



Governo do Distrito Federal
Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
Diretoria de Áreas Estratégicas da Atenção Primária
Gerência de Saúde do Sistema Prisional

Nota Técnica N.º 3/2024 - SES/SAIS/COAPS/DAEAP/GESSP

Brasília-DF, 15 de abril de 2024.

Nota Técnica Conjunta N.º 3/2024 - GESSP/DAEAP e GEQUALI/DESF

Assunto: Cadastro no PEC e-SUS APS de Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional do Distrito Federal

1. BASE LEGAL

Considerando as diretrizes propostas na Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014, que institui 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).

Considerando as normas para operacionalização da PNAISP, no âmbito do SUS, encontradas na Portaria GM/MS nº 2.298, de 9 de setembro de 2021.

Considerando a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que prevê as unidades de saúde no sistema prisional como pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do SUS, com vista à qualificação da atenção primária no âmbito prisional como porta de entrada do sistema e ordenadora das ações e serviços de saúde.

Considerando o Manual e-SUS APS que traz a informação de que a Estratégia e-SUS APS tem o propósito de viabilizar a informação qualificada do SUS, em busca de um sistema eletrônico (e-SUS), consolidando o modelo de gestão de informação que apoie os municípios e os serviços de saúde na gestão efetiva da Atenção Primária à Saúde (APS) e, na qualificação do cuidado dos cidadãos.

Considerando que o capítulo I, art 5º da Portaria nº 77, de 14 de fevereiro de 2017, especificamente no inciso V, pontua que a adscrição da clientela baseia-se na promoção do cadastramento e o acompanhamento da população sob a responsabilidade das equipes de saúde da atenção primária.

2. OBJETIVO

O objetivo desta Nota Técnica é fornecer orientações para a realização de novos cadastros e atualização cadastral de Pessoas Privadas de Liberdade (PPL) no sistema PEC e-SUS APS, tanto para os que ingressarem no sistema prisional como para os que permanecem nas unidades penais, abrangendo todos aqueles que fazem uso dos serviços de saúde fornecidos pelas equipes de saúde prisional do Distrito Federal.

3. CONTEXTO

O percurso de uma pessoa privada de liberdade no sistema penitenciário brasileiro envolve várias etapas, que podem variar em diferentes estados e jurisdições. No Distrito Federal, após detida, a pessoa será encaminhada para a Divisão de Controle e Custódia de Presos (DCCP), onde passará por audiência de custódia e caso seja determinada a detenção, poderá ser encaminhada aos Centros de Detenção Provisória (CDP I e II). Após a condenação em sentença judicial, a pessoa é

encaminhada para a unidade prisional conforme o regime penal: Regime fechado (Penitenciárias do Distrito Federal I e II) e Regime semiaberto (Centro de Internação e Reeducação (CIR)) e Centro de Progressão Penitenciária (CPP). No caso das mulheres privadas de liberdade, todos os regimes penais estão concentrados na Penitenciária Feminina do DF (PFDF).

Segundo a PNAISP, a oferta de ações de promoção da saúde e prevenção de agravos no sistema prisional deve ocorrer em todo o itinerário carcerário, desde o momento da detenção do cidadão e sua condução para um estabelecimento penal até a finalização do cumprimento da pena, para toda a população privada de liberdade, e também aos profissionais destes serviços penais, familiares e outras pessoas relacionadas ao sistema.

No DF, antes de 2010, às equipes de saúde prisional já atuavam dentro das unidades penais, quando ainda não se utilizava prontuários eletrônicos e os atendimentos eram registrados em prontuários físicos que ficavam sob a guarda do órgão gestor da Administração Penitenciária do DF.

Atualmente, a saúde prisional sob a gestão distrital conta com 09 (nove) Unidades Básicas de Saúde Prisionais (UBSP), sendo 01 UBSP localizada na Penitenciária Feminina do DF (PFDF), 01 na Ala de Tratamento Psiquiátrico (ATP), 05 UBSPs no Complexo Penitenciário da Papuda (Penitenciária do Distrito Federal I e II, Centro de Detenção Provisória I e II, e Centro de Internação e Reeducação), 01 UBSP no Centro de Progressão Penitenciária (CPP) e 01 UBSP na Divisão de Controle e Custódia de Presos (DCCP), em que todas possuem acesso ao prontuário eletrônico desde a implantação desse sistema de informação no âmbito do DF.

