



33525935

08016.005038/2025-78



Ministério da Justiça e Segurança Pública  
Secretaria Nacional de Políticas Penais

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

Processo:	08016.005038/2025-78
Assunto:	Relatório Final da Ação de Cidadania no Centro de Custódia e Penitenciária Masculina - Cadeião, Penitenciária Feminina - COPEF, Centro de Custódia do Novo Horizonte - CCNH, Colônia Penal - COLPE, Centro de Custódia Especial - CCE, Unidade de Polícia Penal José Éder - UPPJE, e Centro de Custódia do Oiapoque CCO - AP
Interessados:	Estado do Amapá

1. CONTEXTO INICIAL.

1.1. O presente Relatório tem como objetivo detalhar as atividades realizadas na Ação de Cidadania desenvolvida no Estado do Amapá, no período de 08 a 18 de outubro de 2025.

1.2. A iniciativa para a realização da ação se deu por intermédio do Ofício nº. 42/2025 – UNAS/COTRAP/IAPEN (30788192), de 20 de fevereiro de 2025, ratificado por meio do OFÍCIO Nº 330202.0076.0386.0785/2025 GAB - IAPEN (32407214), de 24 de julho de 2025, pelos quais o Instituto de Administração Penitenciária do Amapá solicitou intervenção para realização de Ação de Cidadania para as seguintes Unidades Prisionais e seus respectivos quantitativos de PPL's:

- Centro de Custódia Especial - CCE - 37
- Unidade de Polícia Penal José Éder - UPPJE - 72
- Centro de Custódia do Novo Horizonte - CCNH - 19
- Centro de Custódia do Oiapoque CCO - 39
- Penitenciária Feminina - COPEF - 154
- Colônia Penal - COLPE - População prisional: 771 - População licenciada no período: 138 - População atendida: 633
- Centro de Custódia e Penitenciária Masculina - Cadeião - 2.749

1.3. De posse do pedido acima, deu-se início às tratativas para a realização da Ação. Nesse sentido, a Secretaria Nacional de Políticas Penais, por meio do OFÍCIO Nº 298/2025/DIRPP/SENAPPEN/MJ (30799213), datado de 24 de fevereiro de 2025, apresentou cronograma de visita técnica ao estado para mapeamento das demandas locais e apresentação da sistemática da Ação de Cidadania. A primeira visita aconteceu nos dias 17 e 18 de março de 2025, a qual realizou reunião técnica com o ponto focal da saúde prisional do IAPEN e com representantes das Secretarias Estadual e Municipal de Saúde de Macapá, bem como visita *in loco* nas unidades prisionais do IAPEN (Cadeião, COPEF, CCNH, COLPE, CCE e UPPJE), definido preliminarmente, o período de 29 de maio a 07 de junho de 2025 para a realização da Ação. No entanto, considerando sobreramento da ação, em decorrência de atenção emergencial ao estado do Mato Grosso, redefiniu-se novo período, após ratificação do ente solicitante por meio do OFÍCIO Nº 330202.0076.0386.0785/2025 GAB - IAPEN (32407214), ensejando nova visita técnica para os dias 13 e 14 de agosto de 2025, conforme os termos do OFÍCIO Nº 1106/2025/DIRPP/SENAPPEN/MJ (32414242). Com a realização desta última visita, definiu-se o calendário da Ação, o qual ficou acordado para o período de 08 a 18 de outubro de 2025.

1.4. Conforme traçado na reunião *in loco*, definiu-se o cronograma da Ação, conforme memória de reunião (32791700):

- Centro de Custódia Especial - CCE - 08/10/2025
- Unidade de Polícia Penal José Éder - UPPJE - 09/10/2025 - manhã
- Centro de Custódia do Novo Horizonte - CCNH - 09/10/2025 - tarde
- Centro de Custódia do Oiapoque CCO - 10/10/2025
- Penitenciária Feminina - COPEF - 11/10/2025
- Colônia Penal - COLPE - 13/10/2025
- Centro de Custódia e Penitenciária Masculina - Cadeião - 14 a 18/10/2025.

1.5. No período de 08 a 18 de outubro, foram atendidos um total de 3.703 pessoas custodiadas.

1.6. A Ação de Cidadania também contemplou atendimento aos servidores do Instituto de Administração Penitenciária do estado, totalizando uma média de 591 servidores atendidos com diversos serviços.

