art. 227 da Constituição Federal e do art. 4º da Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 implica o dever do Estado de estabelecer políticas, planos, programas e serviços para a primeira infância que atendam às especificidades dessa faixa etária, visando a garantir seu desenvolvimento integral.

Art. 4º As políticas públicas voltadas ao atendimento dos direitos da criança na primeira infância serão elaboradas e executadas de forma a:

I - atender ao interesse superior da criança e à sua condição de sujeito de direitos e de cidadã;

II - incluir a participação da criança na definição das ações que lhe digam respeito, em conformidade com suas características etárias e de desenvolvimento;

III - respeitar a individualidade e os ritmos de desenvolvimento das crianças e valorizar a diversidade da infância brasileira, assim como as diferenças entre as crianças em seus contextos sociais culturais;

IV - reduzir as desigualdades no acesso aos bens e serviços que atendam aos direitos da criança na primeira infância, priorizando o investimento público na promoção da justiça social, da equidade e da inclusão sem discriminação da criança;

V - articular as dimensões ética, humanista e política da criança cidadã com as evidências científicas e a prática profissional no atendimento da primeira infância;

VI - adotar abordagem participativa, envolvendo a sociedade, por meio de suas organizações representativas, os profissionais, os pais e as crianças, no aprimoramento da qualidade das ações e na garantia da oferta dos serviços;

VII - articular as ações setoriais com vistas ao atendimento integral e integrado;

VIII - descentralizar as ações entre os entes da Federação;

IX - promover a formação da cultura de proteção e promoção da criança, com apoio dos meios de comunicação social.

Parágrafo único. A participação da criança na formulação das políticas e das ações que lhe dizem respeito tem o objetivo de promover sua inclusão social como cidadã e dar-se-á de acordo com a especificidade de sua idade, devendo ser realizada por profissionais qualificados em processos de escuta adequados às diferentes formas de expressão infantil.

Art. 5o Constituem áreas prioritárias para as políticas públicas para a primeira infância a saúde, a alimentação e a nutrição, a educação infantil, a convivência familiar e comunitária, a assistência social à família da criança, a cultura, o brincar e o lazer, o espaço e meio ambiente, bem como a proteção contra toda forma de violência de pressão consumista, a prevenção de acidentes e a adoção de medidas que evitem a exposição precoce à comunicação mercadológica.

Art. 6o A Política Nacional Integrada para a primeira infância será formulada e implementada mediante abordagem e coordenação intersetorial que articule as diversas políticas setoriais a partir de uma visão abrangente de todos os direitos da criança na primeira infância.

Art. 7o A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios poderão instituir, nos respectivos âmbitos, comitê intersetorial políticas públicas para a primeira infância com a finalidade de assegurar a articulação das ações voltadas à proteção e à promoção dos direitos da criança, garantida a participação social por meio dos conselhos de direitos.

§ 1o Caberá ao Poder Executivo no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios indicar o órgão responsável pela coordenação do comitê intersetorial previsto no caput deste artigo.

§ 2o O órgão indicado pela União nos termos do § 1o deste artigo manterá permanente articulação com as instâncias de coordenação das ações estaduais, distrital e municipais de atenção à criança na primeira infância, visando à complementaridade das ações e ao cumprimento do dever do Estado na garantia dos direitos da criança.

Art. 8o O pleno atendimento dos direitos da criança na primeira infância constitui objetivo comum de todos os entes da Federação, segundo as respectivas competências constitucionais e legais, a ser alcançado em regime de colaboração entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios.

Parágrafo único. A União buscará a adesão dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios à abordagem multi e intersetorial no atendimento dos direitos da criança na primeira infância e oferecerá assistência técnica na elaboração de planos estaduais, distrital e municipais para a primeira infância que articulem os diferentes setores.

Art. 9o As políticas para a primeira infância serão articuladas com as instituições de formação profissional, visando à adequação dos cursos às características e necessidades das crianças

e à formação de profissionais qualificados, para possibilitar a expansão com qualidade dos diversos serviços.

Art. 10. Os profissionais que atuam nos diferentes ambientes de execução das políticas e programas destinados à criança na primeira infância terão acesso garantido e prioritário à qualificação, sob a forma de especialização e atualização, em programas que contemplem, entre outros temas, a especificidade da primeira infância, a estratégia da intersetorialidade na promoção do desenvolvimento integral e a prevenção e a proteção contra toda forma de violência contra a criança.

Art. 11. As políticas públicas terão, necessariamente, componentes de monitoramento e coleta sistemática de dados, avaliação periódica dos elementos que constituem a oferta dos serviços à criança e divulgação dos seus resultados.

§ 1º A União manterá instrumento individual de registro unificado de dados do crescimento e desenvolvimento da criança, assim como sistema informatizado, que inclua as redes pública e privada de saúde, para atendimento ao disposto neste artigo.

§ 2º A União informará à sociedade a soma dos recursos aplicados anualmente no conjunto dos programas e serviços para a primeira infância e o percentual que os valores representam em relação ao respectivo orçamento realizado, bem como colherá informações sobre os valores aplicados pelos demais entes da Federação.

Art. 12. A sociedade participa solidariamente com a família e o Estado da proteção e da promoção da criança na primeira infância, nos termos do caput e do § 7º do art. 227, combinado com o inciso II do art. 204 da Constituição Federal, entre outras formas:

I - formulando políticas e controlando ações, por meio de organizações representativas;

II - integrando conselhos, de forma paritária com representantes governamentais, com funções de planejamento, acompanhamento, controle social e avaliação;

III - executando ações diretamente ou em parceria com poder público;

IV - desenvolvendo programas, projetos e ações compreendidos no conceito de responsabilidade social e de investimento social privado;

V - criando, apoiando e participando de redes de proteção e cuidado à criança nas comunidades;

VI - promovendo ou participando de campanhas e ações que visem a aprofundar a consciência social sobre o significado da primeira infância no desenvolvimento do ser humano.

Art. 13. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios apoiarão a participação das famílias em redes de proteção e cuidado da criança em seus contextos sociofamiliar e comunitário visando, entre outros objetivos, à formação e ao fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, com prioridade aos contextos que apresentem riscos ao desenvolvimento da criança.

Art. 14. As políticas e programas governamentais de apoio às famílias, incluindo as visitas domiciliares e os programas de promoção da paternidade e maternidade responsáveis, buscarão a articulação das áreas de saúde, nutrição, educação, assistência social, cultura,

trabalho, habitação, meio ambiente e direitos humanos, entre outras, com vistas ao desenvolvimento integral da criança.

§ 1o Os programas que se destinam ao fortalecimento da família no exercício de sua função de cuidado e educação de seus filhos na primeira infância promoverão atividades centradas na criança, focadas na família e baseadas na comunidade.

§ 2o As famílias identificadas nas redes de saúde, educação e assistência social e nos órgãos do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente que se encontrem em situação de vulnerabilidade de risco ou com direitos violados para exercer seu papel protetivo de cuidado e educação da criança na primeira infância, em como as que têm crianças com indicadores de risco ou deficiência, terão prioridade nas políticas sociais públicas.

§ 3o As gestantes e as famílias com crianças na primeira infância deverão receber orientação e formação sobre maternidade paternidade responsáveis, aleitamento materno, alimentação complementar saudável, crescimento e desenvolvimento infantil integral, prevenção de acidentes e educação sem uso de castigos físicos, nos termos da Lei no 13.010, de 26 de junho de 2014, com o intuito desfavorecer a formação e a consolidação de vínculos afetivos e estimular desenvolvimento integral na primeira infância.

§ 4o A oferta de programas e de ações de visita domiciliar de outras modalidades que estimulem o desenvolvimento integral na primeira infância será considerada estratégia de atuação sempre que respaldada pelas políticas públicas sociais e avaliada pela equipe profissional responsável.

§ 5o Os programas de visita domiciliar voltados ao cuidado educação na primeira infância deverão contar com profissionais qualificados, apoiados por medidas que assegurem sua permanência formação continuada.

Art. 15. As políticas públicas criarão condições e meios para que, desde a primeira infância, a criança tenha acesso à produção cultural e seja reconhecida como produtora de cultura.

Art. 16. A expansão da educação infantil deverá ser feita de maneira a assegurar a qualidade da oferta, com instalações e equipamentos que obedeçam a padrões de infraestrutura estabelecidos pelo Ministério da Educação, com profissionais qualificados conforme dispõe a Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), e com currículo e materiais pedagógicos adequados à proposta pedagógica.

Parágrafo único. A expansão da educação infantil das crianças de 0 (zero) a 3 (três) anos de idade, no cumprimento da meta do Plano Nacional de Educação, atenderá aos critérios definidos no território nacional pelo competente sistema de ensino, em articulação com as demais políticas sociais.

Art. 17. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão organizar e estimular a criação de espaços lúdicos que propiciem o bem-estar, o brincar e o exercício da criatividade em locais públicos e privados onde haja circulação de crianças, bem como a fruição de ambientes livres e seguros em suas comunidades.

Art. 18. O art. 3o da Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990(Estatuto da Criança e do Adolescente), passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo único:

"Art. 3o

Parágrafo único. Os direitos enunciados nesta Lei aplicam-se

a todas as crianças e adolescentes, sem discriminação de nascimento, situação familiar, idade, sexo, raça, etnia ou cor, religião ou crença, deficiência, condição pessoal de desenvolvimento e aprendizagem, condição econômica, ambiente social, região e local de moradia ou outra condição que diferencie as pessoas, as famílias ou a comunidade em que vivem." (NR)

Art. 19. O art. 8o da Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 8o É assegurado a todas as mulheres o acesso aos programas e às políticas de saúde da mulher e de planejamento reprodutivo e, às gestantes, nutrição adequada, atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e atendimento pré-natal, perinatal e pós-natal integral no âmbito do Sistema Único de Saúde.

§ 1o O atendimento pré-natal será realizado por profissionais da atenção primária.

§ 2o Os profissionais de saúde de referência da gestante garantirão sua vinculação, no último trimestre da gestação, ao estabelecimento em que será realizado o parto, garantido o direito de opção da mulher.

§ 3o Os serviços de saúde onde o parto for realizado assegurarão às mulheres e aos seus filhos recém-nascidos alta hospitalar responsável e contra referência na atenção primária, bem como o acesso a outros serviços e a grupos de apoio à amamentação.

.....

§ 5o A assistência referida no § 4o deste artigo deverá ser prestada também a gestantes e mães que manifestem interesse em entregar seus filhos para adoção, bem como a gestantes e mães que se encontrem em situação de privação de liberdade.

§ 6o A gestante e a parturiente têm direito a 1 (um) acompanhante de sua preferência durante o período do pré-natal, do trabalho de parto e do pós-parto imediato.

§ 7o A gestante deverá receber orientação sobre aleitamento materno, alimentação complementar saudável e crescimento e desenvolvimento infantil, bem como sobre formas de favorecer a criação de vínculos afetivos e de estimular o desenvolvimento integral da criança.

§ 8o A gestante tem direito a acompanhamento saudável durante toda a gestação e a parto natural cuidadoso, estabelecendo-se aplicação de cesariana e outras intervenções cirúrgicas por motivos médicos.

§ 9o A atenção primária à saúde fará a busca ativa da gestante que não iniciar ou que abandonar as consultas de pré-natal, bem como da puérpera que não comparecer às consultas pós-parto.

§ 10. Incumbe ao poder público garantir, à gestante e à mulher com filho na primeira infância que se encontrem sob custódia em unidade de privação de liberdade, ambiência que atenda às normas sanitárias e assistenciais do Sistema Único de Saúde para o acolhimento do filho, em articulação com o sistema de ensino competente, visando ao desenvolvimento integral da criança." (NR)

Art. 20. O art. 9o da Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 1o e 2o :

"Art. 9o

§ 1o Os profissionais das unidades primárias de saúde desenvolverão ações sistemáticas, individuais ou coletivas, visando ao planejamento, à implementação e à avaliação de ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à alimentação complementar saudável, de forma contínua.

§ 2o Os serviços de unidades de terapia intensiva neonatal deverão dispor de banco de leite humano ou unidade de coleta de leite humano." (NR)

Art. 21. O art. 11 da Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 11. É assegurado acesso integral às linhas de cuidado voltadas à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, observado o princípio da equidade no acesso a ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde.

§ 1o A criança e o adolescente com deficiência serão atendidos, sem discriminação ou segregação, em suas necessidades gerais de saúde e específicas de habilitação e reabilitação.

§ 2o Incumbe ao poder público fornecer gratuitamente, àqueles que necessitarem, medicamentos, órteses, próteses e outras tecnologias assistivas relativas ao tratamento, habilitação ou reabilitação para crianças e adolescentes, de acordo com as linhas de cuidado voltadas às suas necessidades específicas.

§ 3o Os profissionais que atuam no cuidado diário ou frequente de crianças na primeira infância receberão formação es pacífica permanente para a detecção de sinais de risco para o desenvolvimento psíquico, bem como para o acompanhamento que se fizer necessário." (NR)

Art. 22. O art. 12 da Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 12. Os estabelecimentos de atendimento à saúde, inclusivas unidades neonatais, de terapia intensiva e de cuidados intermediários, deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de internação de criança ou adolescente." (NR)

Art. 23. O art. 13 da Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 passa a vigorar acrescido do seguinte § 2o , numerando-se o atual parágrafo único como § 1o :

"Art. 13.

§ 1o As gestantes ou mães que manifestem interesse em entregar seus filhos para adoção serão obrigatoriamente encaminhadas, sem constrangimento, à Justiça da Infância e da Juventude.

§ 2o Os serviços de saúde em suas diferentes portas de entrada, os serviços de assistência social em seu componente especializado, o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas) e os demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente deverão conferir máxima prioridade ao atendimento das crianças na faixa etária da primeira infância com suspeita ou confirmação de violência de qualquer natureza,

formulando projeto terapêutico singular que inclua intervenção em rede e, se necessário, acompanhamento domiciliar." (NR)

Art. 24. O art. 14 da Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 2o , 3o e 4o , numerando-se atual parágrafo único como § 1o :

"Art. 14.

§ 1o

§ 2o O Sistema Único de Saúde promoverá a atenção à saúde bucal das crianças e das gestantes, de forma transversal, integral e intersetorial com as demais linhas de cuidado direcionadas à mulher e à criança.

§ 3o A atenção odontológica à criança terá função educativa protetiva e será prestada, inicialmente, antes de o bebê nascer, por meio de aconselhamento pré-natal, e, posteriormente, no sex to e no décimo segundo anos de vida, com orientações sobre saúde bucal.

§ 4o A criança com necessidade de cuidados odontológicos especiais será atendida pelo Sistema Único de Saúde." (NR)

Art. 25. O art. 19 da Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 19. É direito da criança e do adolescente ser criado e educado no seio de sua família e, excepcionalmente, em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária, em ambiente que garanta seu desenvolvimento integral.

.....

§ 3o A manutenção ou a reintegração de criança ou adolescente à sua família terá preferência em relação a qualquer outra providência, caso em que será esta incluída em serviços e programas de proteção, apoio e promoção, nos termos do § 1o do

art. 23, dos incisos I e IV do caput do art. 101 e dos incisos I a IV do caput do art. 129 desta Lei.

....." (NR)

Art. 26. O art. 22 da Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo único:

"Art. 22.

Parágrafo único. A mãe e o pai, ou os responsáveis, têm direitos iguais e deveres e responsabilidades compartilhados no cuidado e na educação da criança, devendo ser resguardado o direito de transmissão familiar de suas crenças e culturas, assegurados os direitos da criança estabelecidos nesta Lei." (NR)

Art. 27. O § 1o do art. 23 da Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 23.

§ 1o Não existindo outro motivo que por si só autorize a decretação da medida, a criança ou o adolescente será mantido em sua família de origem, a qual deverá obrigatoriamente ser incluída em serviços e programas oficiais de proteção, apoio e promoção.

....." (NR)

Art. 28. O art. 34 da Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 3o e 4o :

"Art. 34.

.....

§ 3o A União apoiará a implementação de serviços de acolhimento em família acolhedora como política pública, os quais deverão dispor de equipe que organize o acolhimento temporário de crianças e de adolescentes em residências de famílias selecionadas, capacitadas e acompanhadas que não estejam no cadastro de adoção.

§ 4o Poderão ser utilizados recursos federais, estaduais, distritais e municipais para a manutenção dos serviços de acolhimento em família acolhedora, facultando-se o repasse de recursos para a própria família acolhedora." (NR)

Art. 29. O inciso II do art. 87 da Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 87.

.....

II - serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social de garantia de proteção social e de prevenção e redução de violações de direitos, seus agravamentos ou reincidências;

....." (NR)

Art. 30. O art. 88 da Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 passa a vigorar acrescido dos seguintes incisos VIII, IX e X:

"Art. 88.

.....

VIII - especialização e formação continuada dos profissionais que trabalham nas diferentes áreas da atenção à primeira infância, incluindo os conhecimentos sobre direitos da criança e sobre desenvolvimento infantil;

IX - formação profissional com abrangência dos diversos direitos da criança e do adolescente que favoreça a intersectorialidade no atendimento da criança e do adolescente e seu desenvolvimento integral;

X - realização e divulgação de pesquisas sobre desenvolvimento infantil e sobre prevenção da violência." (NR)

Art. 31. O art. 92 da Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 passa a vigorar acrescido do seguinte § 7o :

"Art. 92.

§ 7o Quando se tratar de criança de 0 (zero) a 3 (três) anos em acolhimento institucional, dar-se-á especial atenção à atuação de educadores de referência estáveis e qualitativamente significativos, às rotinas específicas e ao atendimento das necessidades básicas, incluindo as de afeto como prioritárias." (NR)

Art. 32. O inciso IV do caput do art. 101 da Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 101.

IV - inclusão em serviços e programas oficiais ou comunitários de proteção, apoio e promoção da família, da criança e do adolescente;

....." (NR)

Art. 33. O art. 102 da Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 5o e 6o :

"Art. 102.

§ 5o Os registros e certidões necessários à inclusão, a qualquer tempo, do nome do pai no assento de nascimento são isentos de multas, custas e emolumentos, gozando de absoluta prioridade.

§ 6o São gratuitas, a qualquer tempo, a averbação requerida do reconhecimento de paternidade no assento de nascimento e a certidão correspondente." (NR)

Art. 34. O inciso I do art. 129 da Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 129.

I - encaminhamento a serviços e programas oficiais ou comunitários de proteção, apoio e promoção da família;

....." (NR)

Art. 35. Os §§ 1o -A e 2o do art. 260 da Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990, passam a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 260.

§ 1o -A. Na definição das prioridades a serem atendidas com os recursos captados pelos fundos nacional, estaduais e municipais dos direitos da criança e do adolescente, serão consideradas as disposições do Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária e as do Plano Nacional pela Primeira Infância.

§ 2o Os conselhos nacional, estaduais e municipais dos direitos da criança e do adolescente fixarão critérios de utilização, por meio de planos de aplicação, das dotações subsidiadas e demais receitas, aplicando necessariamente percentual para incentivo ao acolhimento, sob a forma de guarda, de crianças e adolescentes e para programas de atenção integral à primeira infância em áreas de maior carência socioeconômica e em situações de calamidade.

....." (NR)

Art. 36. A Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990, passa avigorar acrescida do seguinte art. 265-A:

"Art. 265-A. O poder público fará periodicamente ampla divulgação dos direitos da criança e do adolescente nos meios de comunicação social.

Parágrafo único. A divulgação a que se refere o caput será veiculada em linguagem clara, compreensível e adequada a crianças e adolescentes, especialmente às crianças com idade inferior a 6 (seis) anos."

Art. 37. O art. 473 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1o de maio de 1943 passa a vigorar acrescido dos seguintes incisos X e XI:

"Art. 473.

X - até 2 (dois) dias para acompanhar consultas médicas e exames complementares durante o período de gravidez de sua esposa ou companheira;

XI - por 1 (um) dia por ano para acompanhar filho de até 6 (seis) anos em consulta médica." (NR)

Art. 38. Os arts. 1o , 3o , 4o e 5o da Lei no 11.770, de 9 de setembro de 2008, passam a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 1o É instituído o Programa Empresa Cidadã, destinado a prorrogar:

I - por 60 (sessenta) dias a duração da licença-maternidade prevista no inciso XVIII do caput do art. 7o da Constituição Federal;

II - por 15 (quinze) dias a duração da licença-paternidade, nos termos desta Lei, além dos 5 (cinco) dias estabelecidos no § 1o do art. 10 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias.

§ 1o A prorrogação de que trata este artigo:

I - será garantida à empregada da pessoa jurídica que aderir ao Programa, desde que a empregada a requeira até o final do primeiro mês após o parto, e será concedida imediatamente após a fruição da licença-maternidade de que trata o inciso XVIII do caput do art. 7o da Constituição Federal;

II - será garantida ao empregado da pessoa jurídica que aderir ao Programa, desde que o empregado a requeira no prazo de 2 (dois) dias úteis após o parto e comprove participação em programa ou atividade de orientação sobre paternidade responsável.

§ 2o A prorrogação será garantida, na mesma proporção, à empregada e ao empregado que adotar ou obtiver guarda judicial para fins de adoção de criança." (NR)

"Art. 3o Durante o período de prorrogação da licença-maternidade da licença-paternidade:

I - a empregada terá direito à remuneração integral, nos mesmos moldes devidos no período de percepção do salário maternidade pago pelo Regime Geral de Previdência Social (RGPS);

II - o empregado terá direito à remuneração integral." (NR)

"Art. 4o No período de prorrogação da licença-maternidade e da licença-paternidade de que trata esta Lei, a empregada e o empregado não poderão exercer nenhuma atividade remunerada, e a criança deverá ser mantida sob seus cuidados.

Parágrafo único. Em caso de descumprimento do disposto no caput deste artigo, a empregada e o empregado perderão o direito à prorrogação." (NR)

"Art. 5o A pessoa jurídica tributada com base no lucro real poderá deduzir do imposto devido, em cada período de apuração, o total da remuneração integral da empregada e do empregado pago nos dias de prorrogação de sua licença-maternidade e de sua licença-paternidade, vedada a dedução como despesa operacional.

....." (NR)

Art. 39. O Poder Executivo, com vistas ao cumprimento do disposto no inciso II do caput do art. 5o e nos arts. 12 e 14 da Lei Complementar no 101, de 4 de maio de 2000, estimará o montante da renúncia fiscal decorrente do disposto no art. 38 desta Lei e o incluirá no demonstrativo a que se refere o § 6o do art. 165 da Constituição Federal, que acompanhará o projeto de lei orçamentária cuja apresentação se der após decorridos 60 (sessenta) dias da publicação desta Lei.

Art. 40. Os arts. 38 e 39 desta Lei produzem efeitos a partir do primeiro dia do exercício subsequente àquele em que for implementado o disposto no art. 39.

Art. 41. Os arts. 6o , 185, 304 e 318 do Decreto-Lei no 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), passam avigorar com as seguintes alterações:

"Art. 6o

.....

X - colher informações sobre a existência de filhos, respectivas idades e se possuem alguma deficiência e o nome e o contato de eventual responsável pelos cuidados dos filhos, indicado pela pessoa presa." (NR)

"Art. 185.

.....

§ 10. Do interrogatório deverá constar a informação sobre a existência de filhos, respectivas idades e se possuem alguma deficiência e o nome e o contato de eventual responsável pelos cuidados dos filhos, indicado pela pessoa presa." (NR)

"Art. 304.

.....

§ 4o Da lavratura do auto de prisão em flagrante deverá constar a informação sobre a existência de filhos, respectivas idades e se possuem alguma deficiência e o nome e o contato de eventual responsável pelos cuidados dos filhos, indicado pela pessoa presa." (NR)

"Art. 318.

