

**RESOLUÇÃO COMDICA Nº. 011/2024**

O Conselho Municipal de Defesa e Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente - COMDICA, no uso de suas atribuições, que lhe foram conferidas pelo Art. 4º, inciso III, da Lei Municipal nº 16.604 de 20/02/92, e Art. 3º, inciso X, da Lei Municipal nº 15.820 de 24/11/93, e da Lei nº 17.884 de 12.07.2013 que trata de suas alterações e tendo em vista o que decidiu o Pleno Ordinário realizado em 03 de Abril de 2024.

**R E S O L V E :**

I – Nomear por unanimidade, a nova Coordenação do COMDICA, para o período de 03 de abril de 2024 a 31 de março de 2025, composta pelos seguintes conselheiros/as conforme cargo e órgão/entidade que representam:

Presidente – **MARIA MADALENA PERES FUCHS** – CPF: \*\*\*.374.\*\*\*-20 – RG 3. \*\*\*.120 – SDS-PE (EDUCANDÁRIO NOSSA SENHORA DO ROSÁRIO);

Vice-Presidente – Sr. **WELLINGTON BEZERRA PASTOR** – CPF: \*\*\*.659.\*\*\*-56, matrícula nº 87.408-9 (SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL, DIREITOS HUMANOS, JUVENTUDE E POLÍTICAS SOBRE DROGAS – SDSHJPD)

Tesoureira – **AUXILIADORA MARIA PIRES SIQUEIRA DA CUNHA** - CPF: \*\*\*.547.134-\*\*- Matrícula: 108.339-2 (GABINETE DO PREFEITO)

Secretária – **CARLOS BRUNO GUIMARÃES ROSAS** – CPF: 095.981.577-50 – RG: 012248807-5 (VISÃO MUNDIAL)

II – Determinar que esta Resolução entre em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial do Município.

III – Revogar as disposições em contrário.

Recife, 03 de Abril de 2024

**WELLINGTON BEZERRA PASTOR**  
Presidente do COMDICA

**RESOLUÇÃO COMDICA Nº 012/2024**

O Conselho Municipal de Defesa e Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente da Cidade do Recife – COMDICA, no uso de suas atribuições, que lhe foram conferidas pela Lei Municipal nº 15.604 de 18 de fevereiro de 1992, e pela Lei Municipal nº 15.820 de 14 de novembro de 1993, e da Lei nº 17.884 de 12/07/2013, e tendo em vista a seleção de projetos oriundos de entidades da Organização da Sociedade Civil para firmar parcerias com o COMDICA, através de cofinanciamento via Fundo Municipal da Criança e do Adolescente (FMCA), resolve que:

I – As despesas com recursos humanos para o projeto, incluindo impostos, encargos e verbas rescisórias incidentes, não poderão ultrapassar 60% (sessenta por cento) do valor total da proposta cofinanciada;

II – Fica obrigatório a apresentação de um Plano Básico de Divulgação e Comunicação pelas Organizações da Sociedade Civil que apresentarem propostas nos referidos editais e que firmarão Termo de Colaboração;

III – As entidades com projetos cofinanciados pelo FMCA deverão utilizar recursos na rubrica de Comunicação dentro de um percentual mínimo de 3% e máximo de 5% para toda vigência do projeto;

IV – Fica obrigatório o uso das logomarcas do FMCA e COMDICA em todas as peças de divulgação do projeto de acordo com os critérios estabelecidos no Manual de Identidade Visual do COMDICA.

V – A organização da sociedade civil deverá divulgar na internet e em locais visíveis de suas sedes sociais e dos estabelecimentos em que exerça suas ações todas as parcerias celebradas com a administração pública de acordo com o que determina a Lei nº 13.019/2014 e sua posterior alteração na Lei nº 13.204/2015.

VI – As entidades com projetos cofinanciados pelo FMCA ficarão submetidas às regras aqui elencadas e a todas existentes até o final do período de vigência do projeto;

VIII – Por fim, a qualquer tempo, os referidos editais poderão ser alterados, revogados ou anulados, no todo ou em partes, conforme decisão do Pleno do COMDICA, por motivo de interesse público ou exigência, sem que implique direito a indenização ou reclamação de qualquer natureza e, caso as eventuais alterações tenham repercussão na elaboração do Projeto Básico, será fixado novo prazo para apresentação do mesmo.

Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação revogando a Resolução COMDICA nº 020/2022 de 10 de agosto de 2022.

Recife, 04 de abril de 2024.

