

## CNES

### Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

#### INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO – Ficha nº 26 – Cadastro de Equipes de Saúde no Sistema Prisional



PREFEITURA DE  
CAMPINAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
COORDENADORIA SETORIAL DE INFORMÁTICA  
CNES – CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECEMENTOS DE SAÚDE

#### DADOS OPERACIONAIS/ IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECEMENTO DE SAÚDE:

Dados Operacionais

Inclusão

Alteração

Exclusão

CNES

Nome Estabelecimento

#### DADOS OPERACIONAIS:

Marcar com um X o quadro ao qual se refere a ação sinalizada.

Esta informação se repete em praticamente todas as folhas de Cadastro e com exceção das folhas referentes ao profissional, onde as opções Inclusão, Alteração e Exclusão se referem a este, e nas demais se refere ao estabelecimento e não pode ser entregue em branco.

Inclusão → quando a folha se referir ao cadastro de um novo estabelecimento.

Neste caso o campo CNES deverá ser mantido em branco, pois não existe ainda código para aquele estabelecimento.

Alteração → quando a folha se referir a alteração, acréscimo ou subtração de informações de um estabelecimento já cadastrado.

Neste caso o campo CNES deverá ser preenchido com o código do estabelecimento.

Exclusão → quando a folha se referir a exclusão de um estabelecimento já cadastrado, quer seja por fechamento, dissolução ou motivo similar.

Neste caso o campo CNES deverá ser preenchido com o código do estabelecimento.

#### IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECEMENTO DE SAÚDE:

CNES → Este campo deverá ser mantido em branco nos casos de inclusão de um estabelecimento. Nos casos de alteração ou exclusão, seu preenchimento é obrigatório.

Nome Fantasia do Estabelecimento → Deve ser preenchido em todas as folhas, para evitar que caso acidentalmente ocorra mistura de folhas de diferentes estabelecimentos seja possível identificar a qual deles pertence a folha em questão.

## CNES

### Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

#### MÓDULO EQUIPES NO SISTEMA PENITENCIÁRIO

##### Identificação da Equipe

Identificador Nacional de Equipe (INE)

##### Tipo da Equipe

Código

Descrição

##### Nome de Referência da Equipe

##### População Assistida

09 - Pessoa Privada de Liberdade

10 - Pessoa com Transtornos Mentais em Conflito com a Lei

11 - Adolescentes em Conflito com a Lei

##### Data de Ativação

##### Data de Desativação

##### Tipo da Desativação

Descrição

##### Motivo da Desativação

Descrição

Identificador Nacional de Equipe (INE) → Para novas equipes o campo deverá ser mantido em branco e será gerado pelo Datasus/ Ministério da Saúde. Para equipes que estejam sendo alteradas ou excluídas deve ser informado o identificador.

Tipo de Equipe → Campo de Preenchimento Obrigatório. Preencher este campo com o código e a descrição do tipo de equipe, conforme a opção abaixo, destacando que não existem mais as equipes usadas anteriormente (49, 50, 51, 52, 53, 54).

Código	Equipe
74	eAPP - Equipe de Atenção Prisional

Nome de Referência da Equipe → Neste campo deverá ser referido o nome pelo qual a equipe é identificada (chamada) – seu Nome Fantasia, por exemplo: Equipe Bege, Equipe Violeta, Equipe Sol, Equipe etc. Campo de Preenchimento Obrigatório.

População Assistida → Campo descontinuado. Deve ser mantido em branco.

Data de Ativação → Deverá ser informada a data no formato dia/mês/ano (dia e mês com 2 dígitos e ano com 4 dígitos) da ativação da equipe.

Data de Desativação → Deverá ser informada a data no formato dia/mês/ano (dia e mês com 2 dígitos e ano com 4 dígitos) da desativação da equipe.