- IV - gestante;
- V - mulher com filho de até 12 (doze) anos de idade incompletos;

VI - homem, caso seja o único responsável pelos cuidados do filho de até 12 (doze) anos de idade incompletos.

....." (NR)

Art. 42. O art. 5o da Lei no 12.662, de 5 de junho de 2012 passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 3o e 4o :

"Art. 5o"

§ 3o O sistema previsto no caput deverá assegurar a interoperabilidade com o Sistema Nacional de Informações de Registro Civil (Sirc).

§ 4o Os estabelecimentos de saúde públicos e privados que realizam partos terão prazo de 1 (um) ano para se interligarem, mediante sistema informatizado, às serventias de registro civil existentes nas unidades federativas que aderirem ao sistema interligado previsto em regramento do Conselho Nacional de Justiça (CNJ)." (NR)

Art. 43. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 8 de março de 2016; 195o da Independência e 128o da República.

Anexo V - Portaria AGEPEN n. 43, de 27 de abril de 2020

PORTARIA AGEPEN Nº. 43 DE 27 DE ABRIL DE 2020

Dispõe sobre a realização de visita social virtual assistida através de videochamadas às pessoas privadas de liberdade.

O DIRETOR-PRESIDENTE DA AGÊNCIA ESTADUAL DE ADMINISTRAÇÃO DO SISTEMA PENITENCIÁRIO –AGEPEN/MS-, no uso de suas atribuições legais, e CONSIDERANDO a Lei Federal nº. 7.210, de 11 de julho de 1984, em seu Art. 41, inciso X, que define a visita como um dos direitos do preso;

CONSIDERANDO as Notas Técnicas Orientativas 01/2020/GAB/AGEPEN, do dia 18 de março de 2020, e 02/2020/GAB/AGEPEN, de 07 de abril de 2020, e 03/2020/GAB/AGEPEN, de 22/04/2020, que suspenderam as visitas de familiares de presos em todas as unidades prisionais da AGEPEN a fim de se evitar a transmissão do novo coronavírus (COVID-19);

CONSIDERANDO a Recomendação Nº. 62, do Conselho Nacional de Justiça, de 17 de março de 2020, especialmente em seu Art. 11, inciso VI, que estabelece a previsão de medidas alternativas compensatórias às restrições de visitas, facilitando a utilização de outros meios de comunicação;

CONSIDERANDO a Portaria AGEPEN/MS Nº. 34, de 15 de abril de 2019, que disciplina o direito de visita nas Unidades Prisionais;

CONSIDERANDO o princípio da supremacia do interesse público sobre o privado, quando a Administração Pública atua voltada aos interesses da coletividade, princípio fundamental do regime jurídico administrativo;

CONSIDERANDO o princípio da economicidade que faz convergir celeridade, qualidade e um menor custo aos cofres públicos, ante a diminuição do fluxo de visitantes nos estabelecimentos prisionais;

CONSIDERANDO a necessidade de minimizar os efeitos da suspensão da visitação às pessoas presas nos estabelecimentos prisionais estaduais;

CONSIDERANDO, por fim, que superada a crise de importância internacional pelo novo coronavírus, a visita social virtual poderá contribuir no processo de ressocialização, aproximando a pessoa presa de seus familiares, notadamente

quanto à localização geográfica do Estado de Mato Grosso do Sul e os crimes transnacionais;

RESOLVE:

Art. 1º Instituir a visita social virtual nas unidades prisionais da AGEPEN/MS, através de videochamadas, assistidas e supervisionadas, nas seguintes modalidades:

I –vídeo chamada por meio de microcomputador ou notebook;

II –videoconferência

§ 1º São conceitos das visitas sociais virtuais:

I –visita virtual: quaisquer modalidades previstas no caput deste artigo;

II –chamada: toda ação de iniciar a visita virtual;

III –operador: todo servidor que estiver atuando no procedimento;

§ 2º Somente os visitantes já cadastrados pelos Patronatos Penitenciários e Unidades Prisionais, e que estejam dentro do prazo de validade das carteiras de visitantes, poderão realizar a visita social virtual;

Parágrafo único: aos privados de liberdade cujos familiares estejam em outros Estados da Federação, admite-se a visita social virtual para ascendentes e descendentes, sem prejuízo dos procedimentos contidos na Portaria AGEPEN nº. 34;

§ 3º A visita social virtual deverá ser imediatamente interrompida se:

I –o visitante apresentar visível alteração de sua capacidade psicomotora em razão de influência de álcool ou de substância psicoativa;

II –proferir palavras, gestos ou agir de maneira desrespeitosa em afronta à educação e bons costumes; e,

III –praticar ou fazer menção de conduta que possa ser enquadrada como crime;

§ 4º O preso terá direito a 1 (uma) visita social virtual por mês, cujas modalidades previstas no caput deste artigo não são cumulativas;

Art. 2º As visitas sociais virtuais deverão ser agendadas com antecedência pelo serviço psicossocial das unidades prisionais, mantendo registro do contato com os familiares interessados e as datas e horários das visitas virtuais no SIAPEN;

§ 1º Cada unidade prisional, observadas suas características de segurança, lotação e espaço físico para operacionalização das visitas virtuais, definirão os dias da semana e horários mais adequados às suas particularidades;

§ 2º Somente será permitida a realização da visita virtual para um visitante por preso, exceto quando o(a) visitante for responsável por menor, filho ou neto do preso;

§ 3º A chamada terá duração máxima de 10 (dez) minutos;

§ 4º As videochamadas deverão ser assistidas e fiscalizadas por servidores penitenciários, atentando-se para os critérios de segurança;

Art. 3º Os equipamentos e tecnologia para a realização das visitas sociais virtuais nas unidades prisionais serão aqueles devidamente habilitados e certificados pelo Núcleo de Informática da AGEPEN/MS;

Parágrafo único: Os Microcomputadores e Notebooks das unidades prisionais deverão ter acesso à rede local e à internet;

Art. 4º Os casos omissos serão deliberados pelo Diretor-Presidente da AGEPEN;

Art. 5º Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Campo Grande/MS, 27 de abril de 2020

AUD DE OLIVEIRA CHAVES
DIRETOR-PRESIDENTE
AGEPEN-MS

Anexo VI - Lei n. 11.634, do ano de 2007(Anexo VI);

LEI Nº 11.634, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2007.

Dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Toda gestante assistida pelo Sistema Único de Saúde - SUS tem direito ao conhecimento e à vinculação prévia à:

I - maternidade na qual será realizado seu parto;

II - maternidade na qual ela será atendida nos casos de intercorrência pré-natal.

§ 1º A vinculação da gestante à maternidade em que se realizará o parto e na qual será atendida nos casos de intercorrência é de responsabilidade do Sistema Único de Saúde e dar-se-á no ato de sua inscrição no programa de assistência pré-natal.

§ 2º A maternidade à qual se vinculará a gestante deverá ser comprovadamente apta a prestar a assistência necessária conforme a situação de risco gestacional, inclusive em situação de puerpério.

Art. 2º O Sistema Único de Saúde analisará os requerimentos de transferência da gestante em caso de comprovada falta de aptidão técnica e pessoal da maternidade e cuidará da transferência segura da gestante.

Art. 3º A execução desta Lei correrá por conta de recursos do orçamento da Seguridade Social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes suplementares.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 27 de dezembro de 2007; 186º da Independência e 119º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA
Márcia Bassit Lameiro Costa Mazzoli

Anexo VII - Nota Técnica Orientativa n. 01/2020/GAB/AGEPEN – Orientações para prevenção de contágio por Coronavírus e outras doenças)

NOTA TÉCNICA ORIENTATIVA 01/2020/GAB/AGEPEN

ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO DE CONTÁGIO POR CORONAVÍRUS E OUTRAS DOENÇAS

A AGÊNCIA ESTADUAL DE ADMINISTRAÇÃO DO SISTEMA PENITENCIÁRIO DE MATO GROSSO DO SUL/AGEPEN/MS no uso de suas atribuições legais e:

CONSIDERANDO a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19);

CONSIDERANDO a Portaria nº 188/GM/MS, de 4 de fevereiro 2020, que Declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus;

CONSIDERANDO a Portaria nº 356/GM/MS, de 11 de março que dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020 que estabelece as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19);

CONSIDERANDO que a Organização Mundial de Saúde/OMS decretou a situação do novo coronavírus como uma pandemia mundial;

CONSIDERANDO a necessidade de preservar a população privada de liberdade, da contaminação e a disseminação da doença entre as pessoas que laboram ou adentram as unidades penais;

CONSIDERANDO que até a presente data o Estado de Mato Grosso do Sul já teve 06 (seis) casos confirmados de coronavírus e que medidas preventivas são necessárias.

RESOLVE DETERMINAR:

GESTORES DE UNIDADES PENAIS:

- 1) Suspende as visitas nos Estabelecimentos Penais de Regime Fechado do Estado de MS, sob a égide da AGEPEN, visando à proteção dos servidores, presos, familiares e dos visitantes;
- 2) Suspende as atividades escolares, bem como grupos e projetos educacionais;
- 3) Suspende as atividades de assistência religiosa e ações das instituições cadastradas;
- 4) Suspende todos os eventos sociais, palestras, projetos, bem como atividades congêneres que envolvam a entrada de pessoas no ambiente prisional;

- 5) Suspender todos os setores de trabalho nos estabelecimentos penais mencionados no item 1, ficando a critério dos respectivos Diretores a autorização para o funcionamento das atividades essenciais;
- 6) Percebendo que as pessoas em privação de liberdade apresentam algum sintoma da doença, encaminhar imediatamente ao setor de saúde da unidade ou, na inexistência, ao serviço de saúde municipal, para avaliação e adoção dos protocolos estabelecidos pela Secretaria de Estado de Saúde;
- 7) Dar publicidade, por meio de afixação de cartazes orientativos quanto às medidas de prevenção (anexos);
- 8) Os Gestores das Unidades Penais e Assistenciais deverão contactar as respectivas Diretorias da AGEPEN em situações emergenciais.
- 9) As orientações e suspensões terão vigência até 07/04/2020, podendo ser prorrogadas por decisão desta Agência Penitenciária.

Esta NT entrará em vigor a partir de 19 de março de 2020.

Dê-se conhecimento ao Tribunal de Justiça/MS, à Corregedoria-Geral de Justiça/MS, à Procuradoria Geral do Estado/MS, ao Ministério Público/MS, à Defensoria Pública/MS, à Ordem dos Advogados do Brasil – Seção MS e às Unidades Prisionais e Patronatos Penitenciários da AGEPEN/MS e à Secretaria Estadual de Saúde/MS.

Campo Grande/MS, 18 de março de 2020.

Documento elaborado pela AGEPEN/MS

Anexo VIII - Portaria Interministerial nº 1.777, de 9 de setembro de 2009

**PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 1.777, DE 09 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;

Considerando 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;

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

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

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

Considerando 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.

§ 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 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 infraestrutura 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

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

Anexo IX- Plano de Ação Estadual para a Política Nacional de Atenção Integral da Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) de Mato Grosso do Sul

PLANO DE AÇÃO ESTADUAL PARA A POLÍTICA DE ATENÇÃO INTEGRAL DA SAÚDE DAS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE NO SISTEMA PRISIONAL (PNAISP) DE MATO GROSSO DO SUL

1. Apresentação

Mato Grosso do Sul foi o primeiro estado da Federação a assinar o Pacto pela Saúde com a totalidade de seus municípios, no início de 2007 e, a partir de então, vem empreendendo grande esforço na organização de serviços e estruturação das Redes de Atenção à Saúde. Já foram implantadas as seguintes Redes de Atenção à Saúde prioritária: Rede Cegonha, Rede de Atenção às Urgências e Emergências, Rede de Atenção Psicossocial e Rede de Cuidados às Pessoas com Deficiência. Essas Redes vêm sendo implementadas no estado por meio dos respectivos Planos de Ação Regionais. Atualmente está sendo organizada a Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas, com ênfase às linhas de cuidados do Sobrepeso e Obesidade, Câncer e Nefrologia.

Todos os compromissos firmados pelos gestores estadual e municipais do estado de Mato Grosso do Sul estão expressos no Contrato Organizativo de Ação Pública (COAP) das quatro Macrorregiões de Saúde: Campo Grande, Corumbá, Dourados e Três Lagoas.

A publicação da Portaria Interministerial Nº 1, em 02 de janeiro de 2014, a qual instituiu 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), veio instrumentalizar os gestores no sentido de organizar a atenção à saúde para esse segmento populacional de grande vulnerabilidade. As normatizações subsequentes – Portaria GM/MS nº 482, de 01 de abril de 2014, e SAS/MS nº 305, de 10 de abril de 2014, sobre normas para operacionalização da PNAISP e cadastramento de equipes no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), respectivamente, orientaram os debates e as pactuações nas Comissões Intergestores Regionais (CIR) e na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) acerca da PNAISP.

Uma inovação observada na organização da PNAISP em Mato Grosso do Sul foi a utilização do Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS), instituído no SUS por meio da Portaria GM/MS nº 281, de 27 de fevereiro de 2014.

Mato Grosso do Sul tem 79 municípios, distribuídos em quatro Macrorregiões, conforme mencionado acima. No estado, existem 107 estabelecimentos penais localizados em 55 municípios, com aproximadamente 13.980 pessoas privadas de liberdade. Após a adesão estadual à PNAISP, 35 municípios efetivaram também sua adesão, programando sua implementação até dezembro de 2016, com 81 equipes de saúde atuando nesses estabelecimentos.

Assim, o presente Plano materializa o grande esforço empreendido para programar a implantação e implementação na PNAISP no âmbito do estado de Mato Grosso do Sul, com o intuito de contribuir para o controle e/ou redução das doenças e agravos mais frequentes na população prisional, por meio do estabelecimento de metas gerais e específicas com vistas a promover, proteger e recuperar a saúde das pessoas privadas de liberdade. Estão delineadas as linhas gerais para organização dos pontos de atenção, com vistas a possibilitar acesso aos cuidados de saúde no Sistema Prisional de Mato Grosso do Sul.

2. Instâncias e responsabilidades:

A Portaria Interministerial nº 01, de 02 de janeiro de 2014, define como responsabilidades dos órgãos integrantes dessa Política:

Competência da União:

I - por intermédio do Ministério da Saúde:

- a) Elaborar planejamento estratégico para implementação da PNAISP, em cooperação técnica com Estados, Distrito Federal e Municípios, considerando as questões prioritárias e as especificidades regionais, de forma contínua e articulada com o Plano Nacional de Saúde e instrumentos de planejamento e pactuação do SUS;
 - b) Garantir a continuidade da PNAISP por meio da inclusão de seus componentes nos Planos Plurianuais e nos Planos Nacionais de Saúde;
 - c) Garantir fontes de recursos federais para compor o financiamento de programas e ações na rede de atenção à saúde nos Estados, Distrito Federal e Municípios, transferindo de forma regular e automática, os recursos do Fundo Nacional de Saúde;
 - d) Definir estratégias para incluir de maneira fidedigna as informações epidemiológicas das populações prisionais nos sistemas de informação do Ministério da Saúde;
 - e) Avaliar e monitorar as metas nacionais de acordo com a situação epidemiológica e as especificidades regionais, utilizando os indicadores e instrumentos que sejam mais adequados;
 - f) 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;
 - g) Apoiar a articulação de instituições, em parceria com as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, para capacitação e educação permanente dos profissionais de saúde para a gestão, planejamento, execução, monitoramento e avaliação de programas e ações da PNAISP no SUS;
 - h) Prestar assessoria técnica aos Estados, Distrito Federal e Municípios na implantação dos sistemas de informação em saúde que contenham indicadores específicos da PNAISP;
 - i) Apoiar e fomentar a realização de pesquisas consideradas estratégicas no contexto desta Política, mantendo atualizada uma agenda de prioridades de pesquisa para o SUS;
 - j) Promover, no âmbito de sua competência, a articulação intersetorial e interinstitucional necessária à implementação das diretrizes da PNAISP;
 - k) Promover ações de informação, educação e comunicação em saúde, visando difundir a PNAISP;
 - l) Propor estratégias para o desenvolvimento de habilidades necessárias dos gestores e profissionais atuantes no âmbito da PNAISP, por meio dos processos de educação permanente em saúde, em consonância com as diretrizes nacionais e realidades locais e regionais;
 - m) Estimular e apoiar o processo de discussão sobre as ações e programas em saúde prisional, com participação dos setores organizados da sociedade nas instâncias colegiadas e de controle social, em especial no Conselho Nacional de Saúde (CNS), no Conselho Nacional de Justiça (CNJ) e no Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (CNPCP); e
 - n) Apoiar, técnica e financeiramente, a construção, a ampliação, a adaptação e o aparelhamento das unidades básicas de saúde em estabelecimentos prisionais;
- e

II - por intermédio do Ministério da Justiça:

- a) Executar as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, no âmbito da atenção básica, em todas as unidades prisionais sob sua gestão;
- b) Elaborar o plano de acompanhamento em saúde dentro dos instrumentos de planejamento e gestão para garantir a continuidade da PNAISP, considerando as questões prioritárias e as especificidades regionais de forma contínua e articulada com o SUS;
- c) Repassar informações atualizadas ao Ministério da Saúde acerca da estrutura, classificação dos estabelecimentos prisionais, número de trabalhadores do sistema prisional e de pessoas privadas de liberdade, dentre outras informações pertinentes à gestão;
- d) Disponibilizar o acesso às informações do Sistema de Informação Penitenciária para as gestões federais, estaduais, distritais e municipais da área prisional e da saúde com o objetivo de subsidiar o planejamento das ações de saúde;
- e) Apoiar a organização e a implantação dos sistemas de informação em saúde a serem utilizados pelas gestões federais, estaduais, distritais e municipais da área prisional e da saúde;
- f) Assistir técnica e financeiramente, no âmbito da sua atribuição, na construção, na reforma e no aparelhamento do espaço físico necessário à unidade de saúde dentro dos estabelecimentos penais;
- g) Acompanhar a fiel aplicação das normas sanitárias nacionais e internacionais, visando garantir as condições de habitabilidade, higiene e humanização das ambiências prisionais;
- h) Elaborar e divulgar normas técnicas sobre segurança para os profissionais de saúde dentro dos estabelecimentos penais;
- i) Incentivar a inclusão dos agentes penitenciários nos programas de capacitação/sensibilização em saúde para a população privada de liberdade; e
- j) Colaborar com os demais entes federativos para a inserção do tema "Saúde da Pessoa Privada de Liberdade" nos espaços de participação e controle social da justiça, nas escolas penitenciárias e entre os custodiados.

Compete ao Estado:**I - por intermédio da Secretaria Estadual de Saúde:**

- a) Executar, no âmbito da atenção básica, as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde da população privada de liberdade, referenciada em sua pactuação;
- b) Coordenar e implementar a PNAISP, no âmbito do seu território, respeitando suas diretrizes e promovendo as adequações necessárias, de acordo com o perfil epidemiológico e as especificidades regionais e locais;
- c) Elaborar o plano de ação para implementação da PNAISP junto com a Secretaria de Justiça e a Administração Penitenciária ou congêneres, considerando as questões prioritárias e as especificidades regionais, de forma contínua e articulada com o Plano de Saúde do Estado ou do Distrito Federal e instrumentos de planejamento e pactuação do SUS;
- d) Implantar e implementar protocolos de acesso e acolhimento como instrumento de detecção precoce e seguimento de agravos, viabilizando a resolutividade no acompanhamento dos agravos diagnosticados;
- e) Participar do financiamento para o desenvolvimento das ações e serviços em saúde de que tratam esta Portaria;
- f) Prestar assessoria técnica e apoio institucional aos Municípios e às regiões de saúde no processo de gestão, planejamento, execução, monitoramento e avaliação da PNAISP;
- g) Desenvolver mecanismos técnicos e estratégias organizacionais de capacitação e educação permanente dos trabalhadores da saúde para a gestão, planejamento, execução, monitoramento e avaliação de programas e ações no âmbito estadual ou distrital, consoantes a PNAISP, respeitando as diversidades locais; e
- h) Promover, no âmbito de sua competência, as articulações intersetorial e interinstitucional necessárias à implementação das diretrizes da PNAISP, bem como a articulação do SUS na esfera estadual ou distrital; e

II - por intermédio da Secretaria Estadual de Justiça, da Administração Penitenciária ou congêneres:

- a) Executar, no âmbito da atenção básica, as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde em todas as unidades prisionais sob sua gestão;
- b) Assessorar os Municípios, de forma técnica, junto à Secretaria Estadual de Saúde, no processo de discussão e implantação da PNAISP;
- c) Considerar estratégias de humanização que atendam aos determinantes da saúde na construção e na adequação dos espaços das unidades prisionais;
- d) Garantir espaços adequados nas unidades prisionais a fim de viabilizar a implantação e implementação da PNAISP e a salubridade dos ambientes onde estão as pessoas privadas de liberdade;
- e) Adaptar as unidades prisionais para atender às pessoas com deficiência, idosas e com doenças crônicas;
- f) Apoiar, técnica e financeiramente, a aquisição de equipamentos e a adequação do espaço físico para implantar a ambiência necessária ao funcionamento dos serviços de saúde no sistema prisional, seguindo as normas, regulamentos e recomendações do SUS e do CNPCP;
- g) Atualizar e compartilhar os dados sobre a população privada de liberdade com a Secretaria Municipal de Saúde;
- h) participar do financiamento das ações e serviços previstos na Política;
- i) garantir o acesso, a segurança e a conduta ética das equipes de saúde nos serviços de saúde do sistema prisional;
- j) Apoiar intersetorialmente a realização das ações de saúde desenvolvidas pelas equipes de saúde no sistema prisional;
- k) Garantir o transporte sanitário e a escolta para que o acesso dos presos aos serviços de saúde internos e externos se realize em tempo oportuno, conforme a gravidade;
- l) Participar do planejamento e da realização das ações de capacitação de profissionais que atuam no sistema prisional; e
- l) Viabilizar o acesso de profissionais e agentes públicos responsáveis pela realização de auditorias, pesquisas e outras formas de verificação às unidades prisionais, bem como aos ambientes de saúde prisional, especialmente os que tratam da PNAISP.

Compete ao Distrito Federal e aos Municípios, por meio da respectiva Secretaria de Saúde, quando aderirem à PNAISP:

- I - executar, no âmbito da atenção básica, as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde da população privada de liberdade referenciada em sua pactuação;
- II - coordenar e implementar a PNAISP, no âmbito do seu território, respeitando suas diretrizes e promovendo as adequações necessárias, de acordo com o perfil epidemiológico e as especificidades locais;
- III - elaborar o plano de ação para implementação da PNAISP junto com a Secretaria Estadual de Saúde e a Secretaria de Justiça, Administração Penitenciária ou congêneres, considerando as questões prioritárias e as especificidades regionais de forma contínua e articulada com os Planos Estadual e Regionais de Saúde e os instrumentos de planejamento e pactuação do SUS;
- IV - cadastrar, por meio dos programas disponíveis, as pessoas privadas de liberdade no seu território, assegurando a sua identificação no Cartão Nacional de Saúde;
- V - elaborar e executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica;
- VI - implantar e implementar protocolos de acesso e acolhimento como instrumento de detecção precoce e seguimento de agravos, viabilizando a resolutividade no acompanhamento dos agravos diagnosticados;
- VII - monitorar e avaliar, de forma contínua, os indicadores específicos e os sistemas de informação da saúde, com dados produzidos no sistema local de saúde;
- VIII - desenvolver mecanismos técnicos e estratégias organizacionais de capacitação e educação permanente dos trabalhadores da saúde para a gestão, planejamento, execução, monitoramento e avaliação de programas e ações na esfera municipal e/ou das regionais de saúde, com especial atenção na qualificação e estímulo à alimentação dos sistemas de informação do SUS;
- IX - promover, junto à população do Distrito Federal ou do Município, ações de informação, educação e comunicação em saúde, visando difundir a PNAISP;
- X - fortalecer a participação e o controle social no planejamento, na execução, no monitoramento e na avaliação de programas e ações no âmbito do Conselho de Saúde do Distrito Federal ou do Município e nas demais instâncias de controle social existentes no município; e

XI - promover, no âmbito de sua competência, a articulação intersetorial e interinstitucional necessária à implementação das diretrizes da PNAISP e a articulação do SUS na esfera municipal.