**WELLINGTON BEZERRA PASTOR**  
Presidente do COMDICA

**RESOLUÇÃO COMDICA Nº 13/2024**

O Conselho Municipal de Defesa e Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente do Recife – COMDICA, no uso de suas atribuições conferidas pela Lei Municipal nº 15.604 de 18 de fevereiro de 1992, e pela Lei Municipal nº 15.820 de 14 de novembro de 1993, e da Lei nº 17.884 de 12/07/2013, e tendo em vista a decisão da Coordenação Colegiada em reunião do dia 4 de dezembro de 2023

**R E S O L V E :**

ALTERAR, o item 12 da Resolução COMDICA nº 025/2021 no tocante ao pagamento dos avaliadores/Pareceristas de Projetos Sociais os quais ao invés de R\$ 180,00 (cento e oitenta reais) passarão através desta Resolução, a receber a quantia de R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais) por projeto avaliado e com parecer emitido, permanecendo em vigor e sem alteração os demais itens da referida Resolução. Assim, torna público a todas/os interessadas/os a presente alteração.

Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Recife, 04 de abril de 2024.

**WELLINGTON BEZERRA PASTOR**  
Presidente do COMDICA

**RESOLUÇÃO COMDICA Nº. 014/2024**

EMENTA: Aprovação da PNAISARI - POLÍTICA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DE ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI, EM REGIME DE INTERNAÇÃO E INTERNAÇÃO PROVISÓRIA – PNAISARI - (2024-2027) e estabelece outras providências.

O Conselho Municipal de Defesa e Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente - COMDICA, no uso de suas atribuições, que lhe foram conferidas pelo Art. 4º, inciso IV da Lei Municipal 15.604 de 19 e 20.02.92 e suas alterações, após aprovação em reunião Plenária Ordinária de 27 de fevereiro de 2024;

**CONSIDERANDO** as disposições constitucionais contidas nos artigos 227 § 7 e 204.diz que: É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (Redação dada Pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010);

**CONSIDERANDO** a Lei Federal nº 8069/2018 em seu art. 3º diz que a criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.

**CONSIDERANDO** a Resolução nº 119, de 11 de dezembro de 2006, que cria o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE);

**CONSIDERANDO** a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescente em Conflito com a Lei (PNAISARI) tem como objetivo a inclusão dos adolescentes em cumprimento de Medida Socioeducativa (MSE) no Sistema Único de Saúde (SUS), organizando e ampliando o acesso aos cuidados em saúde, privilegiando as intervenções intersetoriais e articulando as diversas políticas públicas, com o desafio de oferecer um atendimento humanizado e de qualidade, pautado nos princípios do SUS, do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) e do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) de forma articulada e integrada, garantindo a precedência no atendimento, o princípio de equidade, acesso universal e a integralidade no cuidado;

**CONSIDERANDO** que no município de Recife, os serviços de execução de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto são ofertados, de forma regionalizada, nos Centros de Referência Especializados em Assistência Social – CREAS, os quais estão presentes em todas as Regiões Político-Administrativas;

**CONSIDERANDO** a apresentação da PNAISARI pela Secretaria de Saúde através da Secretaria Executiva da Atenção Básica ao COMDICA e apreciado nas comissões sociopedagógica e políticas públicas em reunião ampliada ordinária de quinze de fevereiro de 2023;

**CONSIDERANDO** que o Plano Operativo e o Plano de Ação Anual, além de formalizar a adesão do Município Recife à PNAISARI, representam a programação das ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde dos adolescentes nas unidades socioeducativas em seu território. Dado conhecimento ao Conselho Municipal de Saúde, o Plano Operativo será submetido à aprovação do Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente (COMDICA), mediante a avaliação do cumprimento dos compromissos estabelecidos.

**CONSIDERANDO** que a gestão do Plano Operativo e dos Planos de Ação Anual será de responsabilidade compartilhada entre a Secretaria Municipal de Saúde do Recife e a gestão das Unidades Socioeducativas, com o apoio da Secretaria Estadual de Saúde e do Ministério da Saúde.

**CONSIDERANDO** que a coordenação das ações de saúde será exercida pela Secretaria Municipal de Saúde (SESAU), por intermédio da Coordenação de Saúde do Adolescente e do Jovem e dos gestores das Unidades Socioeducativas, em articulação com as demais coordenações de políticas de saúde envolvidas.