Em junho de 2023, houve 2.122.888 usuários cadastrados na base de dados do Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB) no DF, e em relação às PPL, no mesmo período, as equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP) no DF possuía um quantitativo geral de 27.723 cadastros de PPL, sendo distribuídos por Região de Saúde e por equipes conforme o quadro abaixo (Quadro 1):

Quadro 1 - Estrutura e Cadastro dos Serviços da Atenção Primária no Sistema Prisional

Região	UBSP	Equipe	Descrição	Cadastro PEC e-SUS APS (06/2023)	Cadastro SISAB* (06/2023)
--------	------	--------	-----------	----------------------------------	---------------------------

Leste	14 CDP I São Sebastião	2	Complementar Psicossocial	63	296
			Equipe Ampliada com Saúde Bucal	3594	6632
	20 CDP II São Sebastião	2	Complementar Psicossocial	1	170
			Equipe Ampliada	2139	2409
	15 CIR São Sebastião	4	Equipe Ampliada com Saúde Bucal “Rosimeire Rodrigues”	1645	3312
			Complementar Psicossocial	358	739
			Equipe Ampliada	15	396
			Complementar Psicossocial	169	206
	16 PDF I São Sebastião	4	Complementar Psicossocial	0	43
			Equipe Ampliada “Carla Machado”	2605	2285
Complementar Psicossocial			3	20	
Equipe Ampliada			1290	1281	
17 PDF II		Complementar Psicossocial	0	237	
		Equipe Ampliada	20	442	

São Sebastião	4	Equipe Ampliada com Saúde Bucal “Eurico Jardim”	688	2582	
		Complementar Psicossocial	0	55	
PFBRA	Aguarda-se a inserção no organograma da SES/DF.				
Sul	15 PFDF Gama	Complementar Psicossocial	22	141	
		Equipe Ampliada com Saúde Bucal	419	1383	
	16 ATP Gama	Complementar Psicossocial	0	22	
		Equipe Ampliada com Saúde Bucal	235	431	
Centro-Sul	01 SIA CPP	Complementar Psicossocial	37	556	
		Equipe Ampliada com Saúde Bucal	55	1496	
	01 DCCP	1	Equipe EAPP 01 (**)	0	2589
Total	10	23	-	13358	27723

Fonte: SCNES; SISAB; InfoSaúde. Extração em 20/07/2023.

Observações:

Em virtude de inoperância na geração de relatório de cadastro individual no PEC e-SUS APS, assim, não houve a atualização dos dados disponibilizados na tabela supramencionada.

(*) São considerados como cidadãos vinculados aqueles em que a equipe da APS realizou cadastro individual completo, módulo “Cidadão” (Cadastro rápido) ou, identificados mediante às fichas de atendimento individual ou procedimento que foram contemplados nos critérios de desempate da vinculação.

(**) A Unidade ainda não atende aos atuais parâmetros da PNAISP, por isso, não foi credenciada.

Em relação aos dados disponibilizados na tabela acima, de acordo com o PEC e-SUS APS, verifica-se que o quantitativo total de PPL cadastradas pelas equipes da atenção primária do sistema prisional consiste em 13.358, em contrapartida, no portal SISAB do MS têm-se 27.723 cadastros de

PPL, diante desses quantitativos, evidencia-se que os usuários após saírem do sistema prisional continuaram vinculados às eAPP.