Como guardião do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis, nos termos do art. 127 da Constituição Federal, cabe ao Ministério Público estimular as instituições a se articularem para a melhoria no atendimento à saúde da população carcerária, a fim de que seja possível o fornecimento de um serviço de qualidade e que corresponda à expectativa de quem se encontra privado de liberdade, ou seja, sob a custódia do estado, pessoas essas que não possuem alternativas de atendimento, exceto aquela que o próprio estado lhe proporciona, intra ou extramuros. Dentro desse quadro, o Ministério Público também cobrará o esforço dos entes federativos, para que cumpram sua parcela de responsabilidade, a fim de que o plano tenha o sucesso almejado.

3. Objetivos:

3.1. Objetivo Geral

Implantar e implementar a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional em Mato Grosso do Sul.

3.2. Objetivos Específicos

- I - promover o acesso das pessoas privadas de liberdade à Rede de Atenção à Saúde, visando ao cuidado integral;
- II - fortalecer a autonomia dos profissionais de saúde para a realização do cuidado integral das pessoas privadas de liberdade;
- III - qualificar e humanizar a atenção à saúde no sistema prisional por meio de ações conjuntas das áreas da saúde e da justiça;
- IV - promover as relações intersetoriais com as políticas de direitos humanos, afirmativas e sociais básicas, bem como com as da Justiça Criminal; e
- V - fomentar e fortalecer a participação e o controle social.

4. Abrangência e Público Alvo:

Abaixo estão relacionados os estabelecimentos prisionais existentes no Estado com mais de 100 custodiados, de acordo com a relação dos estabelecimentos sob responsabilidade da Agência Estadual de Administração do Sistema Prisional (AGEPEN/MS) – Mapa Carcerário Estadual.

EPSM/JFC	Estabelecimento Penal de Segurança Máxima Jair Ferreira de Carvalho – Campo Grande/MS	PHAC/D	Presídio Harry Amorim Costa/ Dourados/MS
IPCG/CG	Instituto Penal de Campo Grande/MS	EPRSAA/D	Estabelecimento Penal de Regime Semi – Aberto e Aberto/Dourados/MS
EPFIIZ/CG	Estabelecimento Penal Feminino Irmã Zorzi/ Campo Grande/MS	EPJ/J	EPJ/J – Estabelecimento Penal de Jatei/MS
CT/CG	Centro de Triagem/Campo Grande/MS	EPRB/PP	EPRB/PP – Estabelecimento Penal Ricardo Brandão de Ponta Porã/MS
CPA/CG	Colônia Penal Agrícola/Campo Grande/MS	EPF/PP	EPF/PP – Estabelecimento Penal Feminino/ Ponta Porã/MS

CT/CG	Centro de Triagem/Campo Grande/MS	EPRB/PP	EPRB/PP – Estabelecimento Penal Ricardo Brandão de Ponta Porã/MS
CPA/CG	Colônia Penal Agrícola/Campo Grande/MS	EPF/PP	EPF/PP – Estabelecimento Penal Feminino/ Ponta Porã/MS
PTRAN	Presídio de Trânsito da Capital/MS	EPTL	EPTL/TL – Estabelecimento Penal de Três Lagoas/MS
EPRSA/CG- / MS	Estabelecimento Penal de Regime Semi Aberto de Campo Grande/MS	EPFTL	Estabelecimento Penal Feminino de Três Lagoas/MS
-	Casa do Albergado de Campo Grande	EPRSAA/ TL	Estabelecimento Penal de Regime Semi – Aberto e Aberto Três Lagoas /MS
EPFRSAAA/CG	Estabelecimento Penal Feminino de Regime Semi Aberto e Aberto de Campo Grande/MS	EPPar/Par	Estabelecimento Penal de Paranaíba/ MS

EPA/A	Estabelecimento Penal de Aquidauana/MS	EPRSAAA/ PAR	Estabelecimento Penal de Regime Semi Aberto e Aberto de Paranaíba/ MS
EPRSAA/A -	Estabelecimento Penal de Regime Semi – Aberto e Aberto/Aquidauana/MS	EPCAS	Estabelecimento Penal de Cassilândia/MS
EPAMANBAI	Estabelecimento Penal de Amambaí/MS	EPFSGO	Estabelecimento penal Feminino de São Gabriel do Oeste/MS
EPRSAAA/ AMAMBAI	Estabelecimento Penal de Regime Semi Aberto e Aberto de Amambaí/MS	EPFRB	Estabelecimento Penal Feminino de Rio Brillhante/MS
EPBAT	Estabelecimento Penal de Bataguassu/MS	EPNAV	Estabelecimento Penal de Naviraí/MS
EPRSAAA/BAT	Estabelecimento Penal de Regime Semi Aberto e Aberto de Bataguassu/MS	EPDIB	Estabelecimento Penal de Dois Irmãos do Buriti/MS
EPC/C	Estabelecimento Penal de Corumbá/MS	DS/ AGEPEN	Divisão de Saúde da Agência Estadual de Administração do Sistema Penitenciário
EPFC/C	Estabelecimento Penal Feminino de Corumbá/MS	SES/MS	Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul
EPRSAAC/C	Estabelecimento Penal de Regime Semi – Aberto e Aberto /Corumbá/MS	CIS	Comissões Internas de Saúde
EPCAS	Estabelecimento Penal de Cassilândia/MS	-	-

Na planilha abaixo constam os estabelecimentos penais por municípios e regiões de saúde e quantificação do público alvo, em cada município, segundo Planificação recebida pelo Ministério da Saúde, em fevereiro de 2014.

REGIÃO DE CAMPO GRANDE			
Município	População/IBGE	Estab. Penal	Lotação
Anastácio	23.835	DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE ANASTÁCIO	7
Aquidauana	45.614	1ª DELEGACIA DE POLÍCIA DE AQUIDAUANA	15
Aquidauana	45.614	Estabelecimento Penal de Aquidauana FECH.	137
Aquidauana	45.614	Estab. Penal de Regime Semiaberto de Aquidauana	91
Miranda	25.595	DELEGACIA DE POLÍCIA DE BODOQUENA	0
Miranda	25.595	DELEGACIA DE POLÍCIA DE MIRANDA	4
Nioaque	14.391	CADEIA PÚBLICA DE NIOAQUE	5
Bandeirantes	6.609	CADEIA PÚBLICA DE BANDEIRANTES - INTERDITADA (AÇÃO CAUTELAR)	0
Camapuã	13.625	CADEIA PÚBLICA DA COMARCA DE CAMAPUÃ	12
Camapuã	13.625	DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE CAMAPUÃ	3
Campo Grande	786.797	4ª DP - QUARTA DELEGACIA DE POLÍCIA DE CAMPO GRANDE	39
Campo Grande	786.797	CADEIA PÚBLICA DE BATAYPORÃ	20
Campo Grande	786.797	DEFURV - DELEGACIA ESPECIALIZADA DE FURTOS E ROUBOS DE VEÍCULOS	1
Campo Grande	786.797	DELEGACIA DE PRONTO ATENDIMENTO COMUNITÁRIO	5
Campo Grande	786.797	DENAR - DELEGACIA ESPECIALIZADA DE REPRESSÃO AO NARCOTRÁFICO	0
Campo Grande	786.797	DERF - DELEGACIA ESPECIALIZADA DE ROUBOS E FURTOS	12
Campo Grande	786.797	GARRAS - DEL. ESP. REP. A ROUBO A BANCO, ASSALTOS E SEQUESTROS	2
Campo Grande	786.797	PRESIDIO MILITAR ESTADUAL	21
Campo Grande	786.797	SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DA POLÍCIA FEDERAL EM MATO GROSSO DO SUL	4
Campo Grande	786.797	PENITENCIARIA FEDERAL EM MATO GROSSO DO SUL	208
Campo Grande	786.797	Centro de Triagem "Anizio Lima"	148
Campo Grande	786.797	Estabelecimento Penal Feminino Irmã Irma Zorzi	381

Campo Grande	786.797	Estabelecimento Penal Jair Ferreira de Carvalho	2.122
Campo Grande	786.797	Instituto Penal de Campo Grande	1.330
Campo Grande	786.797	Presídio de Trânsito	572
Campo Grande	786.797	Centro Penal Agroindustrial da Gameleira	714
Campo Grande	786.797	Estab. Penal de Regime Aberto e Casa do Albergado	323
Campo Grande	786.797	Estabelecimento Penal Feminino de Regime Semiaberto	117
Chapadão do Sul	19.648	CADEIA PÚBLICA DE CHAPADÃO DO SUL	20
Costa Rica	19.695	DELEGACIA DE POLÍCIA DE COSTA RICA	39
Dois Irmãos Buriti	10.363	Estabelecimento Penal de Dois Irmãos do Buriti	454
Jaraguari	6.341	CELA DA DELEGACIA DE POLÍCIA DE JARAGUARI	1
Jardim	24.346	DELEGACIA DO 1º DISTRITO POLICIAL DE JARDIM	2
Jardim	24.346	Estabelecimento Penal FECH.	120
Jardim	24.346	Estabelecimento Penal de Regime Semiaberto de Jardim	19
Maracaju	37.405	DELEGACIA DE POLICIA DE MARACAJU	80
Nova Alvorada do Sul	16.432	DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE NOVA ALVORADA DO SUL	19
Ribas do Rio Pardo	20.946	DELEGACIA DE POLÍCIA DE RIBAS DO RIO PARDO - CADEIA PÚBLICA	7
Rio Negro	5.036	DELEGACIA DE POLICIA CIVEL DE ROCHEDO	4
Rio Negro	5.036	DELEGACIA DE POLICIA CIVIL DE CORGUINHO	0
Rio Negro	5.036	DELEGACIA DE POLICIA DE RIO NEGRO	5
São Gabriel do Oeste	22.203	Estabelecimento Penal Feminino de São Gabriel do Oeste FECH.	73
São Gabriel do Oeste	22.203	Estab. Penal Fem. de Regime Semiaberto de São Gab.do Oeste	7
Sidrolândia	42.132	CADEIA PÚBLICA DE SIDROLÂNDIA	20
Terenos	17.146	DELEGACIA DE POLICIA	0
Coxim	32.159	Estabelecimento Penal de Coxim FECH.	111

Coxim	32.159	Estabelecimento Penal de Regime Semiaberto Coxim	23
Pedro Gomes	7.967	DELEGACIA DE POLÍCIA DE PEDRO GOMES	4
Rio Verde de Mato Grosso	18.890	CADEIA PÚBLICA DE RIO VERDE	24
Sonora	14.833	DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE SONORA	10
Bela Vista	23.181	DELEGACIA DE POLICIA DE BELA VISTA	14
Bonito	19.587	DELEGACIA DE POLICIA DE BONITO	21
Porto Murtinho	15.372	CADEIA PÚBLICA DE PORTO MURTINHO	6
TOTAL			7.265

REGIÃO DE DOURADOS			
Município	População/ IBGE	Estab. Penal	Lotação
Caarapó	25.767	CADEIA PÚBLICA DE CAARAPÓ	40
Deodópolis	12.139	DELEGACIA DE POLICIA CIVIL	7
Dourados	196.035	PRIMEIRA DELEGACIA DE POLÍCIA DE DOURADOS	27
Dourados	196.035	Penitenciária Harry Amorim Costa - Dourados FECH.	2.034
Dourados	196.035	Estabelecimento Penal de Regime Semiaberto	389
Dourados	196.035	Estab. Penal Feminino de Reg. Semi-Aberto de Dourados	54
Eldorado	11.694	CADEIA PÚBLICA DE ELDORADO	32
Fátima do Sul	19.035	ESTABELECIMENTO PENAL "LUIZ PEREIRA DA SILVA"	75
Fátima do Sul	19.035	PRIMEIRA DELEGACIA DE POLÍCIA DE FÁTIMA DO SUL	3
Glória de Dourados	9.927	DELEGACIA DE POLICIA CIVIL DE GLORIA DE DOURADOS	4
Itaporã	20.865	CADEIA PÚBLICA DE ITAPORÃ	10

Jateí	4.011	ESTABELECIMENTO PENAL LUIZ PEREIRA DA SILVA FEM. FECH.	74
Rio Brilhante	30.663	ESTABELECIMENTO PENAL FEMININO DE RIO BRILHANTE FECH.	91
Rio Brilhante	30.663	ESTABELECIMENTO PENAL MASCULINO DE RIO BRILHANTE FECH.	99
Amambaí	34.730	Estabelecimento Penal de Amambaí FECH.	186
Amambaí	34.730	Estab. Penal de Regime Semiaberto de Amambaí	106
Ponta Porã	77.872	DELEGACIA DA POLÍCIA FEDERAL EM PONTA PORÃ	17
Ponta Porã	77.872	PRIMEIRA DELEGACIA DE POLÍCIA DE PONTA PORÃ	18
Ponta Porã	77.872	SEGUNDA DELEGACIA DE POLÍCIA DE PONTA PORÃ	2
Sete Quedas	10.780	CADEIA PÚBLICA DE SETE QUEDAS	13
Ponta Porã	77.872	Estabelecimento Penal "Ricardo Brandão" de Ponta Porã FECH.	294
Ponta Porã	77.872	Estabelecimento Penal de Regime Semiaberto Ponta Porã	168
Ponta Porã	77.872	Estabelecimento Penal Feminino de Ponta Porã FECH.	121
Ponta Porã	77.872	Estab. Penal Fem. de Reg. Semiaberto Ponta Porã	24
Iguatemi	14.875	CADEIA PÚBLICA	22
Itaquiraí	18.614	CADEIA PÚBLICA	8
Mundo Novo	17.043	CADEIA PÚBLICA	34
Naviraí	46.424	CADEIA PÚBLICA	2
Naviraí	46.424	Penitenciária de Segurança Máxima FECH.	447
Naviraí	46.424	Estab. Penal de Regime Semiaberto de Naviraí	68
Anaurilândia	8.493	DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE ANAURILANDIA	0
Angélica	9.185	DELEGACIA DE POLÍCIA DE ANGELICA	4
Ivinhema	22.341	CADEIA PÚBLICA DE IVINHEMA	52
Nova Andradina	45.585	CADEIA PÚBLICA DE NOVA ANDRADINA	81
TOTAL			4.724

REGIÃO DE TRÊS LAGOAS			
Município	População/ IBGE	Estab. Penal	Lotação
Aparecida do Taboado	22.320	CADEIA PÚBLICA DE APARECIDA DO TABOADO	27
Cassilândia	20.966	DELEGACIA DE POLÍCIA DE CASSILÂNDIA	2
Cassilândia	20.966	Estabelecimento Penal de Cassilândia MASCULINO FECH.	147
Cassilândia	20.966	Estab. Penal de Regime Semiaberto de Cassilândia	20
Inocência	7.669	DELEGACIA DE POLÍCIA DA COMARCA DE INOCENCIA	2
Paranaíba	40.192	PRIMEIRA DELEGACIA DE POLÍCIA DE PARANAÍBA	6
Paranaíba	40.192	Estabelecimento Penal de Paranaíba FECH.	283
Paranaíba	40.192	Estabelecimento Penal de Regime Semiaberto de Paranaíba	61
Água Clara	14.424	DELEGACIA DE POLÍCIA DE ÁGUA CLARA	0
Bataguassu	19.839	ESTABELECIMENTO PENAL FECHADO MASCULINO	64
Bataguassu	19.839	Estab. Penal de Regime Semiaberto de Bataguassu	28
Brasilândia	11.826	CADEIA PÚBLICA DE BRASILÂNDIA	17
Três Lagoas	101.791	ESTAB. PENAL DE R.S.A.A.A DE TRES LAGOAS - MASCULINO	88
Três Lagoas	101.791	PRIMEIRA DELEGACIA DE POLÍCIA DE TRÊS LAGOAS	0
Três Lagoas	101.791	Estabelecimento Penal Feminino de Três Lagoas FECH.	110
Três Lagoas	101.791	Estab. Penal Feminino de Regime Semiaberto Três Lagoas	12
Três Lagoas	101.791	Estab. Penal de Regime Semiaberto e Aberto de Três Lagoas	118
Três Lagoas	101.791	Penitenciária de Segurança Média de Três Lagoas FECH.	583
TOTAL			1.599

REGIÃO DE CORUMBA			
Município	População/ IBGE	Estab. Penal	Lotação
Corumbá	103.703	DELEGACIA DA POLÍCIA FEDERAL EM CORUMBÁ	3
Corumbá	103.703	Estabelecimento Penal Feminino de Corumbá FECH.	126
Corumbá	103.703	Estabelecimento Penal de Regime Semiaberto de Corumbá	127
Corumbá	103.703	Estab. Penal Feminino de Corumbá Semiaberto	42
Corumbá	103.703	Estabelecimento Penal de Corumbá FECH.	459
TOTAL			757

Caracterização das Unidades Prisionais, conforme Sistema Informação GEOPRESIDIO de 30/09/2014:

- Número de unidades prisionais: 107
- Unidades com público masculino: 87
- Unidades com público feminino: 18
- Unidades com público masculino e feminino: 14
- População carcerária total estimada: 13.980, sendo 12.407 do sexo masculino, 1.235 do sexo feminino e estabelecimento misto com 221 custodiados (neste tipo de estabelecimentos não é possível ser identificado no sistema o quantitativo do número de homens e mulheres).

QTD de estabelecimentos	QTD de vagas	QTD de presos	Déficit de Vagas	QTD de estabelecimentos com aparelho p/ bloqueio de celular?	QTD de estabelecimentos com detector de metais?	QTD de fugas	QTD de estabelecimentos marcados com a situações péssimas	QTD de estabelecimentos marcados com a situações ruins	QTD de estabelecimentos marcados com a situações regulares	QTD de estabelecimentos marcados com a situações boas	QTD de estabelecimentos marcados com a situações excelentes
107	7482	13803	6321	8	8	123	34	19	43	10	1

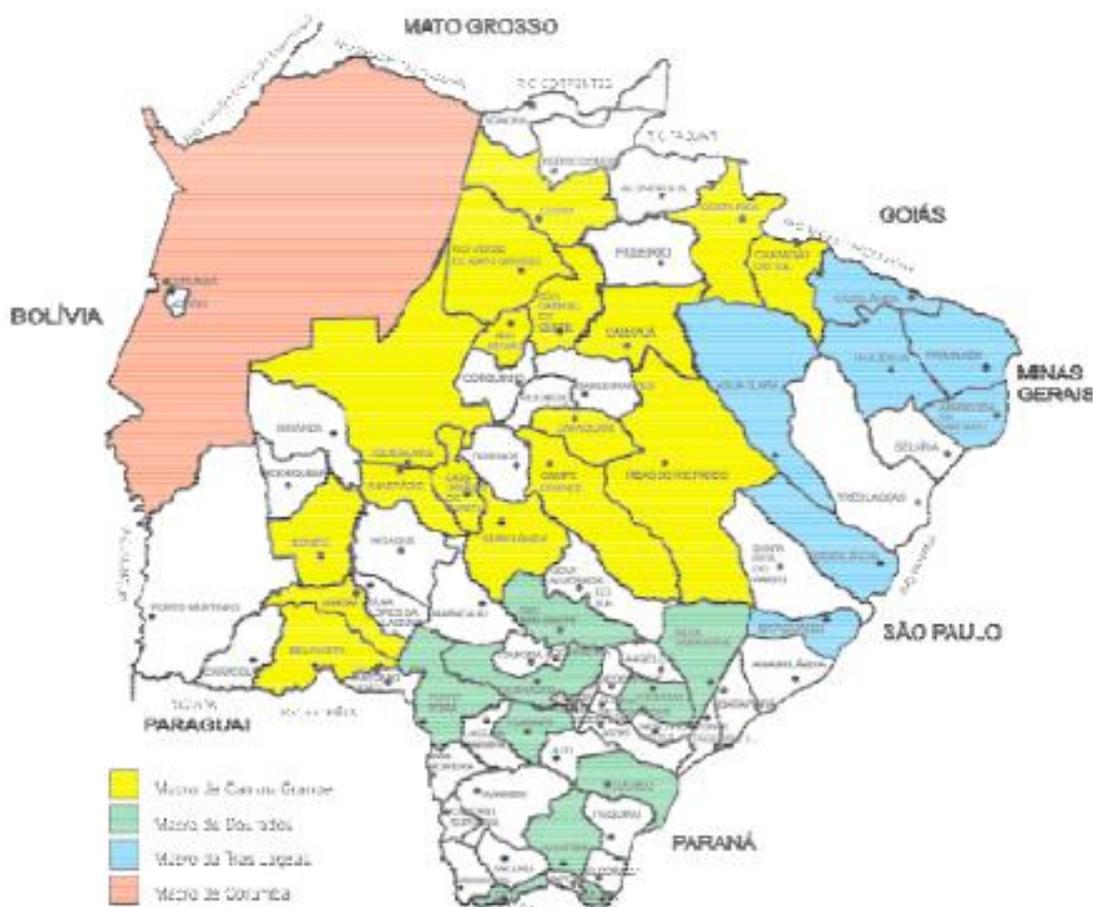
*FONTE GEOPRESIDIO ONLINE

5. Características da PNAISP no Estado

5.1 Contratualização

A gestão deste Plano é de responsabilidade da Secretaria de Estado da Saúde (SES) e da Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública (SEJUSP) do Mato Grosso do Sul, bem como, das Secretarias Municipais de Saúde, que possuem pessoas privadas de liberdade em seu território.

Relação dos Municípios com adesão ao PNAISP



A finalidade da contratualização é acompanhar a execução das ações contidas no Plano de Ação Estadual da PNAISP. As reuniões ordinárias das CIR e CIB/MS são estratégias fundamentais para a sensibilização e mobilização dos gestores para adesão e efetivação da PNAISP em Mato Grosso do Sul. Além disso, são realizadas visitas técnicas aos municípios pela área técnica estadual. A realização de um FÓRUM de abrangência estadual representou um avanço no processo de adesão e organização da PNAISP, pois possibilitou o entendimento necessário para pactuações posteriores.

5.2 Constituição de Grupo Condutor Estadual

O Grupo Condutor Estadual da PNAISP de Mato Grosso do Sul foi instituído através da Resolução nº 027/SES/MS, de 06 de Maio de 2014, publicado no DOE nº 8.670 em 08 de maio de 2014, com as seguintes atribuições:

- I - mobilizar os dirigentes do SUS e dos sistemas prisionais em cada fase de implantação e implementação da PNAISP;
- II - apoiar a organização dos processos de trabalho voltados para a implantação e implementação da PNAISP no Estado e no Distrito Federal;
- III - identificar e apoiar a solução de possíveis pontos críticos em cada fase de implantação e implementação da PNAISP; e
- IV - monitorar e avaliar o processo de implantação e implementação da PNAISP

5.3 Utilização dos sistemas de informações em saúde:

Os Sistemas de Informações utilizados são os de base nacional, como SIM, SINASC, SINAN, SIA, SIAB, SISVAN-web, SISCAN e SIS-PNI, que serão substituídos gradualmente pelo Sistema e-SUS. Os municípios estão sendo treinados para alimentar os dados que serão avaliados e monitorados os procedimentos e ações executadas.