## CNES

### Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

Tipo de Desativação → Deverá ser informado o tipo da desativação de acordo com a tabela a seguir:

Código	Descrição
01	Temporária
02	Definitiva

Motivo da Desativação → Deverá ser informado o motivo pelo qual a Equipe foi desativada, conforme a tabela que se segue:

Código	Descrição
02	Reorganização da Atenção Primária
07	Problema de Estrutura Física
08	Auditoria/ Supervisão

Segundo a Portaria MS-GM nº 482, de 01/04/2014, alterada pela Portaria de Consolidação nº 02, de 28/09/2017, e alterada pela Portaria MS-GM nº 2.298, de 09/09/2021, os serviços de saúde nos estabelecimentos prisionais serão conformados de acordo com a população prisional e o funcionamento dos serviços, classificando-se em 3 faixas e devem observar as normas para a implementação de equipes e serviços de saúde credenciados pelo Ministério da Saúde, não implicando a vedação da atuação de profissionais de saúde e/ou equipes de saúde, não vinculados à PNAISP, sob a responsabilidade da gestão Municipal e/ou Estadual, conforme arranjo local.

#### **REQUISITOS:**

Os serviços de saúde serão prestados por equipes multiprofissionais, denominadas Equipes de Saúde no Sistema Prisional (ESP), constituídas nos seguintes termos:

I - unidades prisionais que contenham até 300 (trezentos) custodiados: serviço de saúde com funcionamento de 6 (seis) horas semanais;

II - unidades prisionais que contenham de 101 (cento e um) a 1.700 (mil e setecentos) custodiados: serviço de saúde com funcionamento de 20 (vinte) horas semanais; e

III - unidades prisionais que contenham de 1.201 (mil duzentos e um) a 2.700 (dois mil e setecentos) custodiados: serviço de saúde com funcionamento de 30 (trinta) horas semanais.

Os serviços de saúde serão prestados por equipes multiprofissionais, denominadas equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP), constituídas nos termos que se seguem:

## CNES

### Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

#### **EQUIPES:**

I - Equipe de Atenção Primária Prisional com carga horária compartilhada com equipe de Saúde da Família (eSF) e equipe de Saúde Bucal (eSB) do território, com composição mínima de:

- a) 1 (um) médico;
- b) 1 (um) enfermeiro;
- c) 1 (um) cirurgião dentista;
- d) 1 (um) técnico de enfermagem ou auxiliar de enfermagem; e
- e) 1 (um) técnico em saúde bucal ou auxiliar em saúde bucal;

II - Equipe de Atenção Primária Prisional Essencial, com composição mínima de:

- a) 1 (um) médico;
- b) 1 (um) enfermeiro;
- c) 1 (um) cirurgião dentista; e
- d) 1 (um) técnico de enfermagem ou auxiliar de enfermagem;

III - Equipe de Atenção Primária Prisional Ampliada, com a composição mínima de:

- a) 1 (um) médico;
- b) 1 (um) enfermeiro;
- c) 1 (um) cirurgião dentista;
- d) 1 (um) técnico de enfermagem ou auxiliar de enfermagem;
- e) 1 (um) profissional selecionado dentre as ocupações abaixo:
  - 1 - Enfermeiro;
  - 2 - Médico;
  - 3 - Psicólogo;
  - 4 - Assistente Social;
  - 5 - Farmacêutico;
  - 6 - Nutricionista;
  - 7 - Fisioterapeuta; e
  - 8 - Terapeuta Ocupacional;

IV - Equipe Complementar Psicossocial de Atenção Primária Prisional, com composição mínima de:

- a) 1 (um) médico psiquiatra ou médico com experiência em saúde mental; e
- b) 1 (um) profissional selecionado dentre as ocupações abaixo:
  - 1 - Psicólogo;
  - 2 - Assistente social; ou

## CNES

### Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

c) 1 (um) enfermeiro; e

d) 2 (dois) profissionais selecionados dentre as ocupações abaixo:

1 - Psicólogo;

2 - Assistente social;

#### V - Profissional complementar de saúde bucal da equipe de Atenção Primária Prisional Essencial ou Ampliada:

a) 1 (um) técnico em saúde bucal ou auxiliar em saúde bucal.

→ Para unidades com população prisional de até 300 (trezentos) custodiados poderá ser credenciada eAPP, com carga horária mínima de 6 (seis) horas semanais, sob responsabilidade do município, implantada a partir de compartilhamento de carga horária cadastrada no SCNES com equipe de Saúde da Família e equipe de Saúde Bucal do território.