1.7. A Ação de Cidadania foi um esforço conjunto entre as esferas federal, estadual e municipal, envolvendo diversos atores de modo de que a assistência à saúde fosse oferecida às pessoas privadas de liberdade das unidades prisionais referenciadas do estado do Amapá. Além da oferta de serviços aos servidores penitenciários do estado. Dessa forma, pode-se sinteticamente relacionar as seguintes instituições envolvidas:

- a) Secretaria Nacional de Política Penais (Senappen), do Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP).
- b) Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz).

- c) Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA), do Ministério da Saúde.
- d) Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), do Ministério da Saúde (MS).
- e) Instituto de Administração Penitenciária do Amapá (IAPEN).
- f) Secretaria de Estado da Saúde do Amapá (SES/AP).
- g) Secretaria Municipal de Saúde do Amapá (SMS/AP).
- h) Secretaria Municipal de Saúde do Oiapoque/AP.

1.8. A organização dos atendimentos em saúde das pessoas presas corroboram com as atribuições e planejamento da Divisão de Saúde da Senappen, a qual atua frente à execução da Política de Promoção da Cidadania do Preso e do Egresso: Eixo 2 - Desenvolver ações de educação, prevenção e promoção da saúde e qualidade de vida em unidades prisionais Meta 6, bem como Eixo 1: Implementar ações e projetos de valorização, promoção da saúde e qualidade de vida para servidores e gestores do sistema penitenciário, em âmbito nacional, estabelecidas no Termo de Execução Descentralizada nº [16781113](#)/2021 firmado entre a Senappen e a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), que prevê a realização de ações de saúde em unidades prisionais.

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

- a) Estação 1: Recepção de pessoas presas (entrega da Ficha de Atendimento e da Ficha de Testes Rápidos);
- b) Estação 2: Atividades de educação em saúde;
- c) Estação 3: Triagem de saúde;
- d) Estação 4: Testagem rápida (HIV, Sífilis e Hepatites B e C);
- e) Estação 5: Atendimento médico;
- f) Estação 6: Imunização para Hepatite B, Tríplice Viral, Febre-amarela, Covid e Difteria e Tétano;
- g) Estação 7: Coleta de escarro para diagnóstico da Tuberculose;
- h) Estação 8: Dispensação de medicação de casos urgentes e dos casos reagentes à Sífilis;
- i) Estação 9: Coleta de dados (anotação das informações dos atendimentos em planilha);
- j) Estação 10: Coleta de material biológico (Carga viral, CD4, VDRL); e
- k) Estação 11: Atendimento ao Servidor.

## 2. DETALHAMENTO DAS ATIVIDADES REALIZADAS.

2.1. Os atendimentos ofertados nas estações alcançaram os seguintes resultados:

Atendimentos realizados	CCE - 08/10	UPPJE - 09/10/2025 - manhã	CCNH - 09/10/2025 - tarde	CCO - 10/10/2025	COPEF - 11/10/2025	COLPE - 13/10/2025
Triagem de saúde	37	72	19	39	154	633***
Testes rápidos (HIV, Sífilis, Hepatites B e C)	148	288	76	39	616	2.532
Atendimentos médicos	22	62	7	21	114	320
Prescrições médicas	16	53	4	21	104	259
Solicitações de exames complementares	7	41	0	0	56	103
Coleta de exame de escarro	5	14	0	0	14	143
Imunização - Hepatite B, Tríplice Viral, Febre amarela, Covid e Difteria e Tétano	185**	360**	95**	94*	770**	3.165**
Coleta de sangue para carga viral e VDRL - reagentes HBV/HCV/HIV/SÍFILIS	2	1	0	-	26	88
Fichas de Notificação Compulsória	6	15	0	-	26	230
Penicilinas aplicadas	2	2	0	-	42	156
Separação de medicamentos/receitas	-	53	4	-	104	242

\*\*CCE - Imunizações: Hepatite B, Tríplice Viral, Febre-amarela, Covid e Difteria e Tétano

\*\*UPPJE: Imunizações: Hepatite B, Tríplice Viral, Febre-amarela, Covid e Difteria e Tétano

\*\*CCNH: Imunizações: Hepatite B, Tríplice Viral, Febre-amarela, Covid e Difteria e Tétano

\*\*CCO: Imunizações: Hepatite B, Tríplice Viral, Febre-amarela e Difteria e Tétano

\*\*COPEF: Imunizações: Hepatite B, Tríplice Viral, Febre-amarela, Covid e Difteria e Tétano