**Parágrafo único:** Para o desenvolvimento das ações programadas, torna-se imprescindível um trabalho de intersetorialidade, amparado no diálogo e na construção de alianças e parcerias. Sendo assim, será instituído o Grupo de Trabalho Intersetorial (GTI). Dentre as atribuições do GTI estão a elaboração dos Planos Operativo e de Ação Anual, o diagnóstico da situação de saúde, o acompanhamento e o monitoramento da atenção integral à saúde dos adolescentes em situação de privação de liberdade. O GTI será composto por representações das seguintes instituições: (Secretaria Estadual de Saúde / FUNASE / SIMASE / Secretaria de Saúde do Recife das

áreas: Atenção Básica (Gerência de Políticas de Ciclos de Vida e Populações Prioritárias e Saúde do Adolescente/Jovem / Vigilância em Saúde Mental / Saúde Bucal / Regulação e Média e Alta Complexidade); O GTI terá encontros sistemáticos para que sejam realizadas as atividades propostas de planejamento, execução e acompanhamento das atividades junto às Unidades Socioeducativas.

**R E S O L V E :**

**Art. 1º** Aprovar a política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescente em Conflito com a Lei (PNAISARI) tem como objetivo a inclusão dos adolescentes em cumprimento de Medida Socioeducativa (MSE) no Sistema Único de Saúde (SUS), organizando e ampliando o acesso aos cuidados em saúde, privilegiando as intervenções intersetoriais e articulando as diversas políticas públicas, com o desafio de oferecer um atendimento humanizado e de qualidade, pautado nos princípios do SUS, do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) e do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) de forma articulada e integrada, garantindo a precedência no atendimento, o princípio de equidade, acesso universal e a integralidade no cuidado; contendo as ações norteadas pelos eixos de: Gestão do SINASE; Qualificação do Atendimento Socioeducativo; Participação e Protagonismo Juvenil e Sistema de Justiça; com estrutura de apresentação com metas, prazos e responsáveis.

Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

**WELLINGTON BEZERRA PASTOR**  
Presidente do COMDICA

**SECRETARIA DE SAÚDE**  
**SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO BÁSICA**

**PLANO OPERATIVO**

**POLÍTICA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DE ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI, EM REGIME DE INTERNAÇÃO E INTERNAÇÃO PROVISÓRIA - PNAISARI (2024-2027)**

**1.APRESENTAÇÃO**

O Município do Recife é a capital do Estado de Pernambuco, Região Nordeste do Brasil. Localiza-se no litoral do estado e apresenta uma superfície territorial de 218,4 km², totalmente urbana. Possui uma população estimada de 1.633.697 habitantes, segundo estimativa do IBGE (2022) e uma densidade demográfica de 7.037,61 habitantes/km². Seu território está dividido em 94 bairros, aglutinados em 6 Regiões Político-Administrativas (RPA) e em 08 Distritos Sanitários (DS), conforme Figura 1.

**Figura 1 - Distribuição dos bairros por Distrito Sanitário de Saúde. Recife, 2022**

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescente em Conflito com a Lei (PNAISARI) tem como objetivo a inclusão dos adolescentes em cumprimento de Medida Socioeducativa (MSE) no Sistema Único de Saúde (SUS), organizando e ampliando o acesso aos cuidados em saúde, privilegiando as intervenções intersetoriais e articulando as diversas políticas públicas, com o desafio de oferecer um atendimento humanizado e de qualidade, pautado nos princípios do SUS, do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) e do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) de forma articulada e integrada, garantindo a precedência no atendimento, o princípio de equidade, acesso universal e a integralidade no cuidado.

No município de Recife, os serviços de execução de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto são ofertados, de forma regionalizada, nos Centros de Referência Especializados em Assistência Social – CREAS, os quais estão presentes em todas as Regiões Político-Administrativas - RPA (Quadro 1):

Quadro 1 - Centros de Referência Centros Especializados em Assistência Social - CREAS no município de Recife. Fonte: CREAS Recife, 2023

RPA	UNIDADE		CREAS
1	CREAS ANA VASCONCELOS	Rua Dom Manoel Pereira, 75 – Boa Vista.	3355-6623/ 6624/ 3223-4280
2	CREAS EDUCADOR SOCIAL RENATO RIBEIRO	Estrada de Belém, 713 – Campo Grande.	3242-5737/5738
3	CREAS ESPINHEIRO	Rua Quarenta e oito, 693 – Espinheiro.	3427-5017/3427-5160
4	CREAS CORDEIRO	Rua Odete Monteiro, s/nº - Cordeiro.	3355-6505
5	CREAS AFOGADOS	Rua 21 de Abril, 1092 – Afoogados.	3232-2355 /3232-2354
6	CREAS MIGUEL OTÁVIO	Rua Mário Gomes, 193 – Pina.	3232-4215

Vale salientar que a atuação dos CREAS em Recife não é apenas para execução das medidas socioeducativas, o universo é bem mais amplo, incluindo o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) e o Serviço de proteção social especial para pessoas com deficiência, idosos e suas famílias (SEDISF).