→ Para unidades com população prisional entre 101 (cento e um) e 1.700 (mil e setecentos) custodiados poderá ser credenciada eAPP Essencial ou Ampliada, com carga horária mínima de 20 (vinte) horas semanais, sob responsabilidade do estado ou do município.

→ Em complementação à eAPP Essencial ou Ampliada com carga horária de 20 (vinte) horas semanais poderá ser credenciada no mesmo CNES:

I - uma equipe Complementar Psicossocial de Atenção Primária Prisional, nas modalidades de 20 (vinte) horas semanais ou 30 (trinta) horas semanais; e

II - um profissional complementar de saúde bucal, na modalidade 20 (vinte) horas semanais.

→ Para unidades com população prisional entre 1.201 (mil duzentos e um) e 2.700 (dois mil e setecentos) custodiados poderá ser credenciada eAPP Essencial ou Ampliada, com carga horária mínima de 30 (trinta) horas semanais, sob responsabilidade do estado ou do município.

→ Em complementação à eAPP Essencial ou Ampliada com carga horária de 30 (trinta) horas semanais poderá ser credenciada no mesmo CNES:

I - uma equipe Complementar Psicossocial de Atenção Primária Prisional, nas modalidades de 20 (vinte) horas semanais ou 30 (trinta) horas semanais; e

II - um profissional complementar de saúde bucal, na modalidade 30 (trinta) horas semanais.

→ Os profissionais das eAPP serão cadastrados no SCNES com as seguintes cargas horárias:

I - as eAPP formadas a partir do compartilhamento de carga horária com equipe de Saúde da Família e equipe de Saúde Bucal do território, cada profissional cumprirá no mínimo 6 horas semanais;

II - as eAPP Essencial ou Ampliada, equipe Complementar Psicossocial de Atenção Primária Prisional e profissional complementar de saúde bucal, na modalidade de 20 horas semanais, cada categoria profissional cumprirá carga horária de no mínimo 20 horas semanais, ficando a critério do gestor de saúde distribuir as horas de atuação de cada profissional de modo que não seja inferior a 10 horas semanais; e

## CNES

### Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

III - as eAPP Essencial ou Ampliada, equipe Complementar Psicossocial de Atenção Primária Prisional e profissional complementar de saúde bucal, na modalidade de 30 horas semanais, cada categoria profissional cumprirá carga horária de no mínimo 30 horas semanais, ficando a critério do gestor de saúde distribuir as horas de atuação de cada profissional de modo que não seja inferior a 10 horas semanais.

→ Para serviços de saúde que atendam população acima de 2.700 (dois mil e setecentas) pessoas privadas de liberdade, fica a critério do gestor de saúde a solicitação de credenciamento de mais de uma eAPP Essencial ou Ampliada, nas modalidades de 20 ou 30 horas semanais, desde que não extrapole os parâmetros de cobertura previstos para cada carga horária de equipe.

→ Para serviços de saúde que atendam complexos penitenciários, cada eAPP Essencial ou Ampliada poderá atender pessoas privadas de liberdade em mais de uma unidade prisional do complexo, desde que não extrapole os parâmetros de cobertura previstos para cada carga horária de equipe.

→ Os serviços de saúde no sistema prisional devem estar integrados a uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do Município em que estiver localizado o estabelecimento prisional.

→ Poderão ser alocados profissionais da rede local do SUS para a composição de serviços e das equipes descritas nesta Portaria, desde que devidamente cadastrados no SCNES.

→ É permitido, para unidades com menos de 100 (cem) custodiados que assistam preferencialmente pessoas com transtorno mental em cumprimento de medida de segurança, o credenciamento de eAPP Essencial ou Ampliada na modalidade de 20 (vinte) horas semanais.