Em 14 de outubro de 2014, foi disponibilizada a versão 1.3 do e-SUSAB (novo sistema de informação para Atenção Básica) que abrangerá as equipes que atuam no Sistema Prisional, incluindo atendimento nas Unidades Prisionais ou congêneres.

A SES está em fase de capacitação de todos os municípios para a implantação do e-SUSAB.

5.4 Financiamento e Repasse de Recursos

Aos municípios que fizerem adesão à PNAISP, o repasse será efetuado diretamente do Fundo Nacional de Saúde (FNS), para o Fundo Municipal de Saúde (FMS) e os mesmos municípios também receberão do Fundo Especial de Saúde (FES) repasse mensal ao FMS, conforme a pactuação e modalidade das equipes de atenção básica a serem implantadas.

Recursos a serem repassados aos municípios pelo FES e FNS conforme implantação do Tipo de Equipe pactuada (valores abaixo sujeitos a alterações conforme atualizações pelo Ministério da Saúde):

Região de Campo Grande			
Município	Estabelecimento Penal	SES R\$	UNIÃO R\$
Anastácio	DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE ANASTÁCIO FEMININO	1.358,00	6.790,00
Aquidauana	1ª DELEGACIA DE POLÍCIA DE AQUIDAUANA	791,5	3.957,50
Aquidauana	Estabelecimento Penal de Aquidauana FECH.	3.838,33	19.191,65
Aquidauana	Estab. Penal de Regime Semiaberto de Aquidauana	791,5	3.957,50
Camapuã	CADEIA PÚBLICA DA COMARCA DE CAMAPUÃ	1.358,00	6.790,00
Camapuã	DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE CAMAPUÃ	791,5	3.957,50
Campo Grande	4ª DP - QUARTA DELEGACIA DE POLÍCIA DE CAMPO GRANDE	791,5	3.957,50
Campo Grande	DEFURV - DELEGACIA ESPECIALIZADA DE FURTOS E ROUBOS DE VEÍCULOS	791,5	3.957,50
Campo Grande	DELEGACIA DE PRONTO ATENDIMENTO COMUNITÁRIO	791,5	3.957,50
Campo Grande	DENAR - DELEGACIA ESPECIALIZADA DE REPRESSÃO AO NARCOTRÁFICO	791,5	3.957,50
Campo Grande	DERF - DELEGACIA ESPECIALIZADA DE ROUBOS E FURTOS	791,5	3.957,50

Campo Grande	GARRAS - DEL. ESP. REP. A ROUBO A BANCO, ASSALTOS E SEQUESTROS	791,5	3.957,50
Campo Grande	PRESIDIO MILITAR ESTADUAL	791,5	3.957,50
Campo Grande	SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DA POLÍCIA FEDERAL EM MATO GROSSO DO SUL	791,5	3.957,50
Campo Grande	PENITENCIARIA FEDERAL EM MATO GROSSO DO SUL	3.838,33	19.191,65
Campo Grande	Centro de Triagem "Anizio Lima"	3.838,33	19.191,65
Campo Grande	Estabelecimento Penal Feminino Irmã Irma Zorzi FEMININO	5.726,66	28.633,31
Campo Grande	Estabelecimento Penal Jair Ferreira de Carvalho	17.179,98	85.899,92
Campo Grande	Instituto Penal de Campo Grande	9.381,49	46.907,46
Campo Grande	Presídio de Trânsito	8.589,99	42.949,96
Campo Grande	Centro Penal Agroindustrial da Gameleira	8.589,99	42.949,96
Campo Grande	Estab. Penal de Regime Aberto e Casa do Albergado	3.838,33	19.191,65
Campo Grande	Estabelecimento Penal Feminino de Regime Semiaberto	3.838,33	19.191,65
Chapadão do Sul	CADEIA PÚBLICA DE CHAPADÃO DO SUL	791,5	3.957,50
Costa Rica	DELEGACIA DE POLÍCIA DE COSTA RICA	791,5	3.957,50
Dois Irmãos Buriti	Estabelecimento Penal de Dois Irmãos do Buriti	5.726,66	28.633,31
Jaraguari	CELA DA DELEGACIA DE POLÍCIA DE JARAGUARI	791,5	3.957,50
Jardim	DELEGACIA DO 1º DISTRITO POLICIAL DE JARDIM	791,5	3.957,50
Jardim	Estabelecimento Penal FECH.		
Jardim	Estabelecimento Penal de Regime Semiaberto de Jardim	791,5	3.957,50
Ribas do Rio Pardo	DELEGACIA DE POLÍCIA DE RIBAS DO RIO PARDO - CADEIA PÚBLICA	791,5	3.957,50
Rio Negro	DELEGACIA DE POLICIA DE RIO NEGRO	791,5	3.957,50
São Gabriel do Oeste	Estabelecimento Penal Feminino de São Gabriel do Oeste FECH.	1.358,00	6.790,00

São Gabriel do Oeste	Estab Penal Fem. de Regime Semiaberto de São Gabriel do Oeste	791,5	3.957,50
Sidrolândia	CADEIA PÚBLICA DE SIDROLÂNDIA	791,5	3.957,50
Coxim	Estabelecimento Penal de Coxim FECH.	3.838,33	19.191,65
Coxim	Estabelecimento Penal de Regime Semiaberto Coxim	791,5	3.957,50
Rio Verde de Mato Grosso	CADEIA PÚBLICA DE RIO VERDE	791,5	3.957,50
Bela Vista	DELEGACIA DE POLICIA DE BELA VISTA	791,5	3.957,50
Bonito	DELEGACIA DE POLICIA DE BONITO	791,5	3.957,50
TOTAL		101.294,75	506.473,82

REGIÃO DE DOURADOS			
	Município	SES R\$	UNIÃO R\$
Caarapó	CADEIA PÚBLICA DE CAARAPÓ	791,5	3.957,50
Dourados	PRIMEIRA DELEGACIA DE POLÍCIA DE DOURADOS	791,5	3.957,50
Dourados	Penitenciária Harry Amorim Costa - Dourados FECH.	8.589,99	42.949,96
Dourados	Estabelecimento Penal de Regime Semiaberto	3.838,33	19.191,65
Dourados	Estab. Penal Feminino de Reg. Semi-Aberto de Dourados	791,5	3.957,50
Rio Brilhante	ESTABELECIMENTO PENAL FEMININO DE RIO BRILHANTE FECH.	791,5	3.957,50
Rio Brilhante	ESTABELECIMENTO PENAL MASCULINO DE RIO BRILHANTE FECH.	791,5	3.957,50
Ponta Porã	DELEGACIA DA POLÍCIA FEDERAL EM PONTA PORÃ	791,5	3.957,50
Ponta Porã	PRIMEIRA DELEGACIA DE POLÍCIA DE PONTA PORÃ	791,5	3.957,50
Ponta Porã	SEGUNDA DELEGACIA DE POLÍCIA DE PONTA PORÃ	791,5	3.957,50
Sete Quedas	CADEIA PUBLICA DE SETE QUEDAS	791,5	3.957,50
Ponta Porã	Estabelecimento Penal "Ricardo Brandão" de Ponta Porã FECH.	5.726,66	28.633,31

Ponta Porã	Estabelecimento Penal de Regime Semiaberto Ponta Porã	3.838,33	19.191,65
Ponta Porã	Estabelecimento Penal Feminino de Ponta Porã FECH.	5.726,66	28.633,31
Ponta Porã	Estab. Penal Fem. de Reg. Semiaberto Ponta Porã	791,5	3.957,50
Iguatemi	CADEIA PÚBLICA	791,5	3.957,50
Mundo Novo	CADEIA PÚBLICA	791,5	3.957,50
Naviraí	CADEIA PÚBLICA	791,5	3.957,50
Naviraí	Penitenciária de Segurança Máxima FECH.	3.838,33	19.191,65
Naviraí	Estab. Penal de Regime Semiaberto de Naviraí	791,5	3.957,50
Ivinhema	CADEIA PÚBLICA DE IVINHEMA	791,5	3.957,50
Nova Andradina	CADEIA PUBLICA DE NOVA ANDRADINA	791,5	3.957,50
TOTAL		44.222,30	221.111,53

REGIÃO TRÊS LAGOAS			
Município	Estabelecimento Penal	SES R\$	UNIÃO R\$
Aparecida do Taboado	CADEIA PÚBLICA DE APARECIDA DO TABOADO	1.358,00	6.790,00
Cassilândia	DELEGACIA DE POLÍCIA DE CASSILÂNDIA	791,5	3.957,50
Cassilândia	Estabelecimento Penal de Cassilândia MASCULINO FECH.	5.726,66	28.633,31
Cassilândia	Estab. Penal de Regime Semiaberto de Cassilândia	791,5	3.957,50
Inocência	DELEGACIA DE POLICIA DA COMARCA DE INOCENCIA	791,5	3.957,50
Paranaíba	PRIMEIRA DELEGACIA DE POLÍCIA DE PARANAÍBA	791,5	3.957,50
Paranaíba	Estabelecimento Penal de Paranaíba FECH.	3.838,33	19.191,65
Paranaíba	Estabelecimento Penal de Regime Semiaberto de Paranaíba	791,5	3.957,50
Água Clara	DELEGACIA DE POLÍCIA DE ÁGUA CLARA	791,5	3.957,50
Bataguassu	ESTABELECIMENTO PENAL FECHADO MASCULINO	791,5	3.957,50
Bataguassu	Estab. Penal de Regime Semiaberto de Bataguassu	791,5	3.957,50
Brasilândia	CADEIA PÚBLICA DE BRASILÂNDIA	1.358,00	6.790,00
TOTAL		18.612,99	93.064,96

REGIÃO DE CORUMBÁ			
Município	Estabelecimento Penal	SES R\$	UNIÃO R\$
Corumbá	DELEGACIA DA POLÍCIA FEDERAL EM CORUMBÁ	791,5	3.957,50
Corumbá	Estabelecimento Penal Feminino de Corumbá FECH.	3.838,33	19.191,65
Corumbá	Estabelecimento Penal de Regime Semiaberto de Corumbá	3.838,33	19.191,65
Corumbá	Estab. Penal Feminino de Corumbá Semiaberto	791,5	3.957,50
Corumbá	Estabelecimento Penal de Corumbá FECH.	3.838,33	19.191,65
TOTAL		13.097,99	65.489,95

6. Definição de padrões mínimos de qualidade, eficácia e efetividade do Plano de Ação

A - Planejamento e gestão

1) Quanto às perspectivas e modalidades de gerenciamento. Qual é o ponto de partida: lógica da justiça criminal ou do SUS? Há coerência com os princípios do SUS?

A modalidade de gerenciamento da política ocorrerá de maneira integrada entre a SES, SEJUSP, AGEPEN, Polícia Civil e Polícia Militar. A assistência à saúde se dará respeitando os princípios do SUS e o cuidado serão prestados através das redes de atenção à saúde.

2) Quais as responsabilidades pela elaboração dos Relatórios de Gestão? A UF atende aos prazos e critérios para elaboração e envio do RAG?

A responsabilidade pela elaboração dos relatórios de gestão é de competência das Secretarias Municipais e Estadual de Saúde, os mesmos são elaborados quadrimestralmente pelos municípios e estado, sendo avaliados pelos Conselhos Municipais e Estadual de Saúde. É dada publicidade através de audiências públicas nas Câmaras Municipais e Assembléia Legislativa Estadual.

3) Verificar Planos de Controle, Regulação, e Avaliação pactuados - entre os níveis de governo.

Os municípios com adesão ao PO, segundo Portaria Interministerial nº 1.777, realizam o Relatório de Gestão Anual e preenchem a ficha de levantamento das ações e serviços realizados mensalmente para ser enviada à SES.

Com a Adesão à PNAISP, o controle e avaliação das ações e serviços feito através de Relatório Quadrimestral, avaliado e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, entregue à Gerência Técnica de Saúde no Sistema Prisional, onde o serviço da auditoria será acionado quando se fizer necessário.

4) Quais os instrumentos existentes?

Tanto na esfera municipal quanto estadual, os instrumentos de gestão são: Plano Municipal e Estadual de Saúde, Programação Anual de Saúde, Plano Plurianual de Saúde e o Relatório Anual de Gestão.

5) Como atuam as Comissões Intergestores Bipartite (CIB)? Há câmaras temáticas relacionadas ao tema?

A Comissão Intergestores Bipartite (CIB/MS), instituída pela Resolução SES nº 55, de 23 de junho de 1993, vinculada à Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul para efeitos administrativos e operacionais, atua como instância colegiada de negociação e decisão entre os gestores do nível estadual e municipal de governo para a regulamentação e a operacionalização das Políticas de saúde no âmbito estadual de gestão do Sistema Único de Saúde/SUS.

A CIB estadual não possui câmaras temáticas, somente uma Câmara Técnica que tem dentre suas competências desenvolver estudos e análises com vistas a assessorar e subsidiar as decisões da CIB e emitir parecer técnico quando solicitado. Assim, quando necessário, a Câmara Técnica da CIB/MS poderá contribuir para o fortalecimento e aprimoramento da PNAISP no estado.

6) Quanto à participação das administrações municipais:

- os gestores municipais contemplam, em suas iniciativas, a política em questão?

Sim

- a lógica de contratualização (pactos de gestão) tem sido observada?

Sim

- há esforço orçamentário nesse sentido?

Sim

- há participação direta das equipes de atenção básica?

Sim

- como as ações de média e alta complexidade são tratadas na PPI? Como tem sido a pactuação de ações de média e alta complexidade, em nível estadual e local?

As ações de média e alta complexidade são realizadas nos municípios sede de microrregião: Aquidauana, Campo Grande, Corumbá, Coxim, Dourados, Jardim, Naviraí, Nova Andradina, Paranaíba, Ponta Porá e Três Lagoas. A PPI garante a pactuação de acesso e os procedimentos são agendados via sistema de regulação e executados após agendamento que é feito pelo município executor.

A PPI é dinâmica em nosso estado, sempre que necessário é feito encaminhamento para nova pactuação, com remanejamento de recursos.

7) Há um plano de comunicação no âmbito das administrações prisionais e sanitárias? Como é realizada tal estratégia?

A Coordenação Estadual da PNAISP incluirá na programação das ações do Grupo Condutor Estadual a elaboração de um plano de comunicação entre os atores envolvidos.

8) Como são programadas e executadas as agendas das equipes de saúde nas unidades? As agendas são articuladas aos diversos serviços existentes, no âmbito da unidade e publicadas?

O agendamento interno é realizado conforme as queixas e sintomatologia do interno que passa por uma classificação de risco pela enfermagem e então é feito o encaminhamento médico da Unidade;

O agendamento fora da Unidade é realizado por uma requisição de autorização da direção, depois a direção encaminha à Polícia Militar para escolta de, no máximo, três internos por vez.

São programadas com as equipes e Conselho, estabelecendo o dia de cada ação oferecendo atendimento por meio de agenda, havendo necessidade poderão ser deslocados até a unidade para atendimento.

B - Orçamento e finanças

9) Analisar o fluxo de gestão do incentivo financeiro.

O repasse do recurso será realizado diretamente do FNS para o FES no que diz respeito às unidades prisionais que não fizerem pactuação à PNAISP. Os municípios com adesão à PNAIPS terão o repasse direto ao FMS, via FNS.

10) Verificar valores anuais e mensais de convênios e repasses fundo a fundo.

Recursos programados para repasse mensal aos Municípios com Adesão à PNAISP*			
Esfera	2015 R\$	2016 R\$	TOTAL R\$
SES	91.274,44	62.255,45	153.529,89
UNIÃO	456.372,25	311.277,28	767.649,53

* Valores acima sujeitos a alterações conforme atualizações pelo Ministério da Saúde.

11) Quando o incentivo financeiro chega ao FES, como e para qual instância é feito o seu repasse: Secretarias e fundos beneficiários dos recursos - verificar, também, fundo a fundo para os municípios.

O FNS realizará transferência para o FES através de repasse fundo a fundo, quando houver municípios sem adesão à PNAISP, conforme classificação do GH do ano anterior em proporção da população privada de liberdade para com a população total do município, segundo IBGE oficial de 2010.

A SES, através do FES receberá recursos de incentivos dos municípios sem adesão, de acordo com a Portaria Interministerial nº 1, assim estratificado:

- Unidades prisionais com até 100 custodiados equipe de 6 horas semanais = EABp TIPO I = Enfermeiro, Médico Clínico, Téc. ou Aux. de Enfermagem, Cirurgião Dentista, Téc. ou auxiliar de saúde bucal;
- Unidades prisionais entre 101 e 500 custodiados equipe de 20 horas semanais = EABp TIPO II com ou sem Saúde Mental = Médico, Enfermeiro, Técnico ou Auxiliar de Enfermagem, Assistente Social, Psicólogo, Cirurgião Dentista, Téc. ou Auxiliar de Saúde Bucal, 1 profissional de nível superior (Terapeuta Ocupacional, Fisioterapeuta, Nutricionista ou Farmacêutico);
- Unidades prisionais entre 501 e 1.200 custodiados equipe de 30 horas semanais = EABp TIPO III = Composta de EABp TIPO II com Saúde Mental.
- Equipe de Saúde Mental Prisional = ESMp 1 Médico Psiquiatra ou médico especialista em saúde mental, 2 Profissionais de Nível superior (T. O., Fisioterapeuta, Psicólogo, Assistente Social, Enfermeiro ou Farmacêutico).

Os municípios que permanecerem com adesão ao Plano Operativo Estadual (POE), ainda em acordo com a Portaria nº 1777/2003, continuarão recebendo o recurso constante na mesma e terão prazo até dezembro de 2016, para adesão à PNAISP.

De acordo com a Portaria nº 1777, existem 16 equipes de saúde cadastradas em 13 Municípios.

O Ministério da Saúde publicou uma Nota Técnica de nº 26/08/2010 orientando sobre o repasse do FNS ao FMS, com valores definidos, de acordo com a população custodiada:

- Em unidades prisionais com número de até 100 pessoas custodiadas, será repassado mensalmente o valor de R\$ 2.700/mês por estabelecimento prisional;
- Em unidades prisionais com número acima de 100 até 500 pessoas custodiadas, será repassado mensalmente o valor de R\$ 3.780,00/mês por equipe de saúde implantada.

O Governo do Estado de Mato Grosso do Sul, desde o ano de 2010, aprovou um Decreto de nº 12.962, onde também definiu repasses aos municípios que fizeram habilitação ao POE, conforme descrito abaixo:

- Unidades prisionais com número de até 100 pessoas custodiadas, repasse mensal do valor de R\$ 1.672,50/mês, por estabelecimento prisional, carga horária de 4 hs;
- Unidades prisionais com número acima de 100 até 500 pessoas custodiadas, repasse mensal do valor de R\$ 3.345,00/mês, por equipe de saúde implantada, carga horária de 20 hs;
- Municípios que fizeram adesão ao POE: Amambaí, Aquidauana, Bataguassu, Cassilândia, Dois Irmãos do Buriti, Jardim, Jateí, Naviraí, Paranaíba, Ponta Porã, Rio Brillhante, São Gabriel do Oeste, Três Lagoas.

Incentivos financeiros – custeio mensal, conforme Portaria nº 482, de 01 de abril de 2014*

Tipo de Equipe	ATÉ 100 custodiados		101-500 custodiado		501-1.200 custodiados	
	Carga horária semanal mínima	Valor do incentivo mensal R\$	Carga horária semanal mínima	Valor do incentivo mensal R\$	Carga horária semanal mínima	Valor do incentivo mensal
EABp I	6	3.957,50				
EABp I com SAÚDE MENTAL	6	6.790,00				
EABp II			20	19.191,65		
EABp II com SAÚDE MENTAL			20	28.633,31		
EABp III					30	42.949,96

* Valores acima sujeitos a alterações conforme atualizações pelo Ministério da Saúde.

12) Verificar deliberações das CIB, atos deliberativos dos Conselhos Estaduais de Saúde (CES), Portarias e Resoluções a respeito das prioridades e formas de aplicação dos recursos.

Em reunião ordinária da Comissão Intergestores Bipartite do dia 16 de abril de 2014 foi instituído o Grupo Condutor Estadual da Política Nacional da Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) e consubstanciado na Resolução nº 27/SES/MS Campo Grande, 06 de maio de 2014.

Em relação ao Conselho Estadual de Saúde em Reunião Ordinária no dia 28 de março de 2014 foi pauta em discussão temática a situação da Atenção à Saúde da População Encarcerada/MS- Homens e Mulheres, e apresentada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional.

O valor do cofinanciamento estadual será creditado para o FMS no valor de 20% do total repassado pelo Ministério da Saúde para a garantia das ações de atenção primária dentro das unidades prisionais, monitoradas e avaliadas através do Relatório de Gestão Quadrimestral.

13) Qual o esforço orçamentário das UF:

- ver planejamento e execução orçamentários;
- ver contrapartidas estaduais e municipais (quando houver);

Com a adesão de Mato Grosso do Sul à PNAISP foi pactuado que o Estado irá fazer repasse ao FMS dos municípios que também fizeram sua adesão o valor de 20 % do valor repassado pelo FNS ao FMS, mediante o envio do Plano de Ação Municipal e a entrega do Relatório Quadrimestral das ações, procedimentos e recursos utilizados na assistência Integral saúde das pessoas privadas de liberdade.

- verificar se há um "orçamento matricial", com composição orçamentária por parte de outras políticas setoriais - há agenda em outros orçamentos?

No orçamento geral do estado, consta previsão orçamentária na área da saúde para compor o incentivo estadual à PNAISP.

C - Ambiência e infraestrutura

14) Caracterizar as unidades penais que dispõem de estrutura para atenção à saúde: quais unidades contam com tais estruturas? Comparar cada estrutura existente às Resoluções CNPCP nºs 06/2006 e 09/2011, do anexo II da PI nº 1.777/2003 e da RDC Anvisa nº 50/2002.

O estado não possui informações técnicas em relação à maioria das unidades penais, no que se refere à estrutura de que tratam as Resoluções do CNPCP, pois a responsabilidade, conforme pactuação coordenada pela vigilância sanitária estadual, é de competência dos municípios.

Os municípios que possuem relatório de vistoria técnica das unidades penais, conforme consulta são: (Delegacia de Polícia Civil de Chapadão do Sul, Presídio Feminino de Três Lagoas, Penitenciária Masculina de Segurança Média de Três Lagoas, Delegacia de Polícia Civil de Porto Murtinho, Delegacia de Polícia Civil de Miranda, Estabelecimento Penal Feminino Irmã Irma Zorzi, Delegacia de Polícia Civil de Sidrolândia, Delegacia de Polícia Civil de Fátima do Sul, Delegacia de Polícia Civil de Ribas do Rio Pardo, Delegacia de Polícia Civil de Bodoquena, Estabelecimento de Pessoas Desprovidas de Liberdade Luís Pereira da Silva de Jateí e Estabelecimento Penal de Rio Negro), e nem todos preenchem os requisitos técnicos das resoluções para serem considerados adequados.

A SES através da VISA está trabalhando na elaboração de um instrumento de avaliação das unidades e um modelo de Relatório para facilitar a inspeção e posterior consolidação e padronização dos dados e também na criação de um programa de monitoramento de qualidade da água nas unidades penais.

15) Verificar equipamentos existentes: comparar à PI nº 1.777/2003.

Idem resposta 14.

16) Há laudo da Vigilância Sanitária?

Não há obrigatoriedade de laudo sanitário nas unidades prisionais.

17) Forma de destinação e coleta de Resíduos/Rejeitos;

Idem resposta 14.

18) Serviços de apoio; Serviços Especializados; Serviços e Classificação.