4. DEFINIÇÃO

- No Capítulo II da Portaria 77, de 14 de fevereiro de 2017, aponta a equipe de saúde prisional como a equipe que possui campo de atuação em Unidade Básica de Saúde Prisional (UBSP), do Distrito Federal e da Penitenciária Federal de Brasília (PFBRA), onde desenvolvem atividades em consonância com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), instituída pela Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014.
- Segundo a Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014, no art. 2º traz o entendimento de que a pessoa privada de liberdade no sistema prisional é o cidadão com idade superior a 18 anos, e que encontra-se sob a custódia do Estado em caráter provisório ou sentenciado para cumprimento de pena privativa de liberdade ou medida de segurança, de acordo com o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código Penal) e na Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984 (Lei de Execução Penal).
- Conforme as recomendações do Ministério da Saúde, a PPL tem o cadastro e a vinculação efetivada na equipe de saúde prisional na estratégia PEC e-SUS APS, quando o profissional integrante da equipe de saúde preenche primeiro a ficha de “Cadastro Individual” no módulo Coleta de Dados Simplificada (CDS) disponível no PEC, e depois realiza a vinculação mediante a utilização do módulo “Cidadão”. O sistema sugere que para ocorrer a vinculação à equipe, é necessário que tenha realizado previamente o preenchimento da ficha de “Cadastro individual”.
- Conforme a Portaria nº 77 (14/07/2017), em seu capítulo II, no art. 6º, do inciso VII, a eAPP é a equipe de saúde que atua em Unidade Básica de Saúde Prisional (UBSP) do Distrito Federal.

5. DETERMINAÇÕES

5.1 Estratégia e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS):

- De acordo com a Portaria nº 1.412, de 10 de julho de 2013, em seu art. 2º aponta que a operacionalização do SISAB ocorrerá por meio da estratégia do Departamento de Atenção Básica, do Ministério da Saúde, denominada “e-SUS Atenção Básica” (e-SUS AB) e, que atualmente a nomenclatura passou a ser “Estratégia e-SUS Atenção Primária” (e-SUS APS).
- Recomenda-se que a PPL, ao acessar as ações e os serviços de saúde prisional, seja cadastrada pela equipe de atenção primária prisional (eAPP) no PEC e-SUS APS para acompanhamento de suas necessidades de saúde, procedimentos e cuidados integrais dispensados pela eAPP, bem como propiciar o alcance de metas de indicadores de saúde no âmbito da atenção primária do DF.
- Acerca do login no PEC e-SUS APS é indispensável o acesso por intermédio da conta GOV.BR.

5.2 Equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP) e Equipe Complementar Psicossocial do DF:

- As eAPP no DF são majoritariamente categorizadas em equipes de atenção primária prisional ampliada, preferencialmente, com carga horária mínima de 30 horas, e com base na Portaria GM/MS nº 2.298, de 9 de setembro de 2021, espera-se que essas equipes tenham como parâmetro de cadastramento de PPL um quantitativo total de 2.700 cadastrados no PEC e-SUS APS, podendo ser superior ou inferior considerando a quantidade de PPL nas instalações da unidade penal.

- Cada eAPP Ampliada possui pelo menos 01 (uma) equipe de Atenção Primária Prisional Complementar Psicossocial, a qual deverá atender o mesmo público.
- Nas unidades penais em que constem as eAPP Psicossociais, as mesmas deverão registrar os atendimentos no PEC e-SUS APS, a fim de manter o registro da assistência fornecida à PPL e paralelamente, o histórico de produção do profissional da equipe, no entanto, não deverão vincular os usuários a elas, pois a vinculação será exclusiva às equipes ampliadas (20 horas ou 30 horas).
- Quando necessário, a gestão da Região de Saúde deverá considerar a criação de uma nova equipe se o número de pessoas privadas de liberdade cadastradas ultrapassar o limite máximo de 2.700 no PEC e-SUS APS. Para tal, deve-se seguir as legislações e recomendações vigentes no Plano de Expansão da APS do DF.