\*\*COLPE: Imunizações: Hepatite B, Tríplice Viral, Febre-amarela, Covid e Difteria e Tétano

\*\*Cadeião: Imunizações: Hepatite B, Tríplice Viral, Febre-amarela, Covid e Difteria e Tétano

\*\*\*População prisional: 771 - População licenciada no período: 138 - População atendida: 633

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

vermelhidão ou escurecimento, queixas como dor, ardência ou histórico de lesões que voltam com frequência entre outros conforme descrito abaixo. Em todos os casos a abordagem foi feita com sensibilidade e respeito à privacidade, priorizando o bem-estar do paciente. Situações que exigiram uma análise mais aprofundada foram encaminhadas para avaliação médica especializada.

2.3. Destaca-se a identificação de pessoas privadas de liberdade que responderam afirmativamente aos questionamentos relacionados à investigação de doenças de pele (perguntas 1 a 9 da Ficha de Atendimento 33612568), em que foram encontrados os seguintes resultados:

Início da investigação de doenças de pele	CCE - 08/10 (total de 37 pessoas investigadas)	UPPJE - 09/10/2025 - manhã (total de 72 pessoas investigadas)	CCNH - 09/10/2025 - tarde (total de 19 pessoas investigadas)	CCO - 10/10/2025 (total de 39 pessoas investigadas)	COPEF - 11/10/2025 (total de 154 pessoas investigadas)	COLPE - 13/10/2025 (total de 633 pessoas investigadas)	Cadeia 2.
1. Possui mancha, ferimento ou queimadura em qualquer parte do corpo que não dói e/ou não coça?	1	8	0	0	38	82	
2. Sente formigamento, sensação de agulhadas, picadas ou fisiadas nos braços e/ou pernas?	9	16	0	0	59	95	
3. Diminuição de sensibilidade, da sudorese e/ou dos pelos?	3	11	0	0	36	33	
4. Possui nódulos na face e pavilhões auriculares?	2	6	0	0	17	31	
5. Possui áreas de dormência ou anestesia nas mãos e pés?	9	16	0	0	52	86	
6. Apresenta diminuição da força muscular ou paralissias nas mãos, pés e/ou olhos?	6	11	0	0	52	88	
7. Teve escabiose (sarna) recentemente?	1	4	0	0	10	64	
8. Teve furunculose recentemente?	0	8	0	0	21	61	
9. Existe histórico de hanseníase na família?	0	8	0	0	8	20	

2.4. Verifica-se, no quadro acima, nos itens 7 e 8, significativo número de achados para escabiose e furunculose. É sabido que a proliferação de fungos e bactérias que causam infecções são causados, principalmente, em ambientes com condições de higiene precária. Para esta situação, sugere-se a limpeza rotineira das celas e vivências, visando minimizar danos que possivelmente possam estar causando o alto número identificado.

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

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

Testes Rápidos realizados	CCE - 08/10	UPPJE - 09/10/2025 - manhã	CCNH - 09/10/2025 - tarde	CCO - 10/10/2025	COPEF - 11/10/2025	COLPE - 13/10/2025	Cadeia
HIV (T1 e T2 reagentes)	0	0	0	0	5	9	
Sífilis	2	1	0	0	21	79	
Hepatite B	0	0	0	0	0	0	
Hepatite C	0	0	0	0	0	0	

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

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

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

Acompanhamento	Orientação	Seguimento: CCE	Seguimento: UPPJE	Seguimento: CCNH	Seguimento: CCO	Seguimento: COPEF
TTO Sífilis	Três doses de Penicilina G Benztatina 2,4 milhões UI, sendo 1,2 milhão UI em cada glúteo	1ª dose: 08/10/2025 2ª dose: 16/10/2025 3ª dose: 24/10/2025	1ª dose: 09/10/2025 2ª dose: 17/10/2025 3ª dose: 25/10/2025	1ª dose: 09/10/2025 2ª dose: 17/10/2025 3ª dose: 25/10/2025	1ª dose: 10/10/2025 2ª dose: 18/10/2025 3ª dose: 26/10/2025	1ª dose: 11/10/2025 2ª dose: 19/10/2025 3ª dose: 27/10/2025
VDRL	Inserir no prontuário de saúde de cada pessoa presa os resultados.	-	-	-	-	-

2.10. A imunização foi ofertada a todas as pessoas privadas de liberdade e aos servidores, a partir da articulação com o Município. Foram aplicadas vacinas de Hepatite B, Tríplice Viral, Febre amarela, Covid e Difteria e Tétano.