No Estado de Pernambuco, a Fundação de Atendimento Socioeducativo (FUNASE) é a instituição responsável pelo atendimento socioeducativo referente às medidas de privação de liberdade (internação, internação provisória e semiliberdade), sendo Recife o município pernambucano com o maior número de Unidades Socioeducativas (USE) em seu território. O município compreende 09 (nove) unidades, sendo 01 (uma) Unidade de Atendimento Inicial (UNIAI), 01 (um) Centro de Atendimento Socioeducativo (CASE), 02 (dois) Centros de Internação Provisória (CENIP) e 05 (cinco) Casas de Semiliberdade (CASEM), conforme disposto no Quadro 2 a seguir:

Quadro 2 - Unidades Socioeducativas no Município do Recife. Recife, 2022.

UNID. SOCIOEDUCATIVA/ DS	CAPACIDADE	PÚBLICO-ALVO	ENDEREÇO	EMAIL
UNIAI DS I	15 adolescentes	ambos sexos	Rua João Fernandes Vieira, 405, Boa Vista	uniai@funase.pe.gov.br
CENIP RECIFE DS IV	90 adolescentes	sexo masculino	Av. Abdias De Carvalho, S/N, Bongi	cenip.recife@funase.pe.gov.br
CENIP SANTA LUZIA DS IV	40 adolescentes	sexo feminino	Av. Abdias De Carvalho, S/N, Bongi	cenip.staluzia@funase.pe.gov.br
CASE SANTA LUZIA DS IV	40 adolescentes	sexo feminino	Av. Abdias De Carvalho, S/N, Bongi	case.staluzia@funase.pe.gov.br
CASEM SANTA LUZIA DS IV	20 adolescentes	sexo feminino	Rua Prof. Júlio Oliveira, 92, Iputinga	casem.staluzia@funase.pe.gov.br
CASEM IPUTINGA DS IV	20 adolescentes	sexo masculino	Av. Mário Alves Pereira de Lima, 1313, Iputinga	casem1@funase.pe.gov.br
CASEM HARMONIA DS IV	20 adolescentes	sexo masculino	Rua Capitão Araújo Miranda, 103, Iputinga	casem2@funase.pe.gov.br
CASEM AREIAS DS V	20 adolescentes	sexo masculino	Rua Capitão Antônio Vidal, 55, Areias	casem3@funase.pe.gov.br

Fonte: Funase, 2023.

O Plano Operativo e o Plano de Ação Anual, além de formalizar a adesão do Município Recife à PNAISARI, representam a programação das ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde dos adolescentes nas unidades socioeducativas em seu território. Dado conhecimento ao Conselho Municipal de Saúde, o Plano Operativo será submetido à aprovação do Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente (COMDICA), mediante a avaliação do cumprimento dos compromissos estabelecidos.

**2.DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DOS ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI**

**2.1 SITUAÇÃO DE SAÚDE DOS ADOLESCENTES EM CUMPRIMENTO DE MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS EM MEIO ABERTO**  
Em Recife, das seis unidades da assistência social de referência executoras do atendimento socioeducativo (CREAS), cinco funcionam em casas alugadas e uma em imóvel próprio da Prefeitura do Recife. Todas as unidades possuem equipes exclusivas de atendimento do público socioeducativo compostas por equipes multiprofissionais contendo Assistentes Sociais, Psicólogos(as), Pedagogos(as) e Educadores/Educadoras Sociais. Além disso, as equipes são supervisionadas por profissional especializado(a) na área afetada pelas demandas destas

Segue abaixo quadro que expressa a realidade atual do público socioeducativo em Meio Aberto por RPA (Quadro 3):

Quadro 3 - Público socioeducativo em Meio Aberto por RPA.

RPA	Nº de Equipes	Nº de adolescentes/ jovens em cumprimento de MSE	Nº de adolescentes/ jovens em descumprimento de MSE	Nº médio de engajamentos por mês	Nº de adolescentes/ jovens advindos de progressão dos Regimes Fechado e de Semiliberdade.
1	02	43	09	02	06
2	03	44	07	05	05
3	02	38	10	02	02
4	03	47	09	05	06
5	03	44	04	05	00
6	03	56	10	06	12

Fonte: CREAS Recife, 2023

Tendo em vista o elevado quantitativo do público em atendimento socioeducativo em Meio Aberto no município, e dentro dele a heterogeneidade característica presente nas seis regiões político-administrativas, explicaremos um pouco dos princípios agravos clínicos e de saúde mental apresentados às equipes que realizam o seu atendimento na Política de Assistência Social. Todos os territórios identificam em algum momento do acompanhamento dificuldades de atendimento na rede de saúde por parte do público socioeducativo e reafirmam a necessidade da implementação da PNASARI e construção de fluxos visando a efetivação do acesso aos serviços de atenção à saúde. Entre as maiores dificuldades relatadas estão o acesso ao agendamento para consultas, retornos para reavaliação, e adesão aos CAPS.