#### **CRENCIAMENTO:**

O credenciamento das eAPP se dará mediante solicitação do gestor municipal, estadual ou do Distrito Federal de saúde ao Ministério da Saúde, por meio de sistema eletrônico específico:

→ A solicitação do gestor estadual, municipal ou do Distrito Federal de saúde deverá apresentar as seguintes informações:

I - para eAPP com carga horária compartilhada com eSF e eSB do território, o gestor deverá especificar a tipologia da equipe e a unidade prisional de atuação;

II - para eAPP Essencial ou Ampliada, o gestor deverá especificar a tipologia da equipe, a modalidade de carga horária, a presença ou não de profissional complementar de saúde bucal e a unidade prisional de atuação; e

III - para equipe Complementar Psicossocial de Atenção Primária Prisional, o gestor poderá solicitar credenciamento caso já exista uma eAPP Essencial ou Ampliada no mesmo CNES, ou concomitantemente à solicitação de credenciamento de uma nova eAPP Essencial ou Ampliada no mesmo CNES, e deverá, ainda, especificar a modalidade de carga horária e a unidade prisional de atuação.

## CNES

### Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

→ O gestor estadual, municipal ou do Distrito Federal de saúde deverá dar ciência ao Conselho Estadual de Saúde, Conselho Municipal de Saúde ou Conselho Distrital de Saúde e à Comissão Intergestores Bipartite da solicitação de credenciamento ao Ministério da Saúde.

→ A comunicação de que dispõe o § 2º deve ser informada ao Ministério da Saúde no momento da solicitação de trata o caput, por meio de sistema eletrônico específico.

→ O Ministério da Saúde realizará análise do pleito de acordo com critérios técnicos e disponibilidade orçamentária.

→ O gestor estadual, municipal ou do Distrito Federal de saúde deverá acompanhar a situação da solicitação de credenciamento no sistema de informação e realizar adequações quando necessário, de acordo com os prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

→ Após a publicação de portaria de credenciamento das novas equipes no Diário Oficial da União, a gestão estadual, distrital ou municipal de saúde deverá cadastrar a equipe no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (SCNES), no prazo de 6 (seis) competências, a contar da data de publicação da referida Portaria, sob pena de descredenciamento da equipe caso esse prazo não seja cumprido.

→ Após o cadastro da equipe no SCNES, será publicada, no Diário Oficial da União, portaria de homologação contendo os dados do estabelecimento e o número Identificador Nacional de Equipe (INE) gerado a partir da inserção no sistema.

→ A forma de contratação das equipes é de decisão do gestor estadual, do Distrito Federal ou municipal de saúde.

#### **Regramentos:**

As equipes credenciadas poderão alterar a tipologia de equipes e sua carga horária, por meio de solicitação em sistema eletrônico específico, mediante a apresentação das seguintes informações:

I - para eAPP Essencial ou Ampliada, o gestor deverá especificar o CNES, INE, unidade prisional, a tipologia almejada (Essencial ou Ampliada), a modalidade de carga horária desejada e a presença ou não de profissional complementar de saúde bucal; e

II - para equipe Complementar Psicossocial de Atenção Primária Prisional, o gestor deverá especificar o CNES, INE, unidade prisional e carga horária desejada.

→ A análise da alteração de que trata o caput será realizada pelo Ministério da Saúde de acordo com critérios técnicos e disponibilidade orçamentária.

→ O gestor estadual, municipal ou do Distrito Federal de saúde deverá dar ciência ao Conselho Estadual de Saúde, Conselho Municipal de Saúde ou Conselho Distrital de Saúde e à Comissão Intergestores Bipartite da solicitação de alteração da equipe ao Ministério da Saúde.

→ A comunicação acima deve ser informada ao Ministério da Saúde no momento da solicitação de trata o caput, por meio de sistema eletrônico específico.

## CNES

### Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

→ Após a publicação de portaria de credenciamento no Diário Oficial da União, a gestão municipal, estadual ou do Distrito Federal deverá adequar o tipo de equipe conforme a nova modalidade no SCNES, no prazo máximo de 2 (duas) competências do SCNES a contar da data de publicação da referida Portaria, sob pena de suspensão do recurso até a regularização da situação.

→ As equipes credenciadas deverão permanecer adequadamente cadastradas no SCNES para efeitos da transferência do incentivo financeiro federal.

→ O estado, município ou Distrito Federal poderá solicitar, a qualquer tempo, descredenciamento da eAPP, por meio de ofício ao Ministério da Saúde, a qualquer tempo, desde que as cumpridas as exigências estabelecidas na legislação.