O Estado de Mato Grosso do Sul conta com 568 Unidades Básicas de Saúde, nos 79 municípios do Estado. Em relação à infraestrutura e ambiência destas, deve-se considerar o disposto na Política Nacional de Atenção Básica, Portaria 2.488, de 21 de outubro de 2011 que estabelece:

Da infraestrutura e funcionamento da Atenção Básica

São necessárias à realização das ações de Atenção Básica nos municípios;

I – Unidades Básicas de Saúde (UBS) construídas de acordo com as normas sanitárias e tendo como referência o manual de infraestrutura do Departamento de Atenção Básica/SAS/ MS;

II – as Unidades Básicas de Saúde:

a) Devem estar cadastradas no sistema de Cadastro Nacional vigente de acordo com as normas vigentes;

b) Recomenda-se que disponibilizem, conforme orientações e especificações do manual de infraestrutura do Departamento de Atenção Básica/SAS/ MS:

1. Consultório médico/enfermagem, consultório odontológico e consultório com sanitário, sala multiprofissional de acolhimento à demanda espontânea, sala de administração e gerência e sala de atividades coletivas para os profissionais da Atenção Básica;

2. Área de recepção, local para arquivos e registros, sala de procedimentos, sala de vacinas, área de dispensação de medicamentos e sala de armazenagem de medicamentos (quando há dispensação na UBS), sala de inalação coletiva, sala de procedimentos, sala de coleta, sala de curativos, sala de observação, entre outros:

2.1. As Unidades Básicas de Saúde Fluviais deverão cumprir os seguintes requisitos específicos:

2.1.1. Quanto à estrutura física mínima, devem dispor de: consultório médico; consultório de enfermagem;

ambiente para armazenamento e dispensação de medicamentos; laboratório; sala de vacina; banheiro público; banheiro exclusivo para os funcionários; expurgo; cabines com leitos em número suficiente para toda a equipe; cozinha; sala de procedimentos; e, se forem compostas por profissionais de saúde bucal, será necessário consultório odontológico com equipe odontológico completo;

c) devem possuir identificação segundo padrões visuais do SUS e da Atenção Básica pactuados nacionalmente;

d) recomenda-se que estas possuam conselhos/colegiados, constituídos de gestores locais, profissionais de saúde e usuários, viabilizando a participação social na gestão da Unidade Básica de Saúde;

III – manutenção regular da infraestrutura e dos equipamentos das Unidades Básicas de Saúde;

IV – existência e manutenção regular de estoque dos insumos necessários para o funcionamento das unidades básicas de saúde, incluindo dispensação de medicamentos pactuados nacionalmente quando esta dispensação está prevista para serem realizadas naquela UBS;

V – equipes multiprofissionais compostas, conforme modalidade das equipes, por médicos, enfermeiros, cirurgiões-dentistas, auxiliar em saúde bucal ou técnico em saúde bucal, auxiliar de enfermagem ou técnico de enfermagem e Agentes Comunitários da Saúde, dentre outros profissionais em função da realidade epidemiológica, institucional e das necessidades de saúde da população;

VI – cadastro atualizado dos profissionais que compõe a equipe de atenção básica no sistema de Cadastro Nacional vigente de acordo com as normas vigentes e com as cargas horárias de trabalho informadas e exigidas para cada modalidade;

VII – garantia pela gestão municipal, de acesso ao apoio diagnóstico e laboratorial necessário ao cuidado resolutivo da população; e

VIII – garantia pela gestão municipal, dos fluxos definidos na Rede de Atenção à Saúde entre os diversos pontos de atenção de diferentes configurações tecnológicas, integrados por serviços de apoio logístico, técnico e de gestão, para garantir a integralidade do cuidado.

Com o intuito de facilitar os princípios do acesso, do vínculo, da continuidade do cuidado e da responsabilidade sanitária e reconhecendo que existem diversas realidades sócioepidemiológicas, diferentes necessidades de saúde e distintas maneiras de organização das UBS, recomenda-se:

I – para Unidade Básica de Saúde (UBS) sem Saúde da Família em grandes centros urbanos, o parâmetro de uma UBS para no máximo 18 mil habitantes, localizada dentro do território, garantindo os princípios e diretrizes da Atenção Básica; e

II – para UBS com Saúde da Família em grandes centros urbanos, recomenda-se o parâmetro de uma UBS para no máximo 12 mil habitantes, localizada dentro do território, garantindo os princípios e diretrizes da Atenção Básica.

III – Quanto à atenção especializada, é realizada nos municípios sede de microrregião, com acesso realizado por meio da PPI e Sistema de Regulação, cujas ações e serviços estão relacionados nos Planos de Ação Regional das Redes de atenção a Saúde: Rede Cegonha, RUE, RAPS, RCPD e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

D - Gestão do trabalho

19) Quais as áreas responsáveis pela gestão de RH no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde, da Secretaria de Administração Penitenciária (ou congêneres) e das Secretarias Municipais de Saúde?

No âmbito da SES, a Coordenação de Gestão do Trabalho (CGT) é composta pelas Gerências de Direitos e Vantagens, de Folha de Pagamento e Cadastro, vinculada à Diretoria Geral da Administração e Finanças.

Os municípios, dependendo do porte, possuem estruturas de gestão de RH vinculadas à Secretaria Municipal de Saúde (municípios maiores) ou à Prefeitura Municipal.

20) Como contribuem para a gestão das equipes de saúde nas unidades penitenciárias? Quais são as ferramentas de gestão de RH?

Procedendo a lotação dos servidores no Sistema Penitenciário, administrando a vida funcional de cada um, de tal modo que seus direitos sejam resguardados.

21) Há planejamento de necessidades de RH?

A SES através da CGT realiza levantamento da necessidade de lotação, transferência e cedência às unidades prisionais através das informações obtidas pela Gerência de Saúde no Sistema Prisional, repassadas pela AGEPEN.

22) Como e quando vêm sendo realizados os concursos e os processos seletivos?

Os concursos vêm sendo realizados de 2 em 2 anos, obedecendo à vigência dos mesmos.

Os processos seletivos simplificados ocorrem conforme disponibilidade financeira, após autorização do Governador, quando não há aprovação ou posse em cargo de concurso público, e em virtude da garantia do cuidado ao privado de liberdade.

23) Quem contrata a equipe de saúde no sistema penitenciário: Secretaria Estadual de Saúde; da Secretaria de Administração Penitenciária (ou congêneres); Secretarias Municipais de Saúde; ONG.

As contratações dos profissionais de saúde ocorrem pela SES; a AGEPEN disponibiliza profissionais como psicólogos e assistentes sociais, para composição da equipe

de saúde e os municípios completam com profissionais da rede de saúde local.

24) Qual o vínculo da contratação dos profissionais das equipes de saúde: CLT, estatutário, precário ou outro (especificar qual)?

Os profissionais da saúde lotados no Sistema Penitenciário são estatutários, quando concurso, e celetistas, quando contratação emergencial.

25) Quantas equipes estão efetivamente atuando? Quais e quantas unidades prisionais?

- Avaliar as informações do SCNES e verificar sua compatibilidade com a realidade de cada unidade penal e equipes que efetivamente atuam.

- Qual a jornada de trabalho de cada profissional de saúde contratado (médico (a), enfermeiro (a), assistente social, psicólogo (a), dentista, auxiliar de consultório dentário, auxiliar de enfermagem)?

- Caracterizar as equipes existentes cadastradas no CNES;

Atualmente o Estado conta com 28 Equipes distribuídas em 23 Municípios.

Abaixo segue a relação dos Municípios com seus respectivos estabelecimentos penais cadastrados no CNES

CNES	Estabelecimento	CNPJ	CNPJ Mantenedora	Município
6507050	ESF DR THYRSON LOUREIRO DE ALMEIDA		03217916000196	BELA VISTA
2591499	ESF ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA ANASTACIO		03452307000111	ANASTACIO
2676567	ESF GUIRAY		11112312000103	IVINHEMA
6669239	ESF VILA BEATRIZ		10711980000194	NOVA ANDRADINA
6237991	ESTABELECIMENTO PENAL DE JATEI		03783859000102	JATEI
7553137	ESTABELECIMENTO PENAL FEMININO DE REGIME SEMI ABERTO SGO		15389588000194	SAO GABRIEL DO OESTE
6225616	ESTABELECIMENTO PENAL FEMININO DE SAO GABRIEL DO OESTE		15389588000194	SAO GABRIEL DO OESTE
6092195	ESTABELECIMENTO PENAL FEMININO DE TRES LAGOAS		03184041000173	TRES LAGOAS
6158323	ESTABELECIMENTO PENAL MASCULINO DE TRES LAGOAS		03184041000173	TRES LAGOAS
6276423	ESTABELECIMENTO PENAL MAXIMO ROMERO		03162047000140	JARDIM
6254896	PENITENCIARIA DE DOIS IRMAOS DO BURITI		03983632000100	DOIS IRMAOS DO BURITI
6918956	PENITENCIARIA FEDERAL DE CAMPO GRANDE MS	00394494014609		CAMPO GRANDE
6229387	PENITENCIARIA FEMININA DE RIO BRILHANTE		03681582000107	RIO BRILHANTE

6238300	PENITENCIARIA MASCULINA DE RIO BRILHANTE		03681582000107	RIO BRILHANTE
5608813	UNIDADE BASICA DE CASSILANDIA NO SISTEMA PENITENCIARIO		03342920000186	CASSILANDIA
2612003	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE BRASILANDIA		03184058000120	BRASILANDIA
2646862	UNIDADE BASICA DE SAUDE RIO NEGRO		03501558000149	RIO NEGRO
6416225	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DO CENTRO		11803371000128	BONITO
6375014	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA III CENTRAL		13846658000160	CAMAPUA
6375006	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA VI RURAL		13846658000160	CAMAPUA
6178774	UNIDADE DE SAUDE DO SISTEMA PRISIONAL		03343118000100	PARANAIBA
6285147	UNIDADE DE SAUDE PENITENCIARIA DE AMAMBAI		13823697000142	AMAMBAI
6150616	UNIDADE DE SAUDE PRISIONAL		03155934000190	NAVIRAI
7549903	UNIDADE ESTRATEGIA DA SAUDE DA FAMILIA CENTRAL		24651200000172	CHAPADAO DO SUL
6325637	UNIDADE PRISIONAL MASCULINA DE BATAGUASSU		03576220000156	BATAGUASSU
7468407	UNIDADE PRISIONAL AGEPEN COXIM		03510211000162	COXIM
6032834	UNIDADE PRISIONAL FEMININA DE PONTA PORA		11084263000142	PONTA PORA
6032826	UNIDADE PRISIONAL MASCULINA DE PONTA PORA		11084263000142	PONTA PORA

Fonte: CNES, 2014

A relação dos Profissionais, por estabelecimento penal e município pode ser consultada na Página do CNES: BELA VISTA - CNES: 6507050, ANASTÁCIO - CNES: 2591499, IVINHEMA - CNES: 2676567, JATEI - CNES: 6237991, SÃO GABRIEL DO OESTE - CNES: 7553137, SÃO GABRIEL DO OESTE - CNES: 6225616, TRÊS LAGOAS - CNES: 6092195, TRÊS LAGOAS - CNES: 6158323, JARDIM - CNES: 6276423, DOIS IRMÃOS - CNES: 6254896, CAMPO GRANDE - CNES: 6918956, RIO BRILHANTE - CNES: 6229387, RIO BRILHANTE - CNES: 6238300, CASSILÂNDIA - CNES: 5608813, BRASILÂNDIA - CNES: 2612003, BONITO - CNES: 6416225, CAMAPUÃ - CNES: 6375014, CAMAPUÃ - CNES: 6375006, PARANAÍBA - CNES: 6178774, NAVIRAI - CNES: 6285147, CHAPADÃO DO SUL - CNES: 6150616, BATAGUASSU - CNES: 6325637, COXIM - CNES: 7468407, PONTA PORÃ - CNES: 6032834, PONTA PORÃ - CNES: 6032826.

26) Há diagnósticos de necessidades de capacitação de RH?

Não existe um diagnóstico definido sobre capacitação do RH lotado nas unidades de saúde do sistema prisional. Essa ação constará na agenda do Grupo Condutor Estadual da PNAISP.

27) Há programa de educação permanente?

Não existe um programa de educação permanente específico para o sistema prisional, mas nas capacitações para a rede de saúde são incluídos os profissionais do sistema prisional.

28) A capacitação em saúde é destinada aos agentes de segurança e aos demais cargos? Como?

Não há capacitação em saúde para os agentes de segurança e demais cargos, mas a nova Política contempla a qualificação e inclusão de todos os profissionais existentes no sistema prisional, inclusive os agentes de segurança.

29) Como se dá o acompanhamento e o apoio em saúde do trabalhador em serviços penais? Qual o órgão estadual/municipal responsável?

O apoio em saúde do trabalhador em serviços penais se dá através das inspeções de vigilância sanitária em saúde do trabalhador, que no ato da inspeção verifica o ambiente de trabalho e os riscos ocupacionais a que estão expostos os trabalhadores do sistema penitenciário.

Vale esclarecer que a Vigilância em Saúde preconiza a atuação das 04 vigilâncias integradas (vigilância ambiental, epidemiológica, sanitária e do trabalhador) ação de serviços de interesse da saúde, como é o caso do complexo penitenciário em nosso estado .

30) Há sistema de gestão e avaliação de desempenhos? Quais os marcos legais?

Não. Mas o Grupo Condutor da PNAISP pretende elaborar uma planilha contendo instrumentos que nortearão as ações e procedimentos realizados mensalmente pelas unidades de saúde, para controle e avaliação de desempenho das ações executadas para as pessoas privadas de liberdade.

F - Organização dos serviços e fluxos de assistência*31) Quanto à Logística de Transporte e à Segurança:****a) características da movimentação e segurança e do transporte sanitário;**

O interno é retirado da Unidade Penal somente em casos de agendamento da consulta ou em casos de urgência/emergência. Em qualquer um dos casos é solicitada escolta de Saúde da Polícia Militar (PM), que é a responsável pela retirada e segurança do interno até que o mesmo retorne à Unidade Penal.

b) veículos disponibilizados;

Na Capital, onde se concentra um número maior de privados de liberdade, contamos com a Escolta destinada exclusivamente à Saúde, onde a PM disponibiliza o contingente para esse atendimento; a AGEPEN disponibiliza 02 carros-celas apropriados para esta finalidade, bem como o combustível e a manutenção dos veículos.

No interior, a Guarda e Escolta é feita pela Polícia Militar em seus camburões específicos para escolta.

c) responsáveis pelo acompanhamento ao sentenciado;

Cabe à Polícia Militar acompanhar o interno desde a sua saída da Unidade Penal, até o seu retorno.

d) observa-se o disposto na legislação referente aos procedimentos para movimentação e condução de presos e pessoas que cumprem medidas de segurança?

Sim, a atividade de Guarda e Escolta de presos passou recentemente a ser atribuição dos Agentes Penitenciários e de acordo com a legislação estadual, a responsabilidade pela segurança e custódia de todo e qualquer privado de liberdade em atendimentos extramuros é da PM.

Quando ao transporte dos filhos de presas e pessoas com deficiências, não existe uma regulamentação quanto à operacionalização do procedimento pela PM e AGEPEN, que são os órgãos responsáveis pelas escoltas.

e) segurança no estabelecimento de saúde durante o atendimento externo?

A escolta do privado de liberdade é feita pelo contingente da PM destinada ao transporte, desde a sua saída até o seu retorno a unidade penal. O privado de liberdade sai algemado e só se retiram as algemas mediante solicitação do médico ou durante a realização de exames, desde que se faça necessário.

32) quanto à realização de procedimentos de atenção à saúde:

a) como são realizadas as ações de difusão de informações junto aos servidores e as pessoas privadas de liberdade?

Através de informativos enviados aos Setores das Unidades Penais, mural, participação dos servidores das Unidades em cursos realizados pela SES, informações colocadas em mural.

b) quais são as ações de atenção à saúde dedicada aos familiares? é feito acompanhamento periódico? há atividade de orientação e prevenção? há apoio para inserção na rede assistencial local?

Todo trabalho junto à família dos privados de liberdade é feito pelo Patronato Penitenciário, ou pelas Assistentes Sociais e Psicólogos que atendem dentro das Unidades Penais.

c) como é a oferta de atenção à saúde do egresso? há atividade de orientação e prevenção? há apoio para inserção na rede assistencial e de saúde local? A família é apoiada?

Todo trabalho de orientação, prevenção, inserção principalmente do egresso e sua família, é feito pelo Patronato Penitenciário.

33) Como as equipes de saúde das unidades articulam-se à rede assistencial do Município?

Através do SISREG.

33.1. Como estão articuladas as estratégias de saúde da família e dos agentes comunitários de saúde?

Nas Unidades Penais não pactuadas não há atendimento de saúde da família, porém os internos que atuam nos setores de Saúde são os agentes comunitários dentro das Unidades Prisionais.

Em Unidades Penais Pactuadas, com menos de 100 presos, a equipe da Secretaria Municipal de Saúde que atua é da Estratégia Saúde da Família.

33.2. Há articulação com a atenção básica municipal?

Sim. Inclusive porque as equipes são da atenção básica

33.4. Quais os indicadores?

Os indicadores são os mesmos pactuados no COAP, não há indicador específico para a população privada de liberdade. Está sendo construída pelo Grupo Condutor Estadual uma Planilha de levantamento de Informação dos procedimentos e ações realizadas pelas equipes de Saúde na unidade penal.

34) As pessoas privadas de liberdade são mobilizadas e capacitadas para atuarem como multiplicadores de saúde nos seus espaços de convivência? Como são identificados e preparados? As remissões de pena são propiciadas?

Sim. Os multiplicadores são internos que, após seleção pelo Setor de Gestão do Trabalho da Unidade Penal, obedecendo a critérios como disciplina, inexistência de faltas graves e outros quesitos pertinentes à segurança e custódia, relatórios psicológicos e do serviço social; são colocados para atuar nos Setores de Saúde das unidades penais.

Os internos selecionados são capacitados informalmente.

As remissões são propiciadas aos privados de liberdade, nos termos da Lei de Execução Penal - LEP.

35) Quais são as doenças prevalentes e qual a sua proporção?

As doenças prevalentes são: escabiose, tuberculose, doenças psiquiátricas, Hipertensão, HIV, gastrite, diarreia, vômito, cólica renal, infecção urinária, hérnias em geral, lombociatalgia, doenças respiratórias (asma, bronquite), segundo dados retirados dos relatórios mensais que são repassados pelos Setores de Saúde das Unidades Penais à Divisão de Saúde da AGEPEN, que elabora o relatório trimestral e repassa à Secretaria Estadual de Saúde, Presidência da AGEPEN e ao DEPEN, não havendo como mencionar sua proporção.

35.1 Como são realizadas e qualificadas as ações de atenção às doenças prevalentes?

Os privados de liberdade são direcionados ao Setor de Saúde da unidade prisional, onde passam por uma triagem realizada por uma técnica em enfermagem. Em casos de urgência/emergência, os reeducandos são escoltados pela P.M. para o atendimento à especialidade na RAS. Em casos eletivos, ocorre o agendamento para atendimento médico intramuros, via SISREG e dentro da RAS.

35.2 São elaborados e adequados protocolos de atendimento? São utilizadas as "linhas-guia" e os protocolos para as ações de monitoramento aos sentenciados/pacientes?

Os protocolos de atendimentos dentro da Unidade Prisional são feitos por intermédios dos prontuários (psicossocial, médico, dentista e enfermagem). No caso de: diabetes, hipertenso, HIV, Tuberculose e outros, os protocolos utilizados os mesmos do Ministério da Saúde.

35.3 Verificar os índices de morbidade - Há monitoramento e registro? Quais as causas mais recorrentes?

Os índices não são computados. Há um controle dos privados de liberdade portadores de moléstias que necessitem de medicamentos permanentes ou por um determinado tempo.

36) Avaliar as linhas de ação e os indicadores epidemiológicos e de procedimentos:

- a) Controle de Tuberculose – Os privados de liberdade acometidos pela doença iniciam o tratamento conforme protocolo do programa. Passam por consulta com Infectologista para conduta e orientações médicas. Recebem mensalmente os medicamentos, e aqueles com baixa adesão ao tratamento têm a dose diária supervisionada. As baciloscopias são realizadas conforme sintomas relatados na ocasião da triagem feita pela técnica em enfermagem ou busca de sintomáticos respiratórios em cela de bacilífero. Os exames são realizados por laboratórios credenciados à rede SUS.
- b) Controle de Hipertensão e Diabetes: o médico clínico geral da Unidade renova mensalmente as receitas, cujos medicamentos são entregues pela enfermagem. As consultas são realizadas intramuros conforme possibilidade de inserção na agenda.
- c) Dermatologia sanitária – hanseníase – Igual ao tratamento de tuberculose, os privados de liberdade acometidos pela doença iniciam o tratamento conforme protocolo do programa. Passam por consulta em Infectologista para conduta e orientações médicas. Recebem mensalmente os medicamentos e aqueles com baixa adesão ao tratamento têm a dose diária supervisionada.

- d) Saúde bucal - demanda espontânea e são atendidos de acordo com agenda odontológica.
- e) Diagnóstico, aconselhamento e tratamento em DST/HIV/AIDS: frente a um diagnóstico positivo, o reeducando passa por conduta com médico infectologista para conduta clínica. Conforme possibilidade, o aconselhamento é realizado pela enfermeira da Unidade Prisional.
- f) Atenção em saúde mental - Em Unidades Prisionais onde não há atendimento Psiquiátrico, os reeducandos são enviados aos CAPSs do Município, onde recebem atendimento psiquiátrico e psicológico. Em Unidades onde há a disponibilização do médico Psiquiatra, ocorre um agendamento de consultas para que os mesmos recebam atendimento adequado.
- g) Verificar ações destinadas ao atendimento ao paciente judiciário:
Todas as ações pertencentes à RAS são oferecidas aos privados de liberdade.
- h) Atenção as pessoas com deficiência: as pessoas com deficiência recebem atenção diferenciada frente ao problema de saúde, caso apresentem algum. Se o mesmo estiver relacionado à deficiência, o atendimento é priorizado para intervenção no caso (encaminhamento à Assistente Social, contato com familiares, providência de muletas, cadeira de rodas, cadeira/assento para banho e outros), dentro das normas e rotinas do SUS.
- i) Protocolo mínimo para o diagnóstico de saúde e o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e de prevenção de agravos por ocasião do ingresso da pessoa presa no sistema prisional ou ambulatorial: quando o custodiado ingressa na Unidade Penal, o mesmo passa pelo setor de INCLUSÃO/PORTA DE ENTRADA; onde é realizada entrevista acerca da vida pregressa do mesmo, assim como a sua situação atual de saúde. Se o mesmo relata algum problema de saúde, o custodiado é encaminhado ao Setor de Saúde da Unidade. Na porta de entrada é providenciado o Cartão SUS para o privado de liberdade.
- j) Programa de Imunizações: verificar se há garantia de cobertura vacinal. Como está estruturado o serviço? Como são cumpridas as agendas e campanhas?
O Ministério da Saúde remete para os Municípios onde existem Unidades Prisionais, mediante estimativa enviada pela Divisão de Saúde da AGEPEN o número de doses a serem ofertadas aos custodiados, na época da campanha vacinal contra o vírus Influenza. As Unidades de Saúde enviam suas equipes para dentro das Unidades Prisionais para cumprir a ação. As outras vacinas são agendadas pelo setor de saúde com os Municípios.