5.3 Procedimento de cadastro das pessoas privadas de liberdade:

- No módulo “CDS”, na Ficha de Cadastro Individual (FCI) é imprescindível que o profissional de saúde, ao realizar o cadastro da PPL na base local do PEC e-SUS APS, tenha o cuidado de verificar os campos obrigatórios do profissional no cabeçalho da ficha, de acordo com os dados anteriormente inseridos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), dessa maneira, evitando divergências que produzam inconsistências no processamento de dados na base do Ministério da Saúde.
- Assim, ao realizar a inserção de dados e informações da PPL no PEC e-SUS APS, é possível utilizar tanto o número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) quanto o Cadastro de Pessoa Física (CPF) emitido pela Receita Federal, portanto, recomenda-se dar preferência ao número do CPF, pois esse é a primeira escolha para inserção da informação no PEC e-SUS APS.
- Quando a PPL tem seu local de permanência definido, a equipe da unidade de permanência do usuário deve proceder o cadastro individual completo, com a utilização da FCI disponível na Coleta de Dados Simplificada (CDS) no PEC e-SUS APS.
- Dessa forma, a equipe da unidade para a qual a PPL será transferida também deverá realizar o cadastro individual completo, por meio da FCI. Nesse momento, é essencial vincular a PPL à eAPP Ampliada.
- No momento do cadastramento da PPL por meio do Módulo “Cidadão”, deve-se fazer a pesquisa pelo nome completo do usuário, nome da mãe e data de nascimento sem abreviaturas, possibilitando a consulta do cadastro do cidadão na base nacional (CADSUS).
- O preenchimento adequado da ficha de "cadastro individual completa" não apenas atende a essas formalidades, mas também possibilita a identificação de aspectos sanitários e epidemiológicos relevantes desse público. Isso contribui para a compreensão do perfil da população carcerária acompanhada pelas equipes de saúde e para o planejamento de ações estratégicas mais eficazes no sistema de saúde prisional.
- Ao admitir um usuário na unidade do sistema prisional, o profissional de saúde responsável pelo atendimento inicial deve estar atento ao campo de vinculação da equipe de saúde, pois é possível que o cidadão esteja vinculado a uma equipe de Saúde da Família (eSF) anteriormente utilizada por ele, na condição de não PPL.
- Nesse caso, o profissional deve realizar a desvinculação da eSF anteriormente vinculada ao usuário, para quando disponível a informação, proceder à atualização da vinculação mais recente no PEC e-SUS APS.
- Na indefinição do local de permanência da PPL ou permanência por um período inferior a 30 dias, durante o primeiro atendimento na unidade prisional (DCCP e CDP), o profissional de saúde não deverá realizar a vinculação do usuário à equipe de saúde no momento inicial, com o intuito de prevenir possíveis inconsistências no cadastro do cidadão.

- É importante ressaltar a necessidade de atenção ao preencher os dados do profissional no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Os dados devem ser preenchidos com precisão, evitando divergências, uma vez que inconsistências nesse processo podem resultar em problemas futuros no processamento de dados na base do Ministério da Saúde.
- Cabe destacar que ao realizar o cadastro da PPL no PEC e-SUS APS, o profissional de saúde deverá atribuir à condição de “próprio responsável familiar” à PPL, frente a isto, não deverá realizar o preenchimento da ficha de “Cadastro domiciliar e territorial”, devido à existência de condições de incompletude de informações para preenchimento da ficha, inconformidades territoriais e domiciliares e, falta de campo específico no PEC e-SUS APS, onde se mencione o cidadão na condição de pessoa privada de liberdade.
- Esse procedimento causará a inconsistência número 8 - "Sem vínculo com o domicílio" para a eAPP Ampliada. Portanto, não haverá problema para APS no âmbito da saúde prisional, pois atualmente não é possível realizar o “Cadastro Domiciliar e Territorial” sem se deparar com esse procedimento, e tal inconsistência não irá gerar impacto no repasse financeiro pelo Ministério da Saúde.
- O fluxograma para o cadastro e acompanhamento de PPL no PEC e E-SUS APS do DF está disponível no campo referente ao anexo desta Nota Técnica.