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

Vacina	Orientação	Esquema vacinal CCE	Esquema vacinal UPPJE	Esquema vacinal CCNH	Esquema vacinal CCO	Esquema vacinal C
Hepatite B	Três doses, com intervalo de um a dois meses entre a primeira e a segunda dose, e de seis meses entre a primeira e a terceira.	1ª dose: 08/10/2025 2ª dose: novembro/2025 3ª dose: abril/2026	1ª dose: 09/10/2025 2ª dose: novembro/2025 3ª dose: abril/2026	1ª dose: 09/10/2025 2ª dose: novembro/2025 3ª dose: abril/2026	1ª dose: 10/10/2025 2ª dose: novembro/2025 3ª dose: abril/2026	1ª dose: 11/1 2ª dose: nov 3ª dose: abril
Difteria e Tétano (dT)	Três doses da vacina administradas com intervalos de 60 dias entre cada dose.	1ª dose: 08/10/2025 2ª dose: dezembro/2025 3ª dose: fevereiro/2026	1ª dose: 09/10/2025 2ª dose: dezembro/2025 3ª dose: fevereiro/2026	1ª dose: 09/10/2025 2ª dose: dezembro/2025 3ª dose: fevereiro/2026	1ª dose: 10/10/2025 2ª dose: dezembro/2025 3ª dose: fevereiro/2026	1ª dose: 11/1 2ª dose: dez 3ª dose: fev

2.12. O atendimento médico oferecido na ação foi realizado após o encaminhamento pela equipe da triagem de saúde. Foram realizados **1.747** atendimentos médicos, desdobrados em **1.423** receituários prescritos e **706** solicitações de exames complementares. A evolução dos atendimentos e os pedidos foram entregues para as equipes de saúde das unidades prisionais, a fim de que as providências subsequentes fossem adotadas.

2.13. Destaca-se que a dispensação dos medicamentos prescritos durante os atendimentos médicos ficaram sob a responsabilidade da farmacêutica do IAPEN.

2.14. Também foram coletadas **705** amostras de escarro para realização do Teste Rápido Molecular (TRM/TB). A partir da detecção dos sinais e sintomas característicos da tuberculose, a equipe de triagem e os médicos da ação encaminharam as pessoas privadas de liberdade para a coleta da amostra.

2.15. A equipe da Ação de Cidadania compilou os dados obtidos durante os atendimentos em planilha Excel, facilitando, assim, a devolutiva das informações para o Estado e para as equipes de saúde do CCE, UPPJE, CCNH, CCO, COPEF, COLPE e CADEIAO para a adoção das medidas necessárias, sobretudo em relação ao início do tratamento das doenças em investigação ou diagnosticadas durante a Ação. Por se tratar de dados com informações pessoais, a planilha nominal foi enviada diretamente à equipe de saúde das unidades prisionais e à Chefe da Unidade de Assistência à Saúde do IAPEN com as devidas observações a respeito da proteção e sigilo dos dados.

### 3. RESULTADOS DE EXAMES LABORATORIAIS E COLETAS DE ESCARRO.

3.1. As coletas de escarro realizadas resultaram em **23** pessoas privadas de liberdade com diagnóstico de TB. Além desses, ainda constam resultados indeterminados e com traços no TRM-TB, que devem ser acompanhados, e monitorados.

Laboratório	Amostras de TB analisadas	Resultados positivos
CRDT - CCE	5	0
CRDT - UPPJE	14	0
CRDT - CCNH	0	0
CRDT - CCO	0	0
CRDT - COPEF	14	0
CRDT - COLPE	143	14
CRDT - CADEIAO	529	23

3.2. Durante os atendimentos de triagem dos PPL's foram observadas queixas, por parte dos internos, quanto a ausência de dispensação de medicação para o tratamento da TB, quando assim identificados. Nesse sentido, a realização do tratamento é de suma importância para que o esquema terapêutico seja efetivo e adequado ao cuidado integral, possibilitando a redução da transmissão e consolidação dos resultados epidemiológicos.