Em relação aos agravos clínicos, os territórios trazem demandas diversas, entre elas atendimento por profissionais das áreas de endocrinologia, neurologia, traumatologia, gastroenterologia, odontologia, entre outros. Além disso, entre os socioeducandos(as) existem pacientes acometidos por HIV, Leucemia e Epilepsia.

A saúde mental é identificada como um importante agravante no cumprimento das Medidas Socioeducativas em Meio Aberto. Todas as unidades socioeducativas trazem relatos de atendidos(as) em situação de uso e/ou abuso de alguma substância psicoativa, seja ela lícita ou ilícita. Além disso, não são raros os relatos de atendidos(as) com suspeita e/ou diagnósticos de algum transtorno/déficit/sorimento mental por causas diversas. Tal realidade se reflete nos diversos encaminhamentos à rede de saúde mental, principalmente aos CAPS e CAPS ad.

## 2.2 SITUAÇÃO DE SAÚDE DOS ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE PRIVAÇÃO DE LIBERDADE

Tendo em vista o número elevado de Unidades Socioeducativas, optou-se por apresentar as informações gerais sobre as condições de saúde da população adolescente nas Unidades Socioeducativas de modo sintético (Quadro 4), com a indicação dos principais agravos, doenças ou demandas em saúde em cada Unidade, conforme segue:

Quadro 4 - Principais demandas de saúde nas Unidades Socioeducativas. Recife, 2022.

USE	CENIP RECIFE	CENIP SANTA LUZIA	CASE SANTA LUZIA	CASEM SANTA LUZIA
PRINCIPAIS AGRAVOS	Dores musculares, cefaléia, insônia, doenças de pele, astenia, problemas oftalmológicos, afecções odontológicas, IST's, crises ansiossênicas e sintomas de abstinência.	Problemas ginecológicos, dores musculares, afecções odontológicas, crises ansiossênicas e/ou sintomas de abstinência e IST's.	Dores de cabeça, dores musculares, insônia, dermatites, afecções odontológicas, crises ansiossênicas e sintomas de abstinência e doenças respiratórias.	Crises ansiossênicas e sintomas de abstinência, afecções odontológicas, doenças de pele e IST's.
USE	CASEM IPUTINGA	CASEM AREIAS	CASEM HARMONIA	
PRINCIPAIS AGRAVOS	Dores de cabeça, dores musculares, insônia, dermatites, afecções odontológicas, crises ansiossênicas e sintomas de abstinência e doenças respiratórias.	Afecções odontológicas, infecções respiratórias agudas, doenças.	Problemas dermatológicos, clínicos e odontológicos, uso abusivo de drogas, Saúde Mental: Ansiedade, abstinência.	

Fonte: Funase, 2022.

Na triagem, os adolescentes têm a situação vacinal avaliada, sendo atualizado o cartão de vacinação conforme a caderneta do adolescente. São realizadas ainda as vacinações anuais de gripe e semanais de Covid-19, conforme demanda. As condições estruturais e sanitárias das Unidades Socioeducativas, que podem afetar a salubridade do ambiente em que vivem os adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas restritivas de liberdades, estão resumidas no Quadro 5.

Quadro 5 - Condições estruturais e sanitárias das Unidades Socioeducativas. Recife, 2022.