**Atenção:** Para estas equipes é obrigatório que o estabelecimento de saúde possua o Serviço 159 – Atenção Primária, na Classificação 009 – Atenção Primária para População Prisional ou na Classificação 010 – Atenção Primária para Adolescentes e Unidade Socioeducativa.

Também segue a listagem de profissionais exigidos para as habilitações destes serviços e classificações, conforme estabelecido pela Portaria MS-SAES nº 99 de 2020, que deve ser integrada as demais informações:

SERVIÇO Código e Descrição	CLASSIFICAÇÃO Código e Descrição	GRUPO	CBO Código e Ocupação
159 – Atenção Primária	009 – Atenção Primária para População Prisional	1	2251-**- Médicos Clínicos de qualquer especialidade (o CBO da especialidade deve ser informado) ou
			2235-**- Enfermeiros de qualquer especialidade e afins
			3222-**- Técnicos e Auxiliares de Enfermagem
			2239-05 – Terapeuta Ocupacional
			2236-**- Fisioterapeutas (qualquer CBO desta família ocupacional)
			2515-**- Psicólogos (qualquer CBO desta família ocupacional) e Psicanalistas
			2516-05 – Assistente Social
			2234-**- Farmacêuticos (qualquer CBO desta família ocupacional)
2237-**- Nutricionistas (qualquer CBO desta família ocupacional)			
159 – Atenção Primária	010 – Atenção Primária para Adolescentes em Unidade	1	2251-42 - Médico da Estratégia de Saúde da Família ou
			2251-70 - Médico Generalista ou
			2251-30 - Médico de Família e Comunidade
			2235-65 - Enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família



## CNES

### Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

	Socioeducativa		ou 2235-05 - Enfermeiro.
			2251-33 – Médico Psiquiatra ou 2515-** – Psicólogos e Psicanalistas ou 2516-05 – Assistente Social ou 2235-** – Enfermeiros de qualquer especialidade e afins 2239-05 – Terapeuta Ocupacional

#### **INCENTIVOS FINANCEIROS:**

I - R\$ 4.000,00 (quatro mil reais) por Equipes de Atenção Primária Prisional, na modalidade 6 horas semanais, constituídas a partir de compartilhamento de carga horária com equipe de Saúde da Família e equipe de Saúde Bucal do território e credenciadas por solicitação do município ou Distrito Federal;

II - R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais) por Equipe de Atenção Primária Prisional tipo Essencial, na modalidade 20 horas semanais, credenciada por solicitação do estado, do Distrito Federal ou do município;

III - R\$ 35.000,00 (trinta e cinco mil reais) por Equipe de Atenção Primária Prisional tipo Essencial, na modalidade 30 horas semanais, credenciada por solicitação do estado, do Distrito Federal ou do município;

IV - R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) por Equipe de Atenção Primária Prisional tipo Ampliada, na modalidade 20 horas semanais, credenciada por solicitação do estado, do Distrito Federal ou do município;

V - R\$ 40.000,00 (quarenta mil reais) por Equipe de Atenção Primária Prisional tipo Ampliada, na modalidade 30 horas semanais, credenciada por solicitação do estado, do Distrito Federal ou do município;

VI - R\$ 10.000,00 (dez mil reais) por Equipe Complementar Psicossocial de Atenção Primária Prisional, na modalidade 20 horas semanais, credenciada por solicitação do estado, do Distrito Federal ou do município;

VII - R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) por Equipe Complementar Psicossocial de Atenção Primária Prisional, na modalidade 30 horas semanais, credenciada por solicitação do estado, do Distrito Federal ou do município;

VIII - R\$ 1.000,00 (mil reais) por Profissional complementar de saúde bucal, na modalidade 20 horas semanais, credenciado por solicitação do estado, do Distrito Federal ou do município; e

IX - R\$ 1.500,00 (mil e quinhentos reais) por Profissional complementar de saúde bucal, na modalidade 30 horas semanais, credenciado por solicitação do estado, do Distrito Federal ou do município.

→ O credenciamento de equipes em âmbito estadual será realizado mediante adesão estadual à PNAISP.

→ A adesão municipal à PNAISP é facultativa.

→ O incentivo financeiro de custeio mensal será transferido pelo Fundo Nacional de Saúde aos fundos estaduais, do Distrito Federal e municipais de saúde dos entes federativos com eAPP implantadas e relacionadas em ato específico.