### 4. NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS

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

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

## 5. INSUMOS UTILIZADOS NA AÇÃO DE CIDADANIA E EQUIPES.

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

5.2. A respeito da atuação da Senappen, através do projeto em parceria com a Fiocruz, que prevê entre suas metas a realização de ações de saúde em unidades prisionais e em parceria com o Ministério da Saúde, foram mobilizados 85 servidores e colaboradores para participarem da ação, relacionados na planilha em anexo (33579233), sendo:

- a) 06 Médicos para atendimento aos PPL's.
- b) 01 Médico para atendimento aos servidores.
- c) 31 Enfermeiros para atendimento aos PPL's.
- d) 02 Enfermeiros para atendimento aos servidores.
- e) 08 Técnicos de Enfermagem.
- f) 13 Profissionais para atendimento ao servidor
- g) 24 Apoios para logística e demandas técnicas de saúde.

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

5.4. Destaca-se ainda que a demanda de medicamentos para a dispensação após a realização dos atendimentos médicos foram disponibilizados pela Secretaria Estadual de Saúde.

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

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

Itens	Quantidade
Testes rápidos*	HIV T1 - 5.000 unidades HIV T2 - 500 unidades Sífilis - 5.000 unidades HBV - 5.000 unidades HCV - 5.000 unidades
Penicilina Benzatina 1.200.00 UI - Pó Suspensão Injetável*	5.000 frascos/ampola (quantitativo estimado para três doses)

\*\* Os estoques foram retirados do SISLOGLAB pela farmácia do IAPEN da Unidade de Assistência à Saúde UNAS/IAPEN, a qual procedeu com a distribuição às unidades penais envolvidas na Ação.

5.7. Para a realização de diagnósticos da Tuberculose, o Ministério da Saúde disponibilizou 550 kits de insumos necessários à realização do Teste Rápido Molecular - TRM, por meio de reposição.

5.8. Os potes para coleta de escarro para a realização do diagnóstico de Tuberculose foram disponibilizados pelo IAPEN.

5.9. Como contrapartida, o IAPEN/AP forneceu parte da hidratação para todas as equipes que atuaram nos dias de atendimentos, pelo apoio logístico para toda equipe da Senappen, bem como pelo fornecimento da alimentação nos dias dos atendimentos. Destinou ainda mesas, cadeiras, ventiladores e demais materiais para os locais onde as atividades foram realizadas.

5.10. O IAPEN/AP disponibilizou efetivo de Policiais Penais, para compor as equipes de atendimentos e de suporte à Senappen. Disponibilizou ainda equipes de escolta para casos de urgência que pudessem surgir durante os atendimentos e que demandasse atendimento extramuros. Foi necessário ainda contar com a equipe da Unidade de Assistência à Saúde UNAS/IAPEN para o envio das amostras de material biológico para o Centro de Referência em Doenças Tropicais de Macapá.

5.11. A Secretaria Municipal de Vigilância Sanitária, por meio do Departamento de imunobiológico do Amapá apoiou as atividades desenvolvidas, com a disponibilização de equipe de vacinadores, sendo responsável ainda pela disponibilização de caixas térmicas e Gelox para o devido acondicionamento das vacinas e correto armazenamento. A SMVS disponibilizou ainda o quantitativo de vacinas solicitado com o volume necessário para a execução da Ação.

5.12. As SES, apoiou a realização da Ação, sobretudo com a disponibilização de equipes de vacinadores e disponibilização de geladeira para a conservação dos imunizantes na unidade.

## 6. DOS ATENDIMENTOS AOS SERVIDORES.

6.1. Além das ações direcionadas às pessoas privadas de liberdade (PPLs), foram realizadas atividades específicas voltadas aos servidores do sistema penitenciário do IAPEN/AP. Essas ações estão fundamentadas no Termo de Execução Descentralizada nº 16781113/2021, que tem como principal objetivo organizar e implementar, em âmbito nacional, iniciativas e projetos voltados à valorização, promoção da saúde e à melhoria da qualidade de vida dos trabalhadores e gestores do sistema prisional. Também contempla o desenvolvimento de ações educativas, preventivas e de cuidado, tanto para servidores quanto para a população carcerária.

6.2. Nesse contexto, foram oferecidos atendimentos em saúde e cuidados pessoais aos servidores das seguintes unidades prisionais: Penitenciária Feminina - COPEF, COLPE, Centro de Custódia Especial e Centro de Custódia e Penitenciária Masculina - Cadeião.

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

6.4. Os atendimentos foram organizados em estações, com a oferta dos seguintes serviços: odontologia (profilaxia, restauração e extração), massoterapia, reflexologia, auriculoterapia, ventosaterapia, avaliação nutricional, exame de bioimpedânci, serviços de beleza e bem-estar, triagem de enfermagem, testes rápidos e orientações do Programa Escuta SUSP.