USE	CONDIÇÕES ESTRUTURAIS	CONDIÇÕES SANITÁRIAS
UNIAI	06 alojamentos com WC para adolescentes, 02 alojamentos com WC para os agentes, recepção, sala dos técnicos.	Alojamentos arejados, controle de pragas e vetores realizados regularmente, abastecimento de água e saneamento básico regular, limpeza regular na área externa e interna.
CENIP RECIFE	54 banheiros, 30 alojamentos, 02 refeitórios, 08 salas de atendimento, 01 salão de eventos e reuniões. Ambulatório: 01 sala de coleta e exames laboratoriais, 02 salas de repouso, 01 posto de enfermagem, 01 consultório odontológico. (ambulatório atende as três unidades - Cenip Recife, Case e Cenip Santa Luzia). 01 recepção/triagem, 03 banheiros, 01 sala de arquivo, 01 consultório médico, 01 copa	Alojamento arejado, controle de pragas e vetores realizadas regularmente, abastecimento de água e saneamento básico regular, limpeza regular na área externa e interna. Os ambulatórios possuem toda estrutura necessária para atendimento. Recebe visita anual dos Agentes de Endemia, de saúde, vigilância sanitária e ambiental.
CENIP SANTA LUZIA	05-Alojamentos com WC Refeitório, 01-Auditório, 02-salas administrativas.	Alojamento arejado, controle de pragas e vetores realizadas regularmente, abastecimento de água e saneamento básico regular, limpeza regular na área externa e interna. Os ambulatórios possuem toda estrutura necessária para atendimento. Recebe visita anual dos Agentes de Endemia, de saúde, vigilância sanitária e ambiental.
CASE SANTA LUZIA	15 alojamentos com wc; 01 copa; 01 quadra; 01 secretaria; 01 sala administrativa; 01 sala de artes; 01 alojamento com WC, Agentes.	Alojamento arejado, controle de pragas e vetores realizados regularmente, abastecimento de água e saneamento básico regular, limpeza regular na área externa e interna. Os ambulatórios possuem toda estrutura necessária para atendimento. Recebe visita dos Agentes de Saúde Ambiental e Controle de Endemias, Agentes Comunitários de Saúde, e Vigilância Sanitária e Ambiental.
CASEM SANTA LUZIA	04 salas, 04 quartos, 02 refeitório, 04 banheiros, 01 Área de lazer, 01 sala de atendimento, 01 sala de enfermagem.	Alojamento arejado, controle de pragas e vetores realizadas regularmente, abastecimento de água e saneamento básico regular, limpeza regular na área externa e interna. Os ambulatórios possuem toda estrutura necessária para atendimento. Recebe visita dos Agentes de Saúde Ambiental e Controle de Endemias, Agentes Comunitários de Saúde, e Vigilância Sanitária e Ambiental.
CASEM AREIAS	Piso térreo: 04 quartos com banheiros, 01 quarto sem banheiro, 01 banheiro social, 01 sala e 01 terraço. No piso superior: 02 banheiros, 01 sala de equipe técnica, 01 sala da coord. administrativa, 01 sala da Coordenação Geral, 01 sala da pedagogia e 01 sala da Saúde, 01 cozinha.	Alojamentos arejados, controle de pragas e vetores realizados regularmente, abastecimento de água e saneamento básico regular, limpeza sistemática na área externa e interna. Os ambulatórios possuem toda estrutura necessária para atendimento. Recebe visita dos Agentes de Saúde Ambiental e Controle de Endemias, Agentes Comunitários de Saúde, e Vigilância Sanitária e Ambiental.
CASEM HARMONIA	05 alojamentos com banheiro, 01 cozinha, 04 banheiros coletivos, 02 refeitórios; 01 recepção; 01 área de lazer, 01 sala de atendimento individual, 01 área de convivência.	Alojamentos arejados, controle de pragas e vetores realizados regularmente, abastecimento de água e saneamento básico regular, limpeza regular na área externa e interna. Os ambulatórios possuem toda estrutura necessária para atendimento. Recebe visita dos Agentes de Saúde Ambiental e Controle de Endemias, Agentes Comunitários de Saúde, e Vigilância Sanitária e Ambiental.
CASEM IPUTINGA	01 recepção e sala de visitas, 05 quartos, 01 refeitório; 01 copa/cozinha, 11 banheiros, 05 salas, 01 alojamento dos agentes, 01 sala de atendimento individual, 01 sala de artes.	Alojamento arejado, controle de pragas e vetores realizadas regularmente, abastecimento de água e saneamento básico regular, limpeza regular na área externa e interna. Os ambulatórios possuem toda estrutura necessária para atendimento. Recebe visita dos Agentes de Saúde Ambiental e Controle de Endemias, Agentes Comunitários de Saúde, e Vigilância Sanitária e Ambiental.

Fonte: Funase, 2022.

## 3.COORDENAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE

A gestão do Plano Operativo e dos Planos de Ação Anual será de responsabilidade compartilhada entre a Secretaria Municipal de Saúde do Recife e a gestão das Unidades Socioeducativas, com o apoio da Secretaria Estadual de Saúde e do Ministério da Saúde.

A coordenação das ações de saúde será exercida pela Secretaria Municipal de Saúde (SESAU), por intermédio da Coordenação de Saúde do Adolescente e do Jovem e dos gestores das Unidades Socioeducativas, em articulação com as demais coordenações de políticas de saúde envolvidas.