36.1 Controle de Tuberculose;

Avaliação as Linhas de Ação e os Indicadores Epidemiológicos e de Procedimentos

A Tuberculose no sistema prisional é um importante problema de saúde, geralmente a detecção é tardia e o tratamento é feito de forma irregular o que propicia formas resistentes e multiresistentes da doença.

Em 2012, no Estado foram diagnosticados 954 casos novos de TB na população em geral, destes 170 casos são de pessoas privadas de liberdade (PPL), o que corresponde a 17,81% dos casos. Em comparação a anos anteriores observamos um acréscimo dos casos na PPL, já que em 2010 foi de 11.44% de casos novos e em 2011 foram de 14,01 % de casos. Abaixo ilustramos a evolução dos casos TB no Mato Grosso do Sul.

Evolução dos casos de TB nos últimos três anos no Estado.

Ano Diagnóstico	Total CN	% Cura	% Abandono	% Óbitos	% Transf	% IGN
2011	131	64,9	6,1	6,1	6,9	16,0
2012	170	52,9	11,2	2,4	8,2	25,3
2013	220	55,4	7,3	2,3	7,3	15,3
Total	521	57,7	8,2	3,6	7,4	18,8

Fonte: Gerencia Técnica PCT/PCH- SINAN.

Porém, não podemos deixar de enfatizar que uma das principais estratégias para o controle desta doença refere-se ao diagnóstico precoce e o controle dos doentes em tratamento, o que requer capacitação de toda a equipe que assiste o paciente.

As ações devem estar voltadas para capacitação de recursos humanos, busca ativa de casos, realização de testagem de HIV (teste rápido em 100% dos diagnosticados), início oportuno de Terapia Anti Retroviral (TARV) para pacientes com AIDS, introduzir a terapia preventiva, ou seja, quimioprofilaxia com Isoniazida para o tratamento da Infecção Latente da Tuberculose – ILTB.

Risco de Adquirir TB Ativa em Relação à População Geral

- População Privada de Liberdade: 28 vezes;
- Pessoas vivendo com HIV/ AIDS = PVHA: 35 vezes;
- Negros: 2 vezes;
- Indígenas: 3 vezes;
- Morador de rua: 67 vezes.

Situação Epidemiológica Nacional na PPL

- Estima-se que 5% de todos os casos de Tuberculose sejam do Sistema Prisional.
- Estudos apontam prevalências entre 4,6% e 8,6% na população já encarcerada.

Situação Epidemiológica no Mato Grosso do Sul 2013

- Total geral do Estado: 1.413 casos novos (Bacilíferos e Outras formas)
- % CN em PPL: 15,6% = 220 casos
- Coinfecção TB/HIV: 10,9%

Considerações Importantes – Dados Nacionais

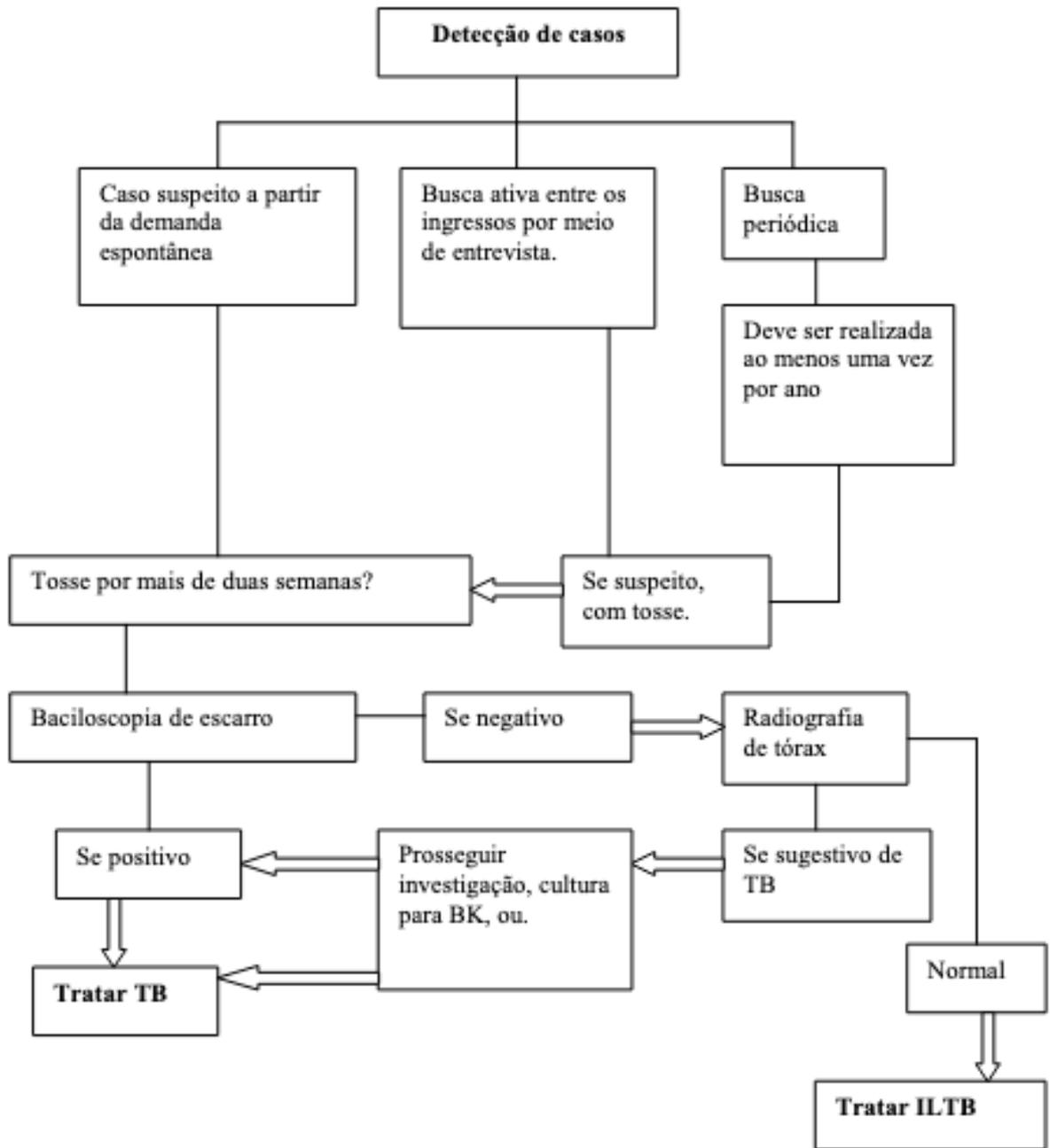
- A testagem nacional de HIV em pessoas com TB é aproximadamente de 60%.
- A taxa nacional de coinfecção TB-HIV é de aproximadamente 10%, podendo atingir 25% em determinadas localidades.
- Somente 45% dos casos novos de TB receberam TARV em momento oportuno.
- A TB é a principal causa de óbito por doença infecciosa definida em pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA).

DETECÇÃO DE CASOS EM POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE

A prioridade para essa população é a detecção de casos bacilíferos com os sintomas de tosse por mais de duas semanas; uma vez que, o espaço confinado é considerado hiperendêmico. No entanto, a demanda espontânea não é o suficiente para a detecção de casos, devendo ser associada a estratégias de busca ativa.

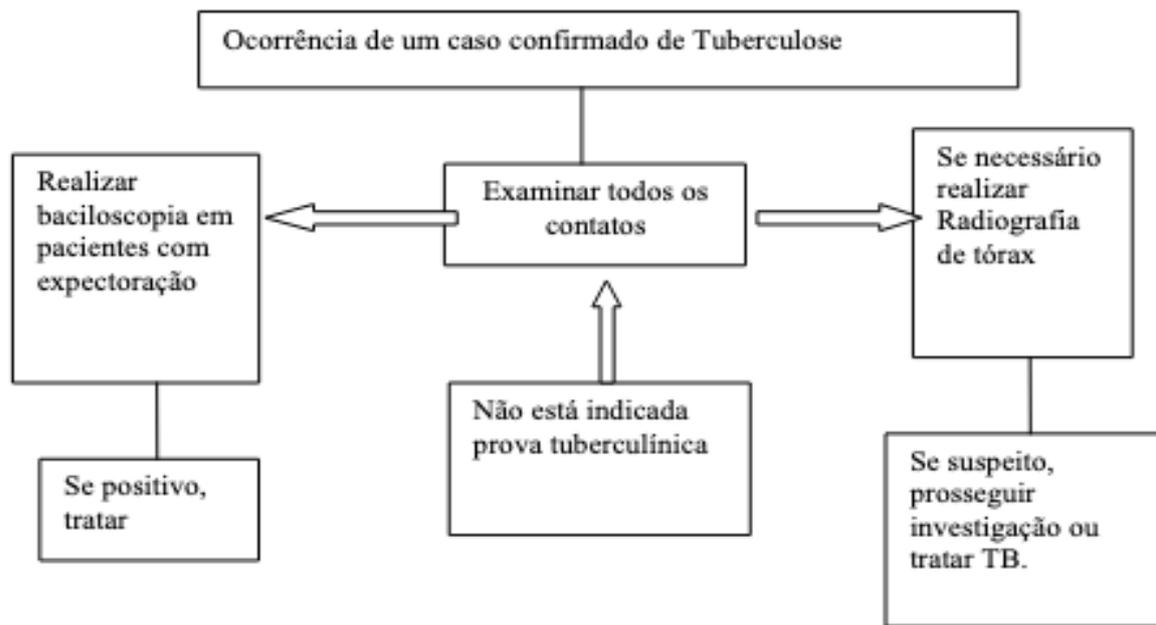
Assim sendo, esforços devem ser desenvolvidos para a detecção dos casos, como:

- Sensibilizar as PPL e profissionais (saúde e segurança) do sistema prisional para a identificação de tosse.
- Realizar ações de educação continuada em TB e coinfecção TB/HIV para os profissionais do sistema prisional.
- Estabelecer mecanismos que facilitem a comunicação e o acesso das PPL ao serviço de saúde.



Fonte: Gerencia Técnica PCT/PCH.

Busca Ativa de Contatos PPL



OBS: os contatos coinfectados pelo HIV/AIDS, desde que descartada a tuberculose ativa, devem realizar tratamento da infecção latente (quimioprofilaxia).

Fonte: Gerencia Técnica PCT/PCH.

36.2 Dermatologia sanitária - Hanseníase;

O Programa de Controle da Hanseníase do Mato Grosso do Sul desenvolve um conjunto de ações que visam orientar a prática em serviço em todas as instâncias e diferentes complexidades, de acordo com os princípios do SUS, fortalecendo as ações de vigilância epidemiológica da hanseníase, a promoção da saúde com base na educação permanente e a assistência integral aos portadores deste agravo.

A atenção à pessoa com hanseníase, suas complicações e sequelas, deve ser oferecida em toda a rede do Sistema Único de Saúde, inclusive para a População Privado de Liberdade, de acordo com a necessidade de cada caso.

Considera-se um caso de hanseníase a pessoa que apresenta um ou mais dos seguintes sinais cardinais e que necessita de tratamento poliquimioterápico:

- lesão (ões) e/ou área (s) da pele com alteração de sensibilidade;
- acometimento de nervo (s) periférico(s), com ou sem espessamento, associado a alterações sensitivas e/ou motoras e/ou autonômicas; e
- baciloscopia positiva de esfregaço intradérmico.

A hanseníase é uma doença de notificação compulsória em todo o território nacional e de investigação obrigatória. Os casos diagnosticados devem ser notificados, utilizando-se a ficha de notificação e investigação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação/Investigação-Sinan.

Descoberta e notificação de caso de hanseníase:

A principal ação para a descoberta de caso de hanseníase é feita por meio da detecção ativa (investigação epidemiológica de contatos, e exame de coletividade, como inquéritos e campanhas; ações estas também voltadas ao Sistema Prisional) e passiva (demanda espontânea e encaminhamento).

O tratamento é ambulatorial utilizando esquema terapêutico padronizado de acordo com a Portaria 3.125, de 7 de Outubro de 2010.

36.3 Diagnóstico do HIV/AIDS Hepatites Virais:

Os exames sorológicos para diagnóstico e exames complementares/confirmatórios de casos suspeitos de HIV/AIDS e Hepatites Virais são coletados e encaminhados para o LACEN - Laboratório Central. A coleta pode ser feita nas Unidades Básicas de Saúde ou nos Serviços de Referência – SAE localizados nos municípios Sede de Microrregiões de Saúde (Aquidauana, Campo Grande, Dourados, Jardim, Nova Andradina, Naviraí, Ponta Porá, Corumbá, Três Lagoas, Paranaíba, Coxim)

Além dos testes sorológicos, o Departamento de DST/AIDS disponibiliza testes rápidos para diagnóstico do HIV e triagem da sífilis e hepatites B e C; esses testes já estão disponíveis nos serviços de saúde que são referência de atendimento à população em geral;

No caso dos estabelecimentos penais, o Departamento de DST/AIDS ofertou capacitação em testes rápidos e aconselhamento para 2 profissionais de nível superior do sistema prisional. A capacitação para os demais profissionais do presídio foi realizada em agosto de 2014, a fim de que o sistema prisional receba os testes rápidos e possam ofertá-los diretamente a esta população, sem a necessidade de deslocamento até as Unidades de Saúde.

- Tratamento do HIV/AIDS e Hepatites Virais:

O tratamento da AIDS, Hepatites B e C são realizadas nos Serviços de Atendimento Especializado (SAE), que estão presentes nos municípios sede de microrregional (acima citados) e atendem a população prisional quando necessário;

O diagnóstico e tratamento das outras DST são realizados nas Unidades Básicas de Saúde que também podem ser referência para atender esta população.

O tratamento das Hepatites Virais é realizado através do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF); a indicação do tratamento e a prescrição destes são realizadas pelo SAE. No estado, o CEAF é de responsabilidade da SES.

36.4 Controle de Hipertensão e Diabetes;

Rede de Atenção às pessoas com doenças crônicas

As doenças crônicas compõem um o conjunto de condições que em geral, estão relacionadas a causas múltiplas, são caracterizadas por início gradual, de prognóstico usualmente incerto, com longa ou indefinida duração. As doenças crônicas constituem um problema de saúde pública de grande magnitude, correspondendo a 72% das causas de morte. Entre essas doenças, as cardiovasculares constituem a grande maioria delas, sendo a HAS (hipertensão arterial sistêmica) a mais prevalente, aumentando progressivamente com a idade. Diante dessa realidade Brasil elaborou, em 2011, o Plano de Ações Estratégicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), que tem como objetivo promover o desenvolvimento e implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para prevenção, controle e cuidado das DCNT e seus fatores de risco. Neste sentido, o Ministério da Saúde propõe, em 2012, a construção da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas. A ideia da lógica de rede é para minimizar a fragmentação do cuidado e manter a busca da integralidade do cuidado como eixo norteador. A formação de redes integradas e regionalizadas de atenção à saúde tem se mostrado como uma forma de organização de sistemas de saúde eficaz para responder a alguns dos desafios estruturais e epidemiológicos, trazendo melhores indicadores de saúde. Em MS, as principais causas de óbitos acompanham o cenário nacional de doenças cardiovasculares, respiratórias, neoplasias e causas externas.

Esta rede em linhas gerais tem por objetivos:

1. Fomentar a mudança do modelo de atenção à saúde, fortalecendo o cuidado às pessoas com doenças crônicas.
2. Garantir o cuidado integral às pessoas com doenças crônicas.
3. Impactar positivamente nos indicadores relacionados às doenças crônicas.
4. Contribuir para a promoção da saúde da população e prevenir o desenvolvimento das doenças crônicas e suas complicações.

A análise do cenário epidemiológico nacional priorizou eixos na organização da rede dentre os quais serão desenvolvidas as linhas de cuidado para as doenças/fatores de risco mais prevalentes:

Doenças renocardiovasculares, diabetes, obesidade, doenças respiratórias crônicas e câncer (de mama e de colo de útero).

Os pontos de atenção da rede:

I. Atenção Básica: equipes de atenção básica, estratégia de saúde da família e NASF. Em MS, a cobertura de Atenção Básica é superior a 90% e de Estratégia de Saúde da Família/Saúde bucal é de 65%.

II. Atenção especializada:

Componente ambulatorial (especialidades médicas e não médicas) componente hospitalar e subcomponente urgência e emergência.

III. Componentes Sistemas de Apoio e Sistemas Logísticos: exames complementares e assistência farmacêutica, Sistema de Regulação.

Em Mato Grosso do Sul a discussão desta Rede iniciou em 2013 e a linha de cuidado de Sobrepeso e Obesidade é a prioritária e encontra-se em fase de construção. Os dados epidemiológicos apontam uma preocupação com o sobrepeso, que deixa a capital Campo Grande em primeiro lugar no sexo masculino e em segundo lugar no sexo feminino entre as capitais brasileiras. Em relação à obesidade, o sexo masculino ocupa o terceiro lugar e o sexo feminino o segundo lugar, entre as capitais. Sendo a referência o VIGITEL com amostragem das capitais.

Entre a população adulta o percentual de sobrepeso variou de 30 – 32,73% , sendo uma variação pequena entre as regiões de saúde com maior percentual nas regiões de Corumbá e Dourados com o mesmo percentual. A obesidade foi estratificada em grau I, II e III. Em relação ao percentual de grau I a variação foi de 17 – 21,2%, sendo o maior percentual na região de Corumbá. A Obesidade grau II, a variação de 6,88 – 8,77%, com maior percentual na região de Corumbá. Em relação a obesidade grau III, a variação foi de 3 – 4,46%, com maior percentual na região de Três Lagoas.

No cenário estadual a população adulta com sobrepeso representa 32,53% da população (32,37%). O percentual com obesidade grau I é de 19,3% (14,29%), Grau II, de 7,72% (4,72%) e Grau III, de 3,62% (1,99%). Quando comparado ao percentual nacional (entre parênteses) todos os valores do estado encontram-se acima.

Este diagnóstico fomenta a necessidade de organização dos serviços de saúde em rede, com fortalecimento das ações da APS como coordenadora da Rede de atenção. As diretrizes utilizadas para a organização das agendas de trabalho na APS estão referenciadas nos Cadernos de Atenção Básica de HAS, Diabetes, Obesidade e Rastreamento de Doenças Cardiovasculares.

De acordo com as Portarias Ministeriais N.º 252 de 19 de fevereiro de 2013 e N.º 874 de 16 de maio de 2013, as linhas prioritárias para a rede de crônicas são: Câncer, Doença Renal Crônica, Obesidade e Sobrepeso

A previsão é de que ainda em 2014, o estado pactue essas três linhas de cuidado.

36.5 Saúde do Homem

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) tem como objetivo melhorar as condições de saúde da população masculina jovem e adulta de 20 a 59 anos do Brasil, contribuindo, de modo efetivo, para a redução da morbidade e mortalidade através do enfrentamento racional dos fatores de risco e mediante a facilitação ao acesso, às ações e aos serviços de assistência integral à saúde. Está estruturada em seis eixos estratégicos com finalidade de orientar e qualificar as ações:

- I. Acesso e Acolhimento
- II. Saúde Sexual e Reprodutiva
- III. Paternidade e Cuidado
- IV. Prevenção de violências e acidentes
- V. Doenças Prevalentes no Homem
- VI. Prevenção do uso de Álcool e outras drogas

Comparada com outras políticas, como a saúde da mulher, por exemplo, que existe há anos, esta foi criada em 2009 para promover ações de saúde no intuito de contribuir significativamente para a compreensão da realidade singular masculina, considerando a heterogeneidade das possibilidades de ser homem. Essa consideração é fundamental para a promoção da equidade na atenção a essa população, que deve ser considerada em suas diferenças por idade, condição socioeconômica, étnico-racial, por local de moradia urbano ou rural, pela situação carcerária, pela deficiência física e/ou intelectual e pelas orientações sexuais e identidades de gênero não hegemônicas.

De acordo com estudos comparativos realizados pelo Ministério da Saúde, em relação às mulheres, os homens são mais vulneráveis às doenças, sobretudo no que se refere a enfermidades graves e crônicas, além de morrerem mais precocemente, pois não buscam como as mulheres, os serviços de atenção básica. Aproximadamente 75% das enfermidades e agravos da população adulta de homens estão concentradas, sobretudo, em cinco grandes especialidades: cardiologia, urologia, saúde mental, gastroenterologia e pneumologia.

Desses agravos, muitos poderiam ser evitados caso os homens realizassem, com regularidade, as medidas de prevenção primária. A resistência masculina à atenção primária aumenta não somente a sobrecarga financeira da sociedade, mas também, e, sobretudo, o sofrimento físico e emocional do paciente e de sua família na luta pela conservação da saúde e por uma melhor qualidade de vida.

Os indicadores e os dados básicos para a saúde demonstram que os coeficientes de mortalidade masculina são consideravelmente maiores em relação aos coeficientes de mortalidade femininos ao longo das idades do ciclo de vida. Dentre as principais causas de mortalidade masculina de 20 a 59 anos em Mato Grosso do Sul estão as causas externas com 38,1%, seguidas pelas doenças do aparelho circulatório com 20,3% e as neoplasias 12,2% (MS/SVS/CGIAE, 2012).

Dentre as causas externas, tanto de morbidade quanto de mortalidade em 2012 no Estado, 38,5% foram por acidentes de trânsito, 38% por agressões e 9,7% por lesões auto provocadas e 13,8% por outras causas. No Brasil, as lesões decorridas de acidentes e ou violências apresentam comportamento de constante crescimento, porém, esses agravos não afetam a população de maneira uniforme. A maior proporção está entre a população masculina de 20 a 39 anos. Mato Grosso do Sul acompanha este cenário nacional.

A PNAISH, portanto, além de evidenciar os principais fatores de morbimortalidade, objetiva o aumento da expectativa de vida e reduzir a morbimortalidade por causas evitáveis, por meio de ações que resguardem a integralidade, além de reconhecer os determinantes sociais que resultam na vulnerabilidade da população masculina, considerando que representações vigentes sobre a masculinidade podem comprometer o acesso a cuidados, expondo-a a situações de violência e aumentando sua vulnerabilidade. A saúde no Sistema Prisional se propõe a promover a PNAISP.

36.6 Atenção Integral a Saúde da Criança.

Em Mato Grosso do Sul, a PNAISP deverá desenvolver ações que promovam a saúde da criança.

A Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Criança - PNAISC tem por objetivo promover o desenvolvimento integral da criança, respeitando os princípios da universalidade, integralidade e equidade, em parceria com os órgãos federais, os estados, o Distrito Federal, os municípios, a iniciativa privada, a sociedade e a família, contribuindo para a garantia dos direitos humanos e da qualidade de vida e para o exercício da cidadania. Está estruturada em sete (7) eixos estratégicos com a finalidade de orientar e qualificar as ações e serviços de saúde da criança no território, considerando os determinantes sociais e condicionantes para garantir o direito à vida e à saúde, visando à efetivação de medidas que permitam o nascimento e o pleno desenvolvimento na infância, de forma saudável e harmoniosa, bem como a redução das vulnerabilidades e riscos para o adoecimento e outros agravos, e das doenças crônicas na vida adulta e da morte prematura de crianças, relacionados a seguir:

I - Atenção humanizada e qualificada à gestação, ao parto, ao nascimento e ao recém-nascido,

II - Aleitamento materno e alimentação complementar saudável,

III - Promoção e acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento integral,

IV - Atenção integral a crianças com agravos prevalentes na infância e com doenças crônicas,

V - Atenção integral à criança em situação de violências, prevenção de acidentes e promoção da cultura de paz,

VI - Atenção à saúde de crianças com deficiência, ou em situações específicas e de vulnerabilidades, (População Indígena, Quilombolas e Filhos de Mães Privadas de Liberdade)

VII - Prevenção do Óbito Fetal, Infantil e Materno.