6.5. O quantitativo e tipos de serviços ofertados totalizaram 3.099 atendimentos, demonstrando elevada adesão por parte dos servidores e evidenciando a importância de ações voltadas à valorização profissional e ao cuidado integral da força de trabalho do sistema prisional.

6.6. As ações de saúde voltadas aos servidores penitenciários contribuíram significativamente para o fortalecimento de uma cultura organizacional mais humanizada e saudável, promovendo o bem-estar físico, emocional e social dos trabalhadores. O reconhecimento do papel estratégico desses profissionais na garantia da segurança e da ressocialização dos custodiados é essencial para o equilíbrio e o funcionamento eficiente do sistema penitenciário.

6.7. Os resultados obtidos durante os atendimentos reforçam a necessidade de continuidade e ampliação dessas iniciativas, assegurando que os profissionais penitenciários sejam reconhecidos como sujeitos de direitos e beneficiários diretos das políticas públicas de saúde e valorização profissional.

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

Atendimentos realizados	
Anamnese de enfermagem	254
Consultas médicas	136
Orientação Nutricional	413
Exames de bioimpedânci	413
Serviço de Auriculoterapia	280
Serviço de Massoterapia	349
Serviço de ventosaterapia	73
Atendimentos de odontologia	180
Orientações Escuta SUSP	186
Spa dos pés	167
Escovação de cabelo	57
Entrega de kits (ecobag, camiseta, caneta personalizada, caderno personalizado, garrafa personalizada, boton)	591
<b>Total</b>	<b>3.099</b>

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

Testes Rápidos Realizados	
HIV	254
Hepatite B	254
Hepatite C	254
Sífilis	254
<b>Total</b>	<b>1.016</b>

6.10. Houve ainda a aplicação de imunizantes como Difteria e Tétano, Hepatite B, Febre Amarela, Tríplice Viral e Covid-19:

Vacinas	
Difteria e Tétano	14
Hepatite B	15
Febre Amarela	16
Tríplice Viral	12
Covid-19	15
<b>Total</b>	<b>72</b>

6.11. Os servidores avaliaram a Ação como de elevada relevância (33783847 - 33816921). Os serviços ofertados foram amplamente acolhidos pelos participantes, os quais manifestaram satisfação quanto à qualidade prestada. Destacaram, ainda, o sentimento de valorização e acolhimento gerado pela iniciativa, especialmente diante da recorrente percepção de invisibilidade associada à natureza de suas funções no sistema prisional.

## 7. ENCAMINHAMENTOS E RESPONSABILIZAÇÕES.

7.1. Ao término da Ação de Cidadania foram entregues às equipes de saúde das unidades prisionais as 3.703 fichas contendo a evolução dos atendimentos realizados, sobretudo das 1.747 pessoas privadas de liberdade que foram atendidas pelos médicos. Sugere-se que as fichas sejam incorporadas ao prontuário de saúde de cada pessoa privada de liberdade com vistas a facilitar a continuidade dos serviços de saúde indicados.

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

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

- a) Equipes de saúde das unidades prisionais (CCE, UPPJE, CCNH, CCO, COPEF, COLPE e CADEIÃO): Realizar o registro no prontuário de saúde (e-SUS APS e outros) das pessoas privadas de liberdade quanto ao atendimento, a realização de testes rápidos, os resultados de testes rápidos (reagentes e não reagentes), a solicitação de exames, o resultado de exames, a prescrição e dispensação de medicamentos e a vacinação, com vistas a garantia da rastreabilidade e continuidade da atenção à saúde.
- b) Equipes de saúde das unidades prisionais (CCE, UPPJE, CCNH, CCO, COPEF, COLPE e CADEIÃO): Entrega dos medicamentos prescritos pela equipe médica da Ação.
- c) Unidade de Assistência à Saúde IAPEN/AP e Secretarias Municipais e Estadual de Saúde: Agendamento dos exames complementares (laboratoriais e de imagem) solicitados pela equipe médica, com priorização para os casos com diagnósticos graves e reagentes.
- d) Equipes de saúde das unidades prisionais (CCE, UPPJE, CCNH, CCO, COPEF, COLPE e CADEIÃO): Continuidade da aplicação de penicilina às pessoas privadas de liberdade que tiveram diagnóstico confirmado de Sífilis, de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde (2ª e 3ª doses) e monitoramento dos resultados dos exames de VDRL realizados.
- e) Equipes de saúde das unidades prisionais (CCE, UPPJE, CCNH, CCO, COPEF, COLPE e CADEIÃO): Inclusão no prontuário de saúde de todas as pessoas privadas de liberdade que tiveram resultados reagentes e não reagentes nos testes rápidos de HIV, Hepatites B e C e os resultados dos respectivos exames de carga viral e, no caso do HIV, o exame de CD4, para que seja realizada a complementação diagnóstica e garantia do seguimento, início/continuidade do tratamento de todas as pessoas, assim como a realização de exames complementares quando necessário.