5.4 Atualização cadastral, alterações de estabelecimento penal e/ou desvinculação do sistema prisional

- Destaca-se a importância de realizar/atualizar os cadastros das pessoas privadas de liberdade de acordo com as determinações desta Nota Técnica.
- Observar que o cadastro da PPL na unidade penal deverá ser atualizado pelo menos uma vez ao ano, podendo ser realizado durante um atendimento, procedimento ou em mutirões de atualização cadastral, não podendo ultrapassar o prazo máximo de doze (12) meses da última atualização no PEC e-SUS APS.
- Em caso de alterações de unidade penal ou saída do sistema prisional, por exemplo: alvará de soltura, liberdade condicional ou status de foragido, o profissional da UBSP deverá desvincular a PPL da equipe de saúde prisional atual, através do módulo CDS, na FCI, clicando em “Mudança de Território”, cujo item encontra-se no campo “Saída do cidadão do cadastro”.
- Outra opção é por intermédio do módulo “Cidadão”, onde o profissional deverá clicar no item “Desvincular” no campo concernente à “Equipe responsável pelo cidadão”. O mesmo procedimento deverá ser feito nos casos de transferência da PPL para outra unidade penal.
- A equipe de destino da PPL deverá realizar a vinculação do usuário à nova equipe, quando necessário.
- É fundamental a realização de ações internas pelas eAPP (ex: mutirões), para desvincular as PPL que encontram-se em equipes com INE extintos.
- Nas situações em que a PPL permanecer mais de 30 dias na unidade penal, posteriormente ao preenchimento do cadastro simplificado, feito por meio do módulo “Cidadão”, então, na sequência, a mesma deverá ter o cadastro individual completo, sendo preenchido através da FCI do módulo “CDS”. Vale mencionar que o tempo limite de substituição do cadastro simplificado para o cadastro individual completo tem o período máximo de 30 dias para consolidação no PEC e-SUS APS.

As determinações mencionadas nesta Nota Técnica não abrangem os processos de trabalho dos profissionais de saúde que atuam na Penitenciária Federal em Brasília (PFBRA), considerando que ainda está em processo de elaboração de um acordo de cooperação técnica com a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

6. VIGÊNCIA

O presente documento tem a validade de 36 meses após assinaturas, podendo, a qualquer tempo, ser revisado pelas áreas técnicas responsáveis, se julgarem pertinente.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nota-se que a qualificação da gestão da informação é fundamental para ampliar a qualidade no atendimento à população. Nesse sentido, o PEC e-SUS APS é uma importante ferramenta no âmbito federal, porém não foi desenvolvida de forma a atender às especificidades dos usuários do Sistema Prisional.

Desde a implantação do PEC e-SUS APS, os profissionais de saúde das equipes de atenção primária prisional do DF vêm enfrentando diversos entraves, em que vários questionamentos foram encaminhados à área técnica no Ministério da Saúde, e os desenvolvedores do sistema se comprometeram a providenciar as adequações e funcionalidades cabíveis e necessárias.

Com a finalidade de mitigar as problemáticas enfrentadas, as áreas técnicas da COAPS, juntamente com os profissionais de eAPP apresentam a iniciativa da presente Nota Técnica, em que se reforça a necessidade de empenho dos profissionais que atuam na saúde prisional, acerca da necessidade da realização e atualização de cadastros da PPL nas unidades penais do DF. Além disso, deve-se atentar e retificar os cadastros vinculados às equipes cujos INE foram extintos, bem como a movimentação de PPL entre as unidades penais. Todas as ações de rastreamento, campanhas de vacina, e demais ações, devem ser oportunizadas para realização e atualização de cadastros.

E por fim, cabe recomendar aos setores das Regiões de Saúde, responsáveis pela temática, para que promovam a oferta de oficinas de capacitação a todos os profissionais, bem como, apoiar as ações nas Unidade Básica de Saúde Prisional, para conhecimento e atualização do banco de dados.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil. Câmara dos Deputados. Centro de Documentação e Informação. Decreto-Lei n. 3.689, de 3 de outubro de 1941, que institui o Código de Processo Penal. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-3689-3-outubro-1941-322206-publicacaooriginal-1-pe.html> Acesso em: 13 jul 2023.

Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei n. 7.210, de 11 de julho de 1984, que institui a Lei de Execução Penal. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm Acesso em: 13 jul 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 1.412, de 10 de Julho de 2013, que Institui o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1412_10_07_2013.html Acesso em: 19 abr 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 2.298, de 9 de setembro de 2021 Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-2.298-de-9-de-setembro-de-2021-343833792> Acesso em: 19 jul 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial n. 1, de 2 de Janeiro de 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/pri0001_02_01_2014.html Acesso em: 19 abr 2023

Brasil. Ministério da Saúde. Nota Técnica n. 1/2020 - COPRIS/CGGAP/DESF/SAPS/MS. Disponível em: https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200205_N_NotaTecnicaSistemasdeInformacaoPNAISP_7258652159587838711.pdf Acesso em:

21 jul 2023.

Distrito Federal. Secretaria de Estado de Saúde. Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde. Nota Técnica n. 8, de 23 de maio de 2022. Plano para Ampliação do Cadastramento dos Usuários da Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal. Disponível no processo SEI n. 00060-00246786/2022-18, 2022.

Distrito Federal. Secretaria de Estado de Saúde. Portaria n. 77, de 14 de Setembro de 2017, que estabelece a Política de Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal. Disponível em: https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/b41d856d8d554d4b95431cdd9ee00521/Portaria_77_14_02_2017.html. Acesso em: 17 abr 2023.

Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). E-SUS Atenção Primária à Saúde (e-SUS APS). Manual de Uso (versão 5.0). Disponível em: <https://cgiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/> Acesso em: 18 abr 2023.

Distrito Federal. Secretaria de Estado de Saúde. Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde. Nota Técnica Explicativa – Relatório de Cadastro Vinculado.

9. EQUIPE RESPONSÁVEL

Elaboração e revisão

Agilran Araújo Barreto - Enfermeiro da GEQUALI/DESF/COAPS/SAIS/SES-DF

Aline de Castro Saldanha Barreto - Gerente da GPMA/DIRAPS/SRSCS/SES

Daiane Silva Ribeiro - Residente do Programa de Residência em Saúde da Família e Comunidade da FEPECS

Douglas dos Santos Moreira - Gerente substituto da GEQUALI/DESF/COAPS/SAIS/SES-DF

Henrique Coimbra Guimarães - Enfermeiro da SES/SRSCS/DIRAPS/GPMA

Laila Alonso Egea Gerez Bertin - Gerente da GSAPP/DIRAPS/SRSLE/SES-DF

Lara Sentia Barbosa Bandeira - Gerente da GSAPP/DIRAPS/SRSSU/SES-DF

Lídia Glasielle de Oliveira Silva - Gerente da GEQUALI/DESF/COAPS/SAIS/SES-DF

Lorrane Gonçalves de Abreu - Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Gestão de Políticas Públicas para a Saúde da FEPECS