O foco da Linha de Cuidado Saúde da Criança contempla a criança no seu processo de nascimento, crescimento e desenvolvimento e o direito à cidadania, bem como a humanização e promoção da qualidade da atenção prestada, principalmente no período em que estiver junto à mãe privada de liberdade.

Principais Estratégias de Ação

É de suma relevância a vigilância à saúde por equipe de saúde multidisciplinar, entendida como a postura ativa que os profissionais de saúde devem assumir, desencadeando ações estratégicas específicas para prevenir doenças e minimizar os danos com o adequado acompanhamento de saúde.

As principais etapas desta Linha de Cuidado que devem ser priorizadas:

1 - Promoção do Nascimento Saudável;

2 - Triagem Neonatal

3 - Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Saudável;

4 - Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento e Imunização;

5 - Abordagem das Doenças Respiratórias e Infeciosas.

6- Registro de Nascimento

7- Caderneta da Criança

8 - Cuidando dos Vínculos Afetivos entre Mãe e Filho

1 - Promoção do Nascimento Saudável:

A assistência deverá estar assegurada através das redes de saúde de atenção integral à saúde da mulher e da criança, promovendo a qualidade de vida para esses bebês. A responsabilidade dos setores públicos pertinentes deverá estabelecer os fluxos de atendimento para essa população, provendo a continuidade do cuidado e desenvolvendo ações de vigilância à saúde.

O acompanhamento médico na gestação e no parto deverá ser assegurado à mulher e ser extensivo ao recém nascido.

As ações de vigilância alimentar e nutricional, higiene e atenção integral a saúde da mulher, além de suporte social, durante a gestação, devem ser garantidos, pois são fundamentais para o desenvolvimento da criança.

Realização do parto em condições dignas, dentre os aspectos relevantes a garantia de não utilização de algemas durante o trabalho de parto e parto.

Ações para monitoramento da criança após alta hospitalar:

Acompanhamento dos sinais vitais

Condições de alta da maternidade (intercorrências, internação em UTI neonatal, uso de antibióticos ou outros medicamentos; icterícia).

Orientações Básicas:

- A importância do Aleitamento Materno;
- O aspecto do umbigo;
- Imunização;
- Realização dos testes/Triagem Neonatal: Metabólica; Aditiva; Oftalmológica, Oximetria pulso
- A importância da Caderneta de Saúde da Criança e para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da mesma.
- Crianças de Risco

O recém-nascido de alto risco é aquela criança que demanda atenção especializada e atendimento multiprofissional, como: neurologia, oftalmologia, fonoaudióloga, fisioterapia, terapia ocupacional, dentre outros e deverão ser priorizadas para o desenvolvimento das ações de vigilância à saúde, ou seja: identificação precoce e seguimento pela equipe de saúde para a manutenção de atenção à saúde da criança. Além da avaliação de assistência especial com retornos mais frequentes e outros cuidados que a criança necessite.

2- Triagem Neonatal:

Teste do Pezinho:

- Coleta de material entre a 5ª e 7ª dia de vida, caso alterado, recoleta na Atenção Básica, confirmado acompanhamento será através do ambulatório especializado do IPED-APAE.

Teste da orelhinha:

- Realização do Teste antes da alta hospitalar, caso a resposta não seja satisfatória retornar (reteste) no período de 30 dias para nova avaliação.

Teste do olhinho:

- ao nascer, teste do reflexo vermelho confirmado alteração encaminhamento para serviço especializado, rede de atenção a pessoa com deficiência.

Teste do coraçãozinho:

- oximetria de pulso realizado ao nascer no ambiente hospitalar.

Teste da lingüinha:

- avaliação do fênuo da língua no recém nascido, faz parte do exame clínico do recém nascido ao nascer na sala de parto.

3- Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Saudável:

De acordo com diretrizes do Ministério da Saúde toda criança que nasce em boas condições de saúde deve ser colocada pele a pele com a mãe e iniciar a amamentação na 1ª hora de vida. O aleitamento materno é preconizado de forma exclusiva nos primeiros seis meses de vida da criança e de forma continuada por 02 anos ou mais, sendo feita a introdução adequada dos novos alimentos a partir do sexto mês de vida.

Pela Organização Mundial de Saúde é considerada amamentação exclusiva quando o lactente recebe somente leite materno, sem nenhuma complementação sólida ou líquida.

A orientação das mães sobre aleitamento materno no período pós-natal aumenta os seus conhecimentos.

O Aleitamento Materno é essencial para a nutrição da criança e o contato mãe/bebê de grande importância para o desenvolvimento psicossocial e afetivo da criança. Tal Direito deve ser valorizado e garantido pelo mínimo até os 6 meses de vida da criança.

Nesse período a mãe deverá receber atendimento médico para acompanhamento da saúde da nutriz e da amamentação e, também alimentação adequada, destacando-se a necessidade de mais e melhor quantidade de comida, com variedade nutricional, em razão das vitaminas necessárias ao bebê nesse período de vida.

A Amamentação é um direito da criança e da mãe. Às mães privadas de liberdade serão asseguradas condições necessárias para que possam permanecer com seus filhos durante o período da amamentação. Salvo recomendação médica contrária, a amamentação deve ser garantida nesse período.

As orientações podem ser individualizadas durante as consultas de pré-natal e na puericultura. Uma abordagem adequada de práticas em aleitamento materno deve incluir os itens a seguir.

Orientações Básicas:

- Amamentação exclusiva até os 6 meses e a introdução oportuna dos novos alimentos;
- Posição e Pega;
- Vantagens do leite humano para a criança;
- Vantagens da amamentação para a mulher;
- Mamadas sobre Livre Demanda;
- Causas de diminuição da produção de leite materno;
- Não existência de leite materno fraco;
- Proteção do leite humano contra doenças na criança;
- O uso desnecessário de água ou chá durante a amamentação exclusiva;
- Formas de prevenção de fissuras;
- Causas de ingurgitamento mamário;
- Uso de artefatos que podem prejudicar o aleitamento materno;
- Técnica da ordenha manual.

4 - Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento e Imunização

No acompanhamento da saúde da criança é fundamental o acompanhamento do seu crescimento e desenvolvimento pela unidade básica de saúde / ESF conforme rotina de consulta preconizada pelo Ministério da Saúde.

Imunização

A vacinação é um direito da criança, dever dos pais/cuidadores, conforme calendário nacional preconizado pelo Ministério da Saúde.

Imunização

A vacinação é um direito da criança, dever dos pais/cuidadores, conforme calendário nacional preconizado pelo Ministério da Saúde.

Crescimento e Desenvolvimento

Avaliar integralmente a criança, sem restringir o atendimento apenas à queixa apresentada (não perder oportunidades para abordagem global da criança);

Realizar atividades educativas, com as mães ou responsáveis pelas crianças;

Fornecer orientações sobre imunização;

Avaliar a Caderneta de Saúde da Criança em todas as oportunidades, verificando: curva de crescimento, avaliação do desenvolvimento e acompanhamento do estado vacinal;

Executar as ações de vigilância à saúde da criança, e o encaminhamento para os serviços de referência para esse grupo.

Favorecer a continuidade da assistência, evitando intervenções desnecessárias.
 Observação e acompanhamento pela equipe de Cuidadores sobre a presença de diagnóstico diferencial dos distúrbios de crescimento e desenvolvimento;
 Identificar situações de risco para o crescimento e desenvolvimento (condições clínicas e nutricionais) e dar os encaminhamentos necessários;
 Orientar a mãe e Cuidadores a respeito dos resultados da avaliação;

5- Abordagem das doenças respiratórias e infecciosas

Identificar e acompanhar no serviço de referência a criança que apresenta pneumonias freqüentes e/ou se interna ou utiliza com freqüência o serviço de urgência por pneumonia e/ou asma;

Assegurar o tratamento e cuidados necessários à criança com asma grave ou com evolução insatisfatória e dúvidas no diagnóstico à atenção secundária;

Assegurar, no âmbito da Instituição, o acompanhamento por equipe multidisciplinar.

6- Registro de Nascimento

O Direito ao nome é um Direito Humano fundamental de todas as pessoas. Toda criança deverá ser registrada imediatamente após seu nascimento e terá direito desde que a nasce a um nome, uma nacionalidade e, na medida do possível, a conhecer seus pais e ser cuidada por eles.

Desta forma, incumbe-se aos profissionais que trabalham nos estabelecimentos penais femininos, garantir que esse direito seja efetivado.

7- Caderneta da Criança

A Caderneta da Criança deve ser fornecida ainda na Maternidade, é um direito viabilizado gratuitamente pelo SUS, sendo o mais importante documento de registro para o acompanhamento e vigilância de saúde infantil.

É dever do profissional de saúde conceder este documento à mãe encarcerada, bem como dever da Instituição Penal onde mãe e filho se encontram viabilizar todas as garantias para a efetivação desse direito.

8 – Cuidando dos Vínculos Afetivos entre Mãe e Filho

O momento da separação da mãe encarcerada e seu filho são dolorosos e impactantes principalmente para a criança, e é nessa linha de fortalecimento da mãe encarcerada como figura de afeto e proteção que a equipe multidisciplinar local precisa apoiar e trabalhar, para que o binômio mãe-bebê não sofra tal impacto, permitindo assim um melhor desenvolvimento social; mental e intelectual para o futuro cidadão.

36.7 Equidade;

As ações de saúde precisam contemplar as especificidades de cada indivíduo objetivando integralizar as ações de saúde com outras instituições nos três níveis de governo.

Para promover a equidade:

Objetivos Específicos e Estratégias;

.Promover a atenção à saúde dos encarcerados;

.Ampliar o acesso e qualificar a atenção à saúde dos encarcerados;

.Promover a atenção à saúde da população em situação de prisão, incluindo a promoção das ações de prevenção e controle de doentes sexualmente transmissíveis e da infecção pelo HIV/AIDS nessa população.

36.8 Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência:

São objetivos desta Rede: ampliar o acesso e qualificar o atendimento às pessoas com deficiência temporária ou permanente, progressiva, regressiva ou estável, intermitente ou contínua no SUS;

- Promover a vinculação das pessoas com deficiência auditiva, física, intelectual, ostomia e com múltiplas deficiências e suas famílias aos pontos de atenção;
- Garantir a articulação e a integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento e classificação de risco.

O Plano de Ação Regional da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência de MS pode ser acessado através do link abaixo: http://www.saude.ms.gov.br/index.php?templat=vis&site=116&id_comp=4078&id_reg=182785&voltar=lista&site_reg=116&id_comp_orig=4078

36.9 Saúde Bucal:

Procedimentos que devem ser realizados na PPL:

Orientação sobre higiene bucal e auto-exame da boca;

- Consulta odontológica – 1.ª consulta;
- Aplicação terapêutica intensiva com flúor – por sessão;
- Controle de placa bacteriana;
- Escariação (por dente);
- Raspagem, alisamento e polimento – RAP (por hemiarcada);
- Curetagem supragengival e polimento dentário (por hemiarcada);
- Selamento de cavidade com cimento provisório (por dente);
- Capeamento pulpar direto em dente permanente;
- Pulpotomia ou necropulpectomia em dente permanente;
- Restauração em dentes permanentes;
- Exodontia de dente permanente;
- Remoção de resto radicular;
- Tratamento de alveolite;
- Tratamento de hemorragia ou pequenos procedimentos de urgência.

Objetivo é:

- 100% da população carcerária esclarecida e orientada sobre os autocuidados em higiene bucal e sobre a importância do auto-exame da boca como medida preventiva e de diagnóstico precoce do câncer bucal.

Em relação ao protocolo mínimo para o diagnóstico e o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e de prevenção de agravos por ocasião do ingresso da pessoa presa no sistema prisional ou ambulatorial sugerimos a utilização do caderno de atenção básica – saúde bucal número 17.

36.10 Saúde da Mulher:

A política de atenção integral à saúde da mulher se desenvolve por meio de práticas gerenciais e sanitárias, democráticas e participativas, sob a forma de trabalho em equipe no território delimitado, onde a mulher deve ser considerada em sua singularidade, complexidade e inserção sociocultural. A atenção à saúde orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da coordenação do cuidado, do vínculo, da continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.

No SUS, todos os níveis de atenção são igualmente importantes, mas a prática comprova que a Atenção Básica deve ser sempre prioritária, porque possibilita melhor organização e funcionamento de todo o sistema, inclusive dos serviços de média e alta complexidade. A Política da Saúde da Mulher compreende ações de promoção, de prevenção de doenças, de diagnóstico e tratamento e recuperação de danos à saúde. Para efeito de planejamento as ações são divididas em programas assim definidos: direitos sexuais, reprodutivos e métodos anticoncepcionais, os quais estão sendo fortalecidos através das Redes Temáticas, tais como a Rede Cegonha, a Rede de Saúde Mental, Rede de Urgência e Emergência e da Pessoa Portadora de Necessidades Especiais.

Na composição da população do estado de Mato Grosso do Sul, o grupo feminino é majoritário, segundo o IBGE (IBGE, 2010) dos 2.399 milhões de habitantes residentes no Estado – ano de 2009 – 1.210 milhões são do sexo feminino (49%). As faixas etárias de maior concentração são: 0 a 14 anos (24%) e de 20 a 34 (24,6%).

A expectativa média de vida das mulheres no Brasil é de 77 anos. Mato Grosso do Sul supera esse índice, e apresenta-se no contexto nacional com a 9ª maior esperança de vida em mulheres, que é de 77,7 anos. A taxa de fecundidade em 2009 foi de 1,82 filhos por mulher, a 4ª menor taxa do país. Essa tendência decrescente coloca a fecundidade feminina no Estado abaixo do nível de reposição das gerações, assim como, as estimativas do Brasil, registradas pelas PNADs 2006, 2007 e 2008 (1,99; 1,95 e 1,86 filhos por mulheres, respectivamente). No tocante ao mundo do trabalho, dentre as 526 mil mulheres ocupadas no Estado, 111 mil são trabalhadoras domésticas, 104 mil trabalhadoras autônomas e cerca de 16 mil empregadoras; 28% dessas mulheres garantem a manutenção das suas famílias, pois estão na chefia do lar.

A Gerência da Saúde da Mulher acredita que com um prefeito consciente e com gestores municipais comprometidos será possível fortalecer as estratégias para garantir uma profunda mudança na atenção à saúde, mais voltada para a prevenção e promoção da saúde e menos centrada nos serviços dos hospitalares.

1. PROGRAMA DE DIREITOS SEXUAIS, REPRODUTIVOS E MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS

Os direitos sexuais e reprodutivos são direitos humanos, reconhecidos por leis, que dão às pessoas o direito de decidirem de forma livre e responsável sobre sua sexualidade e sobre vida reprodutiva.

O Planejamento Familiar é um conjunto de ações com o atendimento integral à saúde reprodutiva, bem como planejar o número de filhos, ou o espaçamento entre os mesmos. Tem como objetivo garantir o acesso aos métodos anticoncepcionais de barreira, comportamentais, hormonais, dispositivo intra-uterino DIU e cirúrgicos ou esterilização sempre respeitando a individualidade de cada mulher e a decisão informada do casal ou da mulher, em caso de não ter um parceiro conjugal. Também visa contribuir para a redução da morbidade e mortalidade feminina especialmente por causas evitáveis;

O público alvo são mulheres em idade fértil de 10 a 49 anos, mulheres com históricos de DST e as que vivem com HIV/AIDS e as mulheres em fase puerperal. Para identificar e captar essas usuárias poderá se utilizar os profissionais da Estratégia de Saúde da Família e a distribuição de materiais educativos pelos agentes comunitários de saúde que poderão fazer o encaminhamento da usuária para as unidades de saúde.

A Constituição Federal e na Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, asseguram e regulamentam o planejamento familiar, que é um direito de todos os brasileiros. É dever do Estado garantir, sem contudo, eximir o homem e a mulher das responsabilidades compartilhadas. Portanto, é fundamental o envolvimento dos homens com relação à paternidade responsável, à prevenção de gestações não desejadas ou de alto risco, à prevenção das doenças sexualmente transmissíveis/HIV/AIDS, dividindo também com as mulheres as responsabilidades com relação à criação dos filhos e à vida doméstica.

No Estado o planejamento familiar está implantado nos 79 municípios, sendo disponibilizado os seguintes métodos anticoncepcionais orais, injetáveis e o DIU,

MUNICÍPIOS QUE REALIZAM VASECTOMIA E/OU LAQUEADURA			
MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO	VASECTOMIA	LAQUEADURA
ANASTACIO	ABRAMASTACIO	SIM	SIM
ANAURILANDIA	HOSPITAL SAGRADO CORACAO DE JESUS	SIM	SIM
APARECIDA DO TABOADO	HOSPITAL MUNICIPAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA APARECIDA	SIM	SIM
AQUADAUANA	CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS	SIM	NÃO
	HOSPITAL REGIONAL DOUTOR ESTACIO MUNIZ	SIM	SIM
BATAYPORA	HOSPITAL SAO LUCAS	SIM	SIM
BONITO	HOSPITAL JOAO BIGATON	NÃO	SIM
BRASILÂNDIA	HOSPITAL JULIO MAIA	NÃO	SIM
CAARAPO	HOSPITAL SAO MATEUS	SIM	SIM
CAMPO GRANDE	AAMI	NÃO	SIM
	CENTRO DE REFERENCIA A SAUDE DO HOMEM DR ETIENNE PALHANO	SIM	NÃO
	HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL	SIM	SIM
	HOSPITAL UNIVERSITARIO MARIA APARECIDA PEDROSSIAN	SIM	SIM
CASSILANDIA	SANTA CASA DE CASSILANDIA	SIM	SIM
CHAPADAO DO SUL	HOSPITAL MUNICIPAL DE CHAPADAO DO SUL	SIM	SIM
CORUMBA	SANTA CASA DE CORUMBA	SIM	SIM
COSTA RICA	FUNDACAO HOSPITALAR DE COSTA RICA	SIM	SIM
DOIS IRMÃOS DO BURITI	UNIDADE MISTA DE DOIS IRMAOS DO BURITI	NÃO	SIM
DOURADOS	HOSP UNIVERSITARIO DA UFGD DOURADOS MS	SIM	SIM
FATIMA DO SUL	HOSPITAL DA SIAS	SIM	SIM
ITAPORÃ	HOSPITAL MUNICIPAL LOURIVAL NASCIMENTO DA SILVA	SIM	SIM
JARDIM	HOSPITAL MARECHAL RONDON	SIM	SIM
MARACAJU	HOSPITAL SORIANO CORREA DA SILVA	SIM	SIM
NAVIRAI	HOSPITAL MUNICIPAL DE NAVIRAI	SIM	SIM
NOVA ALVORADA DO SUL	HOSPITAL MUNICIPAL FRANCISCA ORTEGA	NÃO	SIM
NOVA ANDRADINA	HOSPITAL REGIONAL	SIM	SIM
NOVO HORIZONTE DO SUL	HOSPITAL E MATERNIDADE NOVO HORIZONTE	SIM	SIM

PARANAIBA	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARANAIBA	SIM	SIM
PEDRO GOMES	HOSPITAL MUNICIPAL DE PEDRO GOMES	SIM	SIM
PONTA PORA	HOSPITAL REGIONAL DR JOSE DE SIMONE NETTO	SIM	SIM
RIBAS DO RIO PARDO	HOSPITAL 19 DE MARCO	SIM	SIM
RIO VERDE DE MATO GROSSO	HOSPITAL GERAL PAULINO ALVES DA CUNHA	SIM	SIM
SAO GABRIEL DO OESTE	HOSPITAL MUNICIPAL JOSE VALDIR ANTUNES DE OLIVEIRA	SIM	SIM
SIDROLANDIA	SOCIEDADE BENEFICENTE DONA ELMIRIA SILVERIO BARBOSA	SIM	SIM
TACURU	HOSPITAL MUNICIPAL SAO SEBASTIAO	NÃO	SIM
TAQUARUSSU	UNIDADE MISTA SAGRADO CORACAO DE JESUS	SIM	SIM
TRES LAGOAS	CLINICA DE DIAGNOSTICO E CIRURGIA	SIM	NÃO
	HOSPITAL NOSSA SENHORA AUXILIADORA	SIM	SIM

Os Indicadores de avaliação e monitoramento mais utilizados são a proporção de mulheres inscritas no programa que participaram das atividades educativas, consulta ginecológica, coleta do exame preventivo, exame clínico da mamas e que utilizam o preservativo nas relações sexuais.

Os Indicadores de avaliação e monitoramento mais utilizados são a proporção de mulheres inscritas no programa que participaram das atividades educativas, consulta ginecológica, coleta do exame preventivo, exame clínico da mamas e que utilizam o preservativo nas relações sexuais.

2. REDE CEGONHA

Preocupado com que o cuidado em saúde seja resolutivo e tendo como base os dados epidemiológicos brasileiros, o Ministério da Saúde traçou linhas de cuidado para que haja uma melhoria nos indicadores de morbi-mortalidade, dentre elas está a linha de cuidado materno-infantil que, através da Portaria 1.459, de 24 de junho de 2011, instituiu no SUS a Rede Cegonha, que tem como um de seus principais objetivos organizar a rede de atenção à saúde materno-infantil para que esta garanta acesso, acolhimento e resolutividade e promova a redução da mortalidade materna e infantil.

A Rede Cegonha está organizada a fim de promover continuamente as ações de atenção à saúde materna e infantil para a população de um determinado território, sempre articulando os distintos pontos de atenção à saúde, do sistema de apoio e logístico e da governança da rede, atendendo sempre as seguintes diretrizes:

- I - garantia do acolhimento com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade, ampliação do acesso e melhoria da qualidade do pré-natal;
- II - garantia de vinculação da gestante à unidade de referência e ao transporte seguro;
- III - garantia das boas práticas e segurança na atenção ao parto e nascimento;

IV - garantia da atenção à saúde das crianças de zero a vinte e quatro meses com qualidade e resolutividade; e

V - garantia de acesso às ações do planejamento reprodutivo.”

Um dos principais pilares da Rede Cegonha é a assistência ao pré-natal, fazer com que a gestante tenha acesso ao sistema de saúde, faça o pré-natal e tenha uma boa assistência ao parto e puerpério com serviços de saúde bem equipados e estruturados leva a uma diminuição da mortalidade materna.

Para consultar o Plano de Ação Regional da Rede Cegonha, acessar o link: http://www.saude.ms.gov.br/index.php?templat=vis&site=116&id_comp=4078&id_reg=182789&voltar=lista&site_reg=116&id_comp_orig=4078

2.1 PROGRAMA ESTADUAL DE PROTEÇÃO À GESTANTE

O estado de Mato Grosso do Sul investiu no Programa Estadual de Proteção à Gestante (PEPG), que além de realizar a testagem de todos os exames preconizados pelo Ministério da Saúde na PHPN e na Rede Cegonha, realiza uma outra série de exames identificados por esta Secretaria como sendo prioritários para a realidade do nosso estado.

O PEPG foi lançado em Mato Grosso do Sul pelo IPED – Instituto de Pesquisas, Ensino e Diagnósticos da APAE em parceria com o Governo Estadual, através da Secretaria de Estado de Saúde e das Secretarias Municipais de Saúde, pela Resolução nº459/SES/MS, de 06 de novembro de 2002, publicada no Diário Oficial do Estado nº 5873, de 07 de novembro de 2002.