- f) Equipes de saúde das unidades prisionais (CCE, UPPJE, CCNH, CCO, COPEF, COLPE e CADEIAO): Inclusão no prontuário de saúde dos resultados das coletas de escarro para diagnóstico da tuberculose e acompanhamento dos resultados para início/continuidade do tratamento.
- g) SMVS de Macapá e Oiapoque: Aplicação das doses seguintes da imunização para a Hepatite B, conforme cronograma vacinal específico para 2<sup>a</sup> e 3<sup>a</sup> doses.
- h) UNAS/IAPEN/AP: Coordenar os fluxos internos de continuidade da assistência nas unidades.
- i) IAPEN/AP: Articular com a SES/AP e SMS locais para garantir a realização dos encaminhamentos clínicos.
- j) Secretaria Municipal de Saúde do Amapá: Viabilizar o agendamento dos exames laboratoriais e complementares, e integrar os atendimentos dos PPLs à rede de saúde do SUS municipal.
- k) Secretaria de Estado de Saúde do Amapá (SES/AP): Supervisionar os fluxos de referência e contrarreferência e acompanhar os casos reagentes com vistas à continuidade do tratamento.
- l) Coordenação Estadual de Tuberculose do Amapá: Orientar tecnicamente as equipes de saúde das unidades prisionais sobre os protocolos atualizados de diagnóstico, tratamento e vigilância da TB; acompanhar a evolução clínica e epidemiológica dos casos positivos notificados no SINAN, verificando se o início do tratamento ocorreu em tempo oportuno e se o esquema terapêutico segue as diretrizes nacionais; Monitorar os casos com resultados indeterminados ou com traços no Teste Rápido Molecular (TRM-TB), garantindo sua repetição e conclusão diagnóstica.
- m) IAPEN/AP: Coordenar estratégias para assegurar a não interrupção do cuidado da TB, em caso de transferência entre unidades, progressão de regime ou liberdade.
- n) IAPEN/AP: Incluir ou dar continuidade as ações de saúde do sistema prisional no plano municipal de saúde, conforme diretriz da PNAISP.
- o) IAPEN/AP: Incluir ações específicas de valorização do servidor penitenciário no estado.

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

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

- a) Secretaria Nacional de Políticas Penais (SENAPPEN): Apoiar, tecnicamente, a replicação da Ação de Cidadania.
- b) Ministério da Saúde – SVSA e SAPS: Assegurar o envio contínuo de insumos laboratoriais e imunobiológicos ao Estado.
- c) Ministério da Saúde – SVSA e SAPS: Garantir suporte técnico na implementação das diretrizes e protocolos.
- d) Ministério da Saúde – SVSA e SAPS: Monitorar os dados consolidados para fins de avaliação de impacto nacional.

7.6. Em tempo, compartilhamos o Manual de Procedimentos Operacionais Padrão - POP (34076893) da Ação de Cidadania com o objetivo de estimular novos atendimentos em formato de mutirão nas unidades prisionais do Estado, a partir de articulações locais.

## 8. SUGESTÕES DE MELHORIAS FÍSICAS, MATERIAIS E SERVIÇOS NOS ESTABELECIMENTOS PENAIS DO ESTADO PARA O FORTALECIMENTO DA SAÚDE.

8.1. Considerando os resultados obtidos durante a Ação de Cidadania e as fragilidades identificadas nas unidades prisionais do Estado, recomenda-se a adoção de um conjunto de medidas estruturais e sanitárias voltadas ao fortalecimento da atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade do estado do Amapá, tais como: reformas periódicas de manutenção e adequação física das celas e áreas comuns priorizando ventilação, iluminação natural e acesso à água potável; Implantar um plano de higienização contínua e padronizada, com a disponibilização regular de materiais de limpeza, produtos desinfetantes e kits de higiene pessoal, a fim de reduzir a incidência de doenças infecciosas e dermatológicas como escabiose e furunculose; Estruturar salas de atendimento médico e odontológico permanentes em todas as unidades prisionais, com equipamentos básicos e acesso a insumos de saúde.