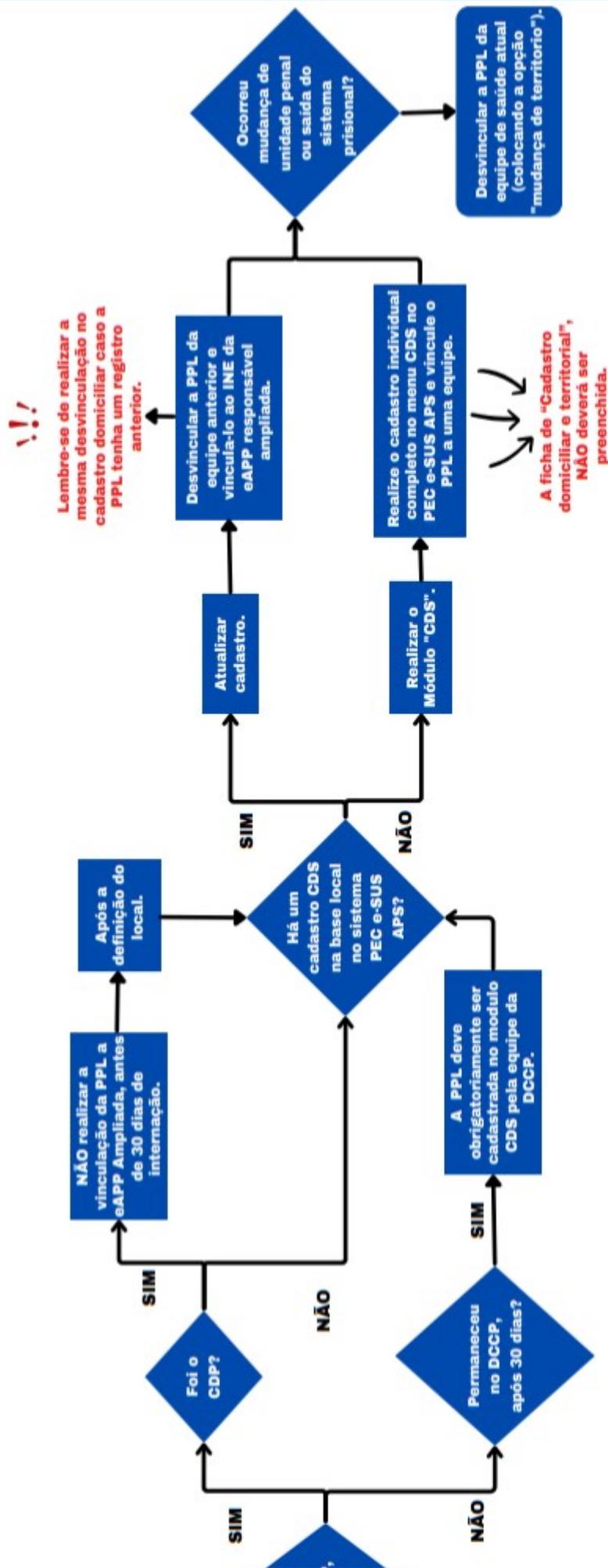
Simone Kátia Souza - Gerente da GESSP/DAEAP/COAPS/SAIS/SES-DF