A Triagem Pré-Natal é dividida em duas fases. Na primeira fase, assim que comprovada a gravidez, são coletadas gotas de sangue do dedo da mão da gestante em papel filtro realizada no próprio IPED ou em qualquer unidade de saúde pública do Estado. Após a secagem o material é enviado ao IPED, onde é processado. A partir daí são realizados 16 exames que detectam as seguintes doenças: Toxoplasmose, Rubéola, Doença da Inclusão Citomegálica, Sífilis, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), Doença de Chagas, Hepatite B e C, Fenilcetonúria Materna, HTLV, Hipotireoidismo e Clamídia. Na segunda fase, a coleta é feita com o mesmo procedimento realizado na primeira fase e deve ser efetuada no 28ª a 30ª semana de gestação, o equivalente ao oitavo mês. Nesta fase são realizados os exames para detectar a Toxoplasmose, Sífilis e AIDS.

O PEPG consiste em três etapas: a realização da Triagem Pré-Natal, a confirmação do diagnóstico dos resultados alterados através de exames laboratoriais e o acompanhamento e tratamento das gestantes de todo o Estado de Mato Grosso do Sul, além de participar de ações voltadas para o fortalecimento da rede de vigilância em saúde e de atividades de educação continuada para profissionais do Estado.

No período de novembro de 2002 a dezembro de 2012, foram triadas **387.492** gestantes pelo Programa Estadual de Proteção a Gestante. Deste total, obteve-se **989** casos confirmados para Chagas, **379** casos confirmados para Citomegalovírus, **20.482** casos confirmados para Clamídia, **8** casos confirmados para Fenilcetonúria Materna, **975** casos confirmados para Hepatite B (HBsAg), **4.650** casos confirmados para o anti-HBc, **452** casos confirmados para Hepatite C, **580** casos confirmados para o hipotireoidismo, **890** casos confirmados para anti-HIV, **540** casos confirmados para o anti-HTLV, **730** casos confirmados para Rubéola, **8.189** casos confirmados para Sífilis, **3.876** casos confirmados para Toxoplasmose.

3. INVESTIGAÇÃO DO ÓBITO MATERNO E DE MULHER EM IDADE FÉRTIL

O enfrentamento da mortalidade materna é uma das seis ações prioritárias em saúde pelo Pacto pela Saúde 2006, comprometendo todo o país com sua redução. Diante desse problema, a Organização das Nações Unidas estipulou como um dos objetivos do milênio a redução em 75% até o ano de 2015.

A Razão da Mortalidade Materna (RMM) reflete a qualidade de atenção à saúde da mulher, e taxas elevadas associam-se à insatisfatória prestação de serviços de saúde, como no planejamento familiar, no parto, nascimento e no puerperio.

É importante destacar que o monitoramento da investigação efetiva-se por meio do Módulo de Investigação de Mortalidade Materna/web/SIM, importante ferramenta para agilizar e monitorar os óbitos ocorridos no estado, assim permitindo um diagnóstico, ainda que incompleto da mortalidade materna em MS. Para análise dos óbitos, seus determinantes, evitabilidade, responsabilidade e medidas de prevenção.

Considerando o ano de 2013, o total de mortes maternas é de 21 óbitos (dados parciais). Cerca de 9 óbitos (42,8%) ocorreram no município de Campo Grande.

As causas obstétricas diretas e indiretas somaram-se 21 mortes com uma média de 2 óbitos por mês, destes 15 (93,3%) dos óbitos teve causas obstétricas diretas. Entre as causas diretas, destacou-se a doença hipertensiva específica da gravidez, com 3 (14,2%) óbitos.

Verificou-se que na faixa etária de 10 a 19 anos não há diagnóstico predominante, representando apenas 4 (19,0%). Já na de 20 a 29 anos com 8 (38,0%). Na de 30 a 39 anos com 9 (42,9%), a significativa maioria desses óbitos (3) relacionou-se com Hipertensão Gestacional (14,2%).

A razão de mortalidade materna – RMM reflete a qualidade de atenção à saúde da mulher. A RMM é considerada como baixa quando menor que 20 mortes por 100.000 nascidos vivos (NV), entretanto, dos 11 (onze) municípios apresentados abaixo todos se enquadram no nível mais alto da Organização Mundial de Saúde (OMS):

4. POLÍTICA INTEGRAL DE ATENÇÃO ONCOLÓGICA DE COLO DO ÚTERO E MAMA

É importante observar que as estratégias da Política Nacional de Atenção Oncológica enfatizam o controle dos cânceres do colo do útero e de mama como componentes fundamentais a serem previstos nos planos estaduais e municipais de saúde (Portaria GM nº 2.439/2006,/ 31/12 2005), visando o fortalecimento e a qualificação da rede de atenção primária. Há uma série de dispositivos disciplinando a integração das ações, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde nas dimensões coletiva e individual, por meio de parcerias gerenciais, democráticas e trabalho em equipe, com foco territorial.

Entre as neoplasias, o câncer de mama para as mulheres configura-se em um importante problema de saúde pública. Estimam-se, para 2012, 52.680 novos casos de câncer de mama no Brasil e em Mato Grosso do Sul, são previstos 740 novos casos. Excluindo os tumores da pele não melanoma, será o tipo de câncer mais freqüente nas mulheres das regiões sudeste, Sul, Centro-Oeste e Nordeste (Brasil, 2011).

Em 2012, de acordo com as estimativas do Instituto Nacional de Câncer, o câncer do colo do útero ocupará a segunda posição entre as localizações de câncer com maior incidência entre as mulheres brasileiras (17,5 casos novos por 100.000 mulheres), ultrapassado apenas pelo câncer de mama. Em Mato Grosso do Sul essa taxa é de 35,1 por 100.00, a maior do país e o dobro da média nacional.

Ao mesmo tempo, enquanto nos países mais desenvolvidos as taxas de mortalidade por esse câncer vêm apresentando redução, em Mato Grosso do Sul, no período compreendido entre 1979 e 2009, observou-se que as taxas padronizadas pela população mundial passaram de 5,9 para 7,5/100.000 mulheres, o que equivale a uma variação percentual relativa de +26,7%. Três aspectos têm sido apontados como responsáveis pela manutenção das elevadas taxas de mortalidade no país: a cobertura do exame Papanicolau, seu desempenho e o estadiamento no qual os casos são diagnosticados - todas relacionadas à oportunidade de detectar precocemente a doença por meio do seu rastreamento.

Outra estratégia adotada pelo estado de Mato Grosso do Sul foi a Implantação do Projeto Toque de Vida que prevê a Capacitação dos profissionais (médicos e enfermeiros), a sensibilização agentes comunitários de saúde e a distribuição de materiais educativos.

Na PNAISP de Mato Grosso do Sul,, serão promovidas ações de fortalecimento da Saúde da Mulher.

36.11 Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)

Atualmente, em Mato Grosso do Sul, a rede de saúde mental é composta por: 23 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) habilitados, distribuídos em 17 municípios, nas seguintes modalidades: 11 CAPS modalidade I, 06 modalidades II, 01 modalidade III, 01 modalidade i, 04 modalidades ad, que atuam na ótica interdisciplinar e com uma equipe multiprofissional que realiza atendimentos às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em sua área territorial.

No componente hospitalar da RAPS, temos pactuados 95 leitos de saúde mental para internação de álcool e outras drogas e transtornos mentais a serem implantados, distribuídos nas quatro regiões de saúde, nos municípios de Campo Grande, Dourados, Três Lagoas, Corumbá, Ponta Porã, Coxim, Costa Rica, São Gabriel do Oeste, Naviraí, Nova Andradina e Paranaíba, buscando a garantia de atendimento integral e a reabilitação psicossocial dos pacientes com transtornos mentais e usuários de álcool e outras drogas.

A RAPS contempla todos os municípios do estado, onde há pontos de atenção à saúde implantados. Os municípios que não possuem o serviço de atenção especializada, o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), o cuidado ao paciente com transtornos mentais e usuários de substâncias Psicoativas deve ser realizado pela equipe de atenção básica.

O cuidado prestado ao paciente privado de liberdade deve dar-se através dos pontos de atenção pactuados na RAPS e constantes no Plano de Ação Regional (PAR), respeitando as referências de encaminhamentos, dentro da rede psicossocial.

Para consultar o PAR da Rede de Atenção Psicossocial, acessar o link:

http://www.saude.ms.gov.br/index.php?templat=vis&site=116&id_comp=4078&id_reg=182788&voltar=lista&site_reg=116&id_comp_orig=4078

36.14 Saúde do Trabalhador:

A estratégia adotada pelo Ministério da Saúde para fortalecer as ações de Saúde do Trabalhador (ST) foi de implementar a obrigatoriedade da notificação dos acidentes, doenças e agravos de ST em unidades sentinelas, com capacidade de diagnóstico, acompanhamento e notificação dos casos atendidos. Abaixo está a relação de unidades sentinelas para a saúde do trabalhador, já informando que haverá uma atualização dos dados em 2015.

**REDE DE UNIDADES SENTINELAS PARA NOTIFICAÇÃO DOS AGRAVOS À
SAÚDE DO TRABALHADOR – MS**

Município	CNES	Unidade Sentinela	Agravo
Água Clara	2371618	Hospital Municipal Nossa Senhora Aparecida	ATG/ATMB/IE
Alcinópolis		Unidade Básica de Saúde	ATG/ATMB/IE
Amambai	2558459	Hospital Regional de Amambai	ATG/ATMB/IE
Anastácio	2376040	Unidade Básica de Saúde de Anastácio	ATG/ATMB/IE
Anaurilândia	2376652	Hospital Sagrado Coração de Jesus	ATG/ATMB/IE
Angélica	2376598	ABA – Associação Beneficente de Angélica	ATG/ATMB/IE
Antonio João	2376806	Hospital Municipal Antônio João	ATG/ATMB/IE
Aparecida do Taboado	2676680	Hospital Municipal e Maternidade Nossa Senhora Aparecida	ATG/ATMB/IE
Aquidauana	5491177 3898946 3029956	Centro de Reabilitação Pronto Socorro Municipal CRAES/DST/AIDS	DO / LER/DORT / PAIR / TM ATG ATMB/ IE
Aral Moreira	2558300	Hospital e Maternidade Santa Luzia	ATG/ATMB/IE
Bandeirantes	2371138	Unidade Mista João Carneiro de Mendonça	ATG/ATMB/IE
Bataguassu	2371782	Santa Casa de Bataguassu	ATG/ATMB/IE
Batayporã	2376768	Hospital São Lucas	ATG/ATMB/IE/LER/DORT
Bela Vista	2376458	Hospital São Vicente de Paula	ATG/ATMB/IE
Bodoquena	2375990	Hospital Municipal Francisco Sales	ATG/ATMB/IE
Bonito	2376474	Hospital João Bigaton	ATG/ATMB/IE
Brasilândia	2371065	Hospital Julio Maia	ATG/ATMB/IE
Caarapó		Hospital Beneficente São Mateus	
Camapuã	2536587	Sociedade de Proteção Materna de Camapuã	ATG/ATMB/IE

Município	CNES	Unidade Sentinela	Agravo
Campo Grande	0009717	Santa Casa	ATG/ATMB/IE
	0009709	Hospital Universitário	ATG/ATMB/IE/PN
	0009725	Hospital Regional	ATG/ATMB/IE
	0009776	Hospital do Câncer	CO
	0021784	CEM - Centro Especializado Municipal	LER/DORT, PAIR, Dermatose, ATG e Pneumoconiose
	0021709	FUNCRAF	PAIR
	0024465	Centro regional de Saúde – Guanandy	ATG/ATMB/IE
	0024449	Centro Regional de Saúde- Aero Rancho	ATG/ATMB/IE
	0010081	UPA- Vila Almeida	ATG/ATMB/IE
	0028851	Centro Regional de Saúde – Coophavila II	ATG/ATMB/IE
	0024457	Centro Regional de Saúde – Tiradentes	ATG/ATMB/IE
	0028789	Centro Regional de Saúde- Moreninha	ATG/ATMB/IE
	0024430	UPA – Universitário	ATG/ATMB/IE
	0024481	Centro Regional de Saúde-Nova Bahia	ATG/IE
0010049	UPA – Coronel Antonino	ATG/ATMB/IE	
0010405	CEDIP – Centro de Doenças Infecto Contagiosas	ATMB	
		UERD – Unidade Especializada de Reabilitação e Diagnóstico	ATG e LER/DORT
	5456185	CAPS II – Planalto	TM
	0010359	CAPS II	TM
	6075371	CAPS III	TM
		CAPPT – Centro de Atenção Psicossocial Pós-Trauma	TM

		<p>CAPS AD – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Droga</p> <p>Clínica UCDB/SUS – Serviço de Atenção à Saúde Auditiva e Serviço de Fisioterapia e Terapia Ocupacional</p> <p>CER/APAE – Centro Especializado de Reabilitação</p> <p>CEMED/ANHANGUERA – Centro Médico</p>	<p>TM</p> <p>PAIR e LER/DORT</p> <p>ATG e LER/DORT</p> <p>ATMB, Pneumoconiose, Dermatose e TM</p>
Caracol	2611937	Unidade Básica de Saúde	ATG/ATMB/IE
Cassilândia	2375680	Santa Casa de Cassilândia	ATG/ATMB/IE
Chapadão do Sul	2536293	Hospital Municipal	ATG/ATMB/IE
		Unidade Básica de Saúde	ATG/ATMB/IE
Corguinho	8013985	Unidade Mista de Corguinho	ATG/ATMB/IE
Corumbá	2376334 2558815 6029043	Santa Casa de Corumbá Pronto Socorro Municipal CEREST Regional	ATG/ATMB/IE/ ATG/IE ATG/ATMB/IE/ LER/DORT
Costa Rica	2375826	Fundação Hospitalar de Costa Rica	ATG/ATMB/IE
Coxim	6426190	Hospital Regional	ATG/ATMB/IE
Deodápolis	2558580	Hospital Municipal Cristo Rei	ATG/ATMB/IE
Dois Irmãos do Buriti	2375966	Unidade Mista de Dois Irmãos do Buriti	ATG/ATMB/IE
Douradina	2536706	Unidade Básica de Saúde PSF II Firmo Inácio da Silva	IE

Município	CNES	Unidade Sentinela	Agravo
Dourados	2710803	Centro de Saúde de Dourados	ATMB/IE
	2710854	Centro de Saúde do Quarto Plano	ATMB/IE
	2710862	UBS Esf Izidro Pedroso	ATMB/IE
	2710870	Centro de Saúde Dr. MarluCIA Lupinetti	ATMB/IE
	2710889	Centro de Saúde Universidade Vida	ATMB/IE
	2710897	Ubs Esf Vila Rosa	ATMB/IE
	2710935	Hosp. Universitário da Ufgd Dourados MS	ATG/ATMB/IE
	2710927	Centro Núcleo de A Psicossocial	TM
	3239845	Centro Psicossocial Caps Ad	TM
	3734331	Centro Regional de Saúde do Trab. de Dourados MS	ATG/ATMB/IE/ LER/ DORT/TM
Eldorado	2376288	Unidade Mista de Saúde Dr. Fernando Conte	ATG/ATMB/IE
Fátima do Sul	2558610	Hospital da Sias	ATG/ATMB/IE
Figueirão		Hospital Municipal de Figueirão	
Glória de Dourados	2591340	Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Glória	ATG/ATMB/IE
Guia Lopes da Laguna	3249336	Hospital Edelmira Nunes de Oliveira/Associação Lagunense de Saúde	ATG/ATMB/IE
	6244246	Centro de Saúde Jose Scaff Barbosa	ATG/ATMB/IE
Iguatemi	2482606	PAM - Pronto Atendimento Municipal	ATG/ATMB/IE

Inocência	2536781	Hospital e Maternidade de Inocência	ATG/ATMB/IE
Itaporã	2651505	Hospital Municipal Lourival Nascimento da Silva	ATG/ATMB/IE
Itaquiraí	2536838	Hospital São Francisco	ATG/ATMB/IE
Ivinhema	2371197	Hospital Municipal de Ivinhema	ATG, ATMB, IE e LER/DORT
Japorã	2374382	Unidade Básica de Saúde	ATG/ATMB/IE
Jaraguari	2371766	Unidade Básica de Saúde	ATG/ATMB/IE
Jardim	2558289	Hospital Marechal Rondon	ATG/ATMB/IE
Juti	2374366	Hospital Municipal Santa Luzia	ATG/ATMB/IE
	2710684	Unidade de Saúde de Família de Juti	ATG/ATMB/IE
Ladário	2651432	Unidade Básica de Saúde	ATMB/IE
Laguna Carapã	2482525	Hospital Municipal	ATG/ATMB/IE
Maracaju	2646943	Hospital Soriano Correa da Silva	ATG/ATMB/IE
Miranda	3569543	Hospital Municipal de Miranda Renato Albuquerque Filho	ATG/ATMB/IE
Mundo Novo	2536862	Hospital Beneficente Dr. Bezerra de Menezes	ATG/ATMB/IE
Naviraí	2374250	Centro de Saúde de Naviraí	ATG/ATMB/IE
	2710498	Hospital Municipal de Naviraí	ATG/ATMB/IE
Nioaque	2676869	Centro de Saúde de Nioaque	ATG/ATMB/IE
Nova Alvorada do Sul	2558262	Hospital Municipal Francisca Ortega	ATG/ATMB/IE
Nova Andradina	2371243	Hospital Regional de Nova Andradina	ATG, ATMB, IE
	2371316	CEM - Centro de Especialidades Médicas de Nova Andradina	ATG, ATMB e IE
	2371286	Crena - Centro de Reabilitação de Nova Andradina	LER/DORT
	2371251	Vigilância Epidemiológica	
	3220117	CAPS – Centro de Atenção Psicossocial	TM

Novo Horizonte do Sul		Estratégia de Saúde da Família Novo Horizontino	
Paranaíba	2375850	Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba	ATG/ATMB/IE
Pedro Gomes	2376946	Hospital Municipal de Pedro Gomes	ATG/ATMB/IE
Ponta Porã	2651564	Centro Integrado De Saúde Cis	ATG/ATMB/IE
	2651610	Hospital Regional Dr. Jose De Simone Netto	ATG/ATMB/IE
Porto Murtinho	2710447	Hospital Cesar Bordallo	ATG/ATMB/IE

Município	CNES	Unidade Sentinela	Agravo
Ribas do Rio Pardo	2536935	Hospital Municipal de Ribas do Rio Pardo	ATG/ATMB/IE
Rio Brilhante	2804492	Centro de Saúde Rio Brilhante	ATG/ATMB/IE
	4068823	Hospital e Maternidade de Rio Brilhante	ATG/ATMB/IE
Rio Negro	2710455	Hospital e Mat. Idimaque Paes Ferreira	ATG/ATMB/IE
Rio Verde de Mato Grosso	2374439	Hospital Geral Paulino Alves da Cunha	ATG/ATMB/IE
Santa Rita do Pardo	2375958	Unidade Mista de Saúde Nossa S Perpetuo Socorro	ATG/ATMB/IE
São Gabriel do Oeste	2659603	Hospital Municipal José Valdir Antunes de Oliveira	ATG/ATMB/IE
Selvária	2612135	Hospital Municipal Santa Rita de Cássia	ATG/ATMB/IE
Sete Quedas		Centro de Atendimento e de Programas	
Sidrolândia	2370816	Sociedade Beneficente Dona Elmira Silvério Barbosa	ATG/ATMB/IE
Sonora	2361027	Hospital Rachid Saldanha Derzi	ATG/ATMB/IE
Tacuru	2376873	Hospital Municipal São Sebastião	ATG/ATMB/IE
Taquarussu	2376547	Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus	ATG, ATMB, IE e LER/DORT
Terenos		Dr. Samuel Chaia Jacob (UBS-24h)	
Três Lagoas	2756951	Hospital Nossa Senhora Auxiliadora	ATG/ATMB/IE
	2757206	Pronto Atendimento Básico 24h	ATG/ATMB/IE
	6288502	SESMT(Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho)	ATG/ATMB/IE
		Programa DST Aids Três Lagoas	ATMB
	6127363	Centro de Saúde do Trabalhador Três Lagoas	LER/DORT/ATG
Vicentina	2558351	Hospital Municipal Maria dos Santos Bastos	ATG/ATMB/IE

Legenda:

ATG – Acidente de Trabalho Grave

ATMB – Acidente de Trabalho com Exposição à Material Biológico

IE – Intoxicação Exógena
 LER/DORT – Lesões por Esforços Repetitivos / Distúrbios Osteomusculares
 Relacionados ao Trabalho
 PN – Pneumoconiose
 CO – Câncer Ocupacional
 DO – Dermatose Ocupacional
 PAIR – Perda Auditiva Induzida por Ruído
 TM – Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho

37) Há promoção de educação sanitária, visando à melhora de hábitos, das condições de higiene e da alimentação?

Com a adesão dos municípios à PNAISP, as equipes de atenção básica irão realizar as ações de educação em saúde com o objetivo de melhorar hábitos e condições de higiene e alimentação das unidades prisionais.

38) Ações de vigilância epidemiológica, ambiental e sanitária.

As ações sanitárias dentro da Política serão focadas na padronização de requisitos para avaliação das unidades, inspeção sanitária e fomento a capacitação de manipuladores de alimentos.

As ações de Vigilância Epidemiológica dentro da política serão focadas no planejamento, coordenação, avaliação e vigilância das doenças transmissíveis, para o desenvolvimento de ações de promoção, prevenção, monitoramento dos fatores de risco e controle nos presídios. Tem como estratégia de intervenção a mobilização social, a capacitação e apoio técnico de profissionais, programação e apoio à execução de ações de educação em saúde, elaboração e distribuição de materiais educativos e divulgação da situação epidemiológica das doenças transmissíveis no Estado.

As ações de vigilância em saúde ambiental estarão focadas na Vigilância da água para o consumo humano através do Programa VIGIAGUA e apoio técnico na elaboração do projeto de resíduos sólidos das unidades.

39) Em relação à rede assistencial:

a) verificar a acessibilidade e a qualidade da assistência hospitalar, de urgência e emergência no Estado/Município, bem como a forma de atendimento à população em questão;

Acessar o link dos PAR da Rede de Atenção às Urgências e Emergências www.saude.ms.gov.br

b) verificar a capacidade de atendimento, no Município, em ações suplementares de média e alta complexidades, bem como as necessidades de encaminhamento para fora do Município (Tratamento Fora do Domicílio - TFD);

Acessar o link da PPI no site www.saude.ms.gov.br Orientações para instalação do SISPPPI (Municipal e Estadual).docSISPPPI 3.0.6.12

datasuspostgresqlbkp 3.0.6.12 MS 16 07 2014 09 34.zip (Backup - Base Estadual)
 c) verificar as Programações Pactuadas e os Planos de Ações Articuladas da Assistência Social, bem como os fluxos de referência da rede dos serviços de média e alta complexidade;

Referente ao item 39, Alínea "c", de acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, informamos que atendimento as famílias da população privada de liberdade através do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) oferta apoio, orientação e acompanhamento especializado a famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos, que é ofertado pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS).

O acesso a esse serviço se dá pelo encaminhamento de outros serviços socioassistenciais ou por demanda espontânea. Cabendo a nós divulgar e acompanhar como está sendo os atendimentos. Sugere-se uma maior articulação dos profissionais ligados a Divisão de Promoção Social com o CREAS.

d) como são trabalhadas, junto às demais instituições do SUS, as propostas de estruturação de redes de referência especializadas para atendimento à população em questão?

Como se dará a inclusão e revisão das estratégias e ações para atenção à pessoa privada de liberdade em planos municipais e estaduais de saúde, bem com nos Contratos Organizativos da Ação Pública da Saúde (COAP).

Para atendimento especializado, as equipes de atenção básica que atuam nos estabelecimentos penais, encaminharão os usuários pelo Sistema de Regulação aos pontos de atenção secundários e terciários das Redes de Atenção à Saúde conforme estabelecidos nos Planos de Ação Regional, disponíveis no site www.saude.ms.gov.br.