8.2. Quanto ao fortalecimento da assistência em saúde: Estabelecer fluxos regulares de referência e contrarreferência com as Secretarias Estadual e Municipal de Saúde, garantindo a continuidade dos tratamentos especializados e laboratoriais, bem como implementar protocolos de triagem sistemática na admissão de novos internos, assegurando a realização imediata de testagem rápida (HIV, sífilis, hepatites e tuberculose) e atualização vacinal, conforme o calendário nacional.

## 9. SUGESTÕES DE SERVIÇOS E PROGRAMAS DE VALORIZAÇÃO DOS SERVIDORES PENITENCIÁRIOS.

9.1. Promover programas permanentes de capacitação técnica e humanização para servidores da área de segurança e saúde, com ênfase nos direitos humanos, saúde mental e manejo de situações de risco; ampliar as ações voltadas ao cuidado com a saúde física e mental dos servidores, por meio de programas de prevenção ao estresse ocupacional, acompanhamento psicológico e campanhas de valorização profissional; oferta periódica de ações e serviços de saúde e bem estar.

9.2. Por fim, recomenda-se a institucionalização de programas permanentes de promoção da saúde do servidor penitenciário, com ênfase na prevenção de doenças ocupacionais, saúde mental, atividade física e capacitação contínua. A criação de um Plano Estadual de Saúde do Servidor Penitenciário, caso não exista, pode contribuir para a consolidação de políticas sustentáveis, integradas à Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT).

## 10. CONSIDERAÇÕES FINAIS.

10.1. Certamente as ações de cidadania geram demandas extras para as equipes de saúde, portanto, sugere-se articulações com parceiros locais - a exemplo de universidades, sociedade civil e até mesmo profissionais de outras unidades prisionais para apoiarem na realização das demandas pendentes, tais como imunização, testagem rápida em massa e atendimentos médicos.

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

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

10.4. É o relatório que submetemos à consideração das Instituições envolvidas na realização da Ação de Cidadania no Estado do Amapá - Diretoria de Políticas Penitenciárias da Secretaria Nacional de Políticas Penais, da Fundação Oswaldo Cruz, do Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, encaminhamento ao Grupo de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário do Tribunal de Justiça do Amapá - GMF e Defensoria Pública do Estado do Amapá - DPE/AP.

**Deize Rackuel Pereira da Silva**  
Coordenação Executiva do Projeto Valoriza/Divisão de Saúde da SENAPPEN/MJSP

**Kleber Carlos Moraes**  
Chefe da Divisão de Saúde da Secretaria Nacional de Políticas Penais/MJSP

**Cintia Rangel Assumpção**  
Coordenadora-Geral de Cidadania e Assistências Penitenciárias - Secretaria Nacional de Políticas Penais/MJSP

**Sandro Abel Sousa Barradas**  
Diretor de Políticas Penitenciárias - Secretaria Nacional de Políticas Penais/MJSP

**André Vinicius Pires Guerrero**  
Coordenador do Núcleo de Saúde Mental Álcool e Outras Drogas - NUSMAD/FIOCRUZ

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



Documento assinado eletronicamente por **Deize Rackuel Pereira da Silva, Assessor(a) Técnico(a)**, em 17/12/2025, às 14:13, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **Kleber Carlos Moraes, Chefe da Divisão de Saúde**, em 17/12/2025, às 14:13, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **CINTIA RANGEL ASSUMPCAO, Coordenador(a)-Geral de Cidadania e Assistências Penitenciárias**, em 17/12/2025, às 17:28, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **Sandro Abel Sousa Barradas, Diretor(a) de Políticas Penitenciárias**, em 17/12/2025, às 18:40, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **André Vinicius Pires Guerrero, Usuário Externo**, em 22/12/2025, às 16:59, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <http://sei.autentica.mj.gov.br> informando o código verificador **33525935** e o código CRC **CCDE50A1**. O documento pode ser acompanhado pelo site <http://sei.consulta.mj.gov.br/> e tem validade de prova de registro de protocolo no Ministério da Justiça e Segurança Pública.