Para o desenvolvimento das ações programadas, torna-se imprescindível um trabalho de intersetorialidade, amparado no diálogo e na construção de alianças e parcerias. Sendo assim, será instituído o Grupo de Trabalho Intersetorial (GTI). Dentre as atribuições do GTI estão a elaboração dos Planos Operativo e de Ação Anual, o diagnóstico da situação de saúde, o acompanhamento e o monitoramento da atenção integral à saúde dos adolescentes em situação de privação de liberdade. O GTI será composto por representantes das seguintes instituições:

- Secretaria Estadual de Saúde;
- FUNASE;
- SIMASE;

Secretaria de Saúde do Recife, das áreas: Atenção Básica (gerência de Políticas de Ciclos de Vida e Populações Prioritárias e Saúde do Adolescente/Jovem), Vigilância em Saúde, Saúde Mental, Saúde Bucal, Regulação e Média e Alta Complexidade.

O GTI terá encontros sistemáticos para que sejam realizadas as atividades propostas de planejamento, execução e acompanhamento das atividades junto às Unidades Socioeducativas.

## EQUIPE RESPONSÁVEL PELO DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE SAÚDE EM CADA UNIDADE SOCIOEDUCATIVA

As ações e serviços de saúde estão compostos em uma rede de saúde organizada para garantir o atendimento integral à população adolescente em conflito com a lei e evitar a fragmentação das ações ofertadas. O acesso à saúde ocorre preferencialmente pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e os casos mais complexos, segundo critérios clínicos, serão encaminhados aos serviços especializados ou hospitalares, que podem estar sob gestão municipal ou estadual.

No Recife, as Unidades Socioeducativas (USE) estão localizadas em áreas descobertas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF), mas com Unidades Básicas de Saúde Tradicionais (UBT). Sendo assim, cada USE será vinculada à UBT que abrange o território em que está inserida (Quadro 6).

Nas UBT referenciadas para cada USE, as equipes foram habilitadas como Equipe de Atenção Primária (código CNES nº 76) para atender às modalidades de equipe preconizadas pela PNASARI. Apenas a UNIAI não terá tal vinculação, uma vez que esse público fica por um prazo curto de tempo. Havendo necessidade de qualquer intervenção da assistência à saúde, os adolescentes serão encaminhados para a Unidade de Urgência/Emergência mais próxima que atenda a demanda.

Quadro 6 - Equipes de Atenção Básica referência para as Unidades Socioeducativas. Recife, 2022.

UNIDADE SOCIOEDUCATIVA	EQUIPE DE REFERÊNCIA DA ATENÇÃO BÁSICA	Nº CNES	Nº INE
CENIP RECIFE - DS IV	CS Professor Joaquim Cavalcante	0000639	0002334305
CENIP SANTA LUZIA - DS IV			0002334313
CASE SANTA LUZIA - DS IV			
CASEM SANTA LUZIA - DS IV	CS Dr. José Duran Carvalho Soares	0001813	0002334291
CASEM HARMONIA - DS IV			
CASEM IPUTINGA - DS IV			
CASEM AREIAS - DS V	CS Gaspar Regueira Costa	0001414	0002333996

Fonte: CNES/Ministério da Saúde.

Algumas Unidades Socioeducativas possuem ambulatório próprio, contando com profissionais de saúde contratados pela FUNASE e que desenvolvem ações de assistência à saúde dos adolescentes e de matriciamento no interior das unidades. O Quadro 7 lista os profissionais de saúde e as respectivas USE.

Quadro 7 - Profissionais de saúde lotados nas Unidades Socioeducativas. Recife, 2022.

NOME DO PROFISSIONAL	CATEGORIA PROFISSIONAL	Nº CNES	CARGA HORÁRIA SEMANAL	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA CONTRATAÇÃO DO PROFISSIONAL
Tânia Rosale Souto Maior Paula	Dentista	7884702	40h	Funase/Cenip Recife
Eduardo Lopes Tavares	Dentista	4074253	40h	Funase/Cenip Recife
Leonilda Borges da Silva	Auxiliar de saúde bucal	7884702	40h	Funase/Cenip Recife
Vera Lúcia Silva de Albuquerque	Técnica de Enfermagem	7884702	40h	Funase/Cenip Recife
Ricardo Moraes Silva	Médico Sanitarista	7884885	20h	Funase/Cenip Santa Luzia
Maria de Fátima Lucena	Médica Ginecologista	7884842	20h	Funase/Case Santa Luzia

Fonte: FUNASE, 2024.