## CNES

### Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

→ A manutenção do repasse financeiro estará vinculada ao correto cadastramento das equipes no SCNES bem como à alimentação no Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB) concernentes à produção das equipes de Atenção Primária no âmbito do SUS, conforme as normativas vigentes e registradas nos bancos de dados nacionais em vigor.

#### **Causas de Suspensão de Repasses:**

I - ocorrência de duplicidade de registro de profissionais após um período superior a 2 (duas) competências consecutivas do SCNES;

II - ocorrência de equipes incompletas após um período superior a 2 (duas) competências consecutivas do SCNES;

III - ocorrência de equipes ausentes ou desativadas no SCNES;

IV - ocorrência de equipes mantidas em estabelecimento de saúde com CNES desativado, de forma imediata à competência financeira da ocorrência;

V - ausência de envio de informação à base de dados nacional após um período superior a 3 (três) competências consecutivas do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).

→ A suspensão do repasse de recurso será realizada de forma imediata à irregularidade identificada por meio de órgãos de controle ou auditoria federal, estadual e municipal.

→ As equipes de que trata o caput que permanecerem com a irregularidade, por período igual ou superior a doze competências consecutivas, serão automaticamente descredenciadas por meio de Portaria específica publicada no Diário Oficial da União.

→ O gestor de saúde poderá solicitar novo credenciamento, a qualquer tempo, do serviço descredenciado, desde que cumpridas as exigências estabelecidas.

→ Será aplicada a suspensão de 100% (cem por cento) da transferência dos incentivos financeiros federais referentes ao custeio da equipe ou serviço de que trata o caput.

→ Para fins de suspensão dos repasses federais, a ausência do profissional complementar de saúde bucal em uma eAPP Essencial ou Ampliada, nas modalidades de 20h ou 30h, não se configura equipe incompleta.

→ A suspensão será mantida até que o gestor de saúde responsável corrija as irregularidades identificadas.

→ O Ministério da Saúde, após verificar a regularização das situações indicadas no caput, providenciará o restabelecimento do repasse dos recursos financeiros.

#### **Transição de Modelo de Financiamento:**

## CNES

### Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

→ O gestor poderá solicitar por ofício ao Ministério da Saúde a transição aos novos modelos em até 150 (cento e cinquenta) dias a contar da data de publicação da Portaria MS-GM nº 2298 (publicada em 10/09/2021), conforme as seguintes regras de transição:

I - para equipes habilitadas do tipo I ou tipo I com saúde mental poderá ser solicitada transição para eAPP com carga horária compartilhada com equipe de Saúde da Família e equipe de Saúde Bucal do território, na modalidade de 6h semanais;

II - para equipes habilitadas do tipo II poderá ser solicitada transição para eAPP Essencial ou Ampliada na modalidade 20h semanais, com ou sem o profissional complementar de saúde bucal (20h);

III - para equipes habilitadas do tipo II com saúde mental poderá ser solicitada transição para eAPP Essencial ou Ampliada na modalidade 20h semanais, com ou sem o profissional complementar de saúde bucal (20h) e a equipe Complementar Psicossocial de Atenção Primária Prisional (20h ou 30h); e

IV - para equipes habilitadas do tipo III poderá ser solicitada transição para eAPP Essencial ou Ampliada na modalidade 30h semanais, com ou sem o profissional complementar de saúde bucal (30h) e a equipe Complementar Psicossocial de Atenção Primária Prisional (20h ou 30h).

→ Nos casos em que não houver adequação das equipes em até 150 (cento e cinquenta) dias pelo gestor local, o Ministério da Saúde realizará a transição de forma automática para a seguinte forma:

I - equipes habilitadas do tipo I e I com saúde mental serão alteradas para equipes de Atenção Primária Prisional com compartilhamento de carga horária com equipe de Saúde da Família e equipe de Saúde Bucal do território, com carga horária semanal de 6h;

II - equipes habilitadas do tipo II e II com saúde mental serão alteradas para equipes de Atenção Primária Prisional do tipo Ampliada, na modalidade de 20h semanais; e

III - equipes habilitadas do tipo III serão alteradas para equipes de Atenção Primária Prisional do tipo Ampliada, na modalidade de 30h semanais.