Lívia Vasco Souza - Assistente Social da GESSP/DAEAP/COAPS/SAIS/SES-DF

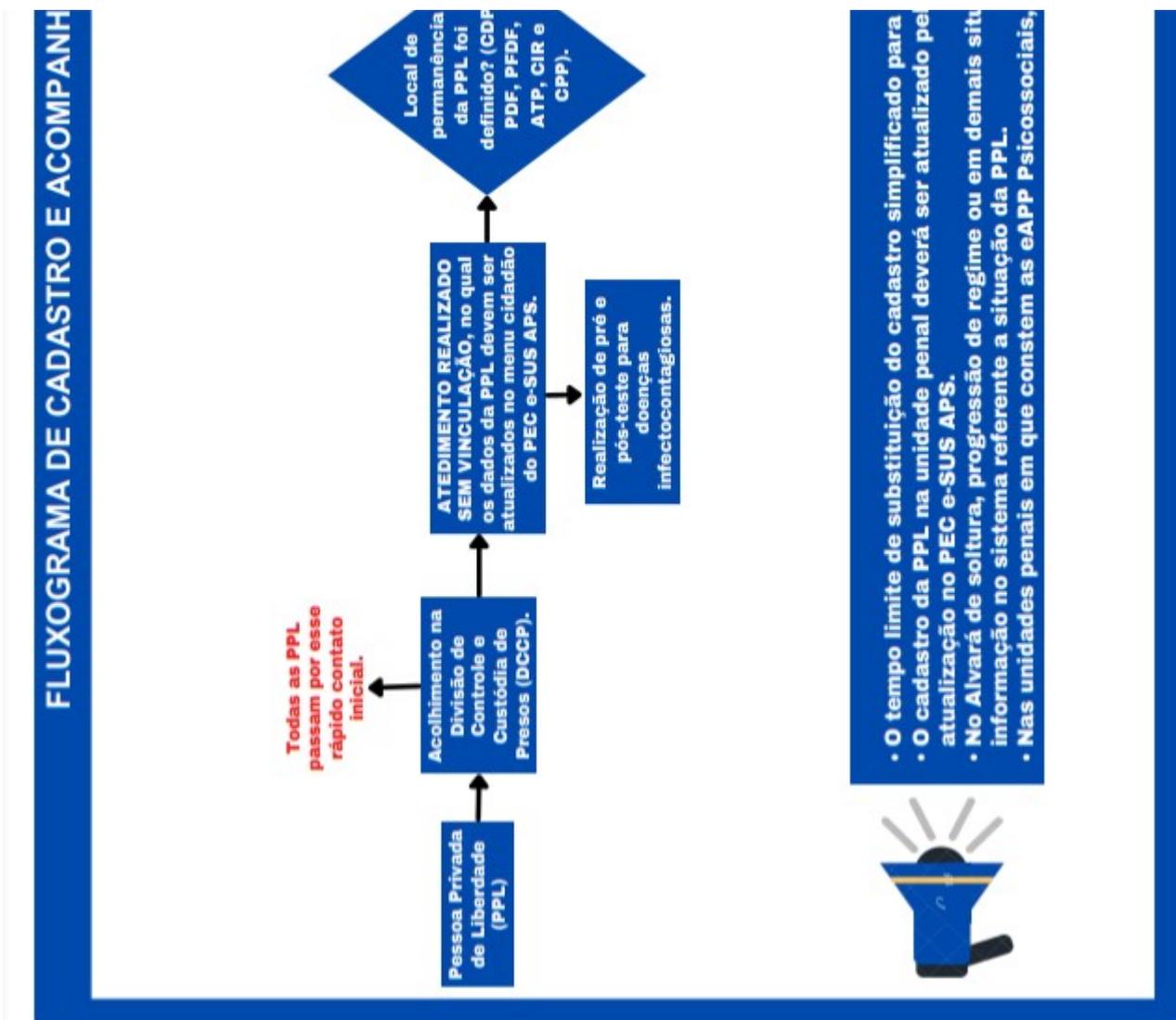
ANEXO

Fluxograma de Cadastro e Acompanhamento de Pessoas Privadas de Liberdade no PEC e E-SUS APS do DF

AMENDAMENTO DE PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE (PPL) NO PEC e-SUS APS DO DISTRITO FEDERAL



o cadastro individual completo é de, no máximo, 30 dias para consolidação no sistema PEC e-SUS APS. o menos uma vez ao ano, ou quando for realizado um atendimento ou procedimento, não podendo ultrapassar o prazo máximo de 12 meses da última informações, a Secretaria de Estado de Administração Penitenciária (SEAP) deverá compartilhar a informação da situação da PPL para a eAPP atualizar a as mesmas deverão vincular os usuários a eAPP Ampliada de referência, isto é, não poderão vincular a elas mesma.



Fonte: GEQUALI/DESF/COAPS/SAIS/SES (novembro, 2023).

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **SIMONE KATHIA DE SOUZA - Matr.1440547-4, Gerente de Saúde do Sistema Prisional**, em 24/04/2024, às 18:04, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **LIDIA GLASIELLE DE OLIVEIRA SILVA - Matr.0183125-9, Gerente de Qualidade na Atenção Primária**, em 25/04/2024, às 20:46, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **PAULA ZENI MIESSA LAWALL - Matr.1680280-2, Diretor(a) de Áreas Estratégicas da Atenção Primária**, em 26/04/2024, às 15:30, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **SANDRO ROGERIO RODRIGUES BATISTA - Matr.1681160-7, Diretor(a) da Estratégia Saúde da Família**, em 02/05/2024, às 18:11, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **BIANCA SOUZA LIMA - Matr.1443954-9, Subsecretário(a) de Atenção Integral à Saúde substituto(a)**, em 02/05/2024, às 19:11, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **SANDRA ARAUJO DE FRANCA - Matr.0173976-X, Coordenador(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 13/05/2024, às 11:32, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site: http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&verificador=138474924 código CRC= **FCE088E9**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

Setor de Áreas Isoladas Norte (SAIN) - Parque Rural sem número - Bloco B - Bairro Asa Norte - CEP 70086900 - DF

Telefone(s):

Sítio - www.saude.df.gov.br