### **CARACTERIZAÇÃO DA EQUIPE:**

## CNES

### Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

#### Caracterização da Equipe

Nome do Profissional			CPF	CBO
<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>
Carga Horária Semanal		Equipe Mínima?	Data de Entrada na Equipe	Data de Desligamento na Equipe
Amb	Hosp	Outr		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="radio"/>	SIM	<input type="radio"/>	Não	

---

Nome do Profissional			CPF	CBO
<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>
Carga Horária Semanal		Equipe Mínima?	Data de Entrada na Equipe	Data de Desligamento na Equipe
Amb	Hosp	Outr		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="radio"/>	SIM	<input type="radio"/>	Não	

---

Nome do Profissional			CPF	CBO
<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>
Carga Horária Semanal		Equipe Mínima?	Data de Entrada na Equipe	Data de Desligamento na Equipe
Amb	Hosp	Outr		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="radio"/>	SIM	<input type="radio"/>	Não	

A ficha permite cadastrar até três profissionais em cada folha. Todas as informações são obrigatórias.

**ATENÇÃO:** Vale destacar que antes de adicionar os profissionais em uma equipe de saúde, estes deverão constar no Cadastro do Estabelecimento previamente.

Nome do Profissional → Preencher o campo com o nome do profissional, preferencialmente completo e sem abreviaturas, sendo que no caso de necessidade de abreviaturas, o primeiro, o segundo e o último nome não devem ser abreviados.

CPF → Preencher este campo com o número de CPF do profissional.

CBO → Preencher com o código CBO (Código Brasileiro de Ocupações), conforme colocado para o profissional no cadastro do mesmo no estabelecimento de saúde (Centro de Saúde).

Utilizar a relação de CBOs existente no manual da ficha 21.

CNS → Número do Cartão Nacional de Saúde, caso o profissional já tenha recebido sua numeração. Caso contrário, manter o campo em branco e este será devidamente emitido pelo Datasus e inserido no cadastro do profissional.

Todo profissional que já tenha atuado em um estabelecimento SUS recebe o seu número do Cartão Nacional de Saúde, que é individual, diferentemente do número do CNES, que se refere ao estabelecimento e de uso por todos os profissionais nos atendimentos prestados naquele estabelecimento.

Carga Horária Semanal → O preenchimento da informação de Carga Horária Semanal - CHS, campo, do tipo Ambulatorial, Hospitalar e Outros serão por meio da importação da informação constante no cadastro do

## CNES

### Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

profissional e sua totalização será consistida pelo sistema de acordo com a CHS permitida para cada CBO, estabelecida para a equipe mínima prevista no item III – Composição da equipe.

Equipe Mínima → Campo descontinuado. Deve ser mantido em branco. Todos os profissionais integrantes das equipes eSF são automaticamente incluídos como Equipe Mínima.

Data de Entrada na Equipe → Responder com a opção Sim ou Não. Deverá ser identificado se o profissional faz parte da equipe mínima a ser considerada em todos os critérios estabelecidos na Política Nacional de Atenção Básica.

Deverá ser informada a data da admissão/entrada do profissional na equipe no formato dia/mês/ano (dd/mm/aaaa).

Data de Desligamento da Equipe → Deverá ser informada a data da demissão/saída do profissional da equipe no formato dia/mês/ano (dd/mm/aaaa). Não será permitida a alteração deste dado após a sua inclusão.

**OBSERVAÇÃO:** Será permitido e considerado para efeito do financiamento das equipes, o prazo de 90 (noventa) dias a contar da data de desligamento do profissional na equipe, para substituição por outro profissional. Ao final deste prazo, será bloqueada a exportação dos dados da equipe.

#### **ATENÇÃO - ASSINATURAS:**

Data, Assinatura e Carimbo do Cadastrador	Data, Assinatura e Carimbo do Responsável pelo Estabelecimento	Data, Assinatura e Carimbo do Gestor Municipal do SUS

Não esquecer que em todas as folhas do Cadastramento devem constar as assinaturas originais e carimbos, do Cadastrador do Estabelecimento e do Responsável pela Unidade (não necessariamente com o status de Diretor).