## 4.FLUXO E CONTRAFLUXO DO CUIDADO COM ADOLESCENTES NOS PONTOS DE ATENÇÃO À SAÚDE

As Redes de Atenção à Saúde se caracterizam pela formação de relações horizontais entre os pontos de atenção, tendo como centro de comunicação a Atenção Primária à Saúde. São arranjos organizativos de ações e serviços de saúde de diferentes densidades tecnológicas que, integradas, por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam a integralidade do cuidado (Brasil, 2017). Nas diretrizes da gestão da Secretaria de Saúde do Recife, os serviços de saúde foram organizados em 08 Distritos Sanitários, que compreendem uma área geográfica que comporta uma população com características epidemiológicas, sociais e suas necessidades, e os recursos de saúde para atendê-la.

Tal arranjo organizativo (ações e serviços) garantem o escalonamento dos equipamentos de diferentes densidades tecnológicas, que variam desde a Atenção Primária de Saúde / Atenção Básica, passando pela Atenção Secundária à Saúde / Média complexidade, até a Atenção Terciária à Saúde / Alta complexidade, integrados por meio de sistemas de apoio técnico (diagnóstico e terapêutico); assistência farmacêutica e informação em saúde, logístico (acesso regulado) e de gestão.

Busca-se, assim, garantir o cuidado contínuo da população, ofertando atividades para a promoção, a proteção, a prevenção, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação da saúde do recifense. A rede de Atenção Básica do Recife é composta por: 132 Unidades de Saúde da Família (USF), 281 Equipes de Saúde da Família (eSF), 186 Equipes de Saúde Bucal (ESB), 52 Equipes de Agentes Comunitários de Saúde (EACS), 01 Centro de vacinação, 19 Espaços Mãe Coruja, 21 Unidades Básicas Tradicionais (UBT), 20 Equipes Multiprofissionais (eMulti), 03 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) tipo II, 05 CAPS tipo III, 04 Centros de Atenção Psicossocial Alcool e Outras Drogas (CAPS-AD) tipo II, 1 CAPS-AD tipo III, 04 Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPS-IJ), 03 Unidades de Acolhimento (UA) e 50 Residências Terapêuticas (RT).

A Média Complexidade é composta por 02 Unidades Públicas de Atendimento Especializados (UPAE), 12 Policlínicas, 10 Centros Especializados Odontológicos (CEO), 4 Maternidades e 16 Serviços/Equipamentos Especializados.

Na Alta Complexidade, Recife conta com 03 Hospitais Próprios: Hospital Pediátrico Helena Moura, Hospital da Mulher do Recife (HMR) e o Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa (HECPI).

## 5.1 FLUXO PARA ADOLESCENTES EM CUMPRIMENTO DE MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS EM MEIO ABERTO

(Imagem no arquivo PNASARI aprovado no COMDICA e em arquivo)

## 5.2 FLUXO PARA ADOLESCENTES EM CUMPRIMENTO DE MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS EM PRIVAÇÃO DE LIBERDADE

Os adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas em privação de liberdade das USE terão sempre como porta de entrada a Atenção Básica. Quando da necessidade de acessar outros pontos da rede, os adolescentes serão referenciados para os serviços de média e alta complexidade pelos profissionais das Equipes de Atenção Básica de referência para cada USE (Quadro 6).

A depender das demandas dos adolescentes, os profissionais poderão referenciá-los para os serviços de especialidades e laboratórios disponíveis no município ou da rede estadual, podendo ser inseridos encaminhamentos na Central de Regulação Municipal para os serviços de média e alta complexidade, respeitando os preceitos da humanização no atendimento. A inserção do encaminhamento no Sistema de Regulação, na própria unidade de atendimento, assim como o acompanhamento do agendamento, ficará sob responsabilidade dos profissionais da Funase.

O Sistema Nacional de Regulação (SISREG), é um sistema on-line, criado para o gerenciamento de todo Complexo Regulatório, indo da rede básica à internação hospitalar, visando à humanização dos serviços, maior controle do fluxo e otimização na utilização dos recursos. Sendo assim, os procedimentos de saúde que não forem resolvidos na Atenção Primária serão regulados através deste sistema de regulação.

No âmbito da Saúde Mental, levando em consideração a complexidade do cuidado neste campo, serão priorizadas estratégias de atuação em rede para favorecer o cuidado integral e longitudinal desses adolescentes. Nessa perspectiva, será construída a atuação com base na estratégia de matriciamento e na articulação com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) envolvendo as equipes das unidades de saúde juntamente com o profissional de saúde mental de referência para a PNASARI. Segue abaixo as ilustrações dos fluxos, que representam o âmbito geral e as especificidades dos Distritos Sanitários. (Imagens no arquivo PNASARI aprovado no COMDICA e em arquivo)

## 5.ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS

Os medicamentos e insumos destinados à atenção à saúde dos adolescentes em cumprimento de medidas de privação de liberdade serão garantidos de acordo com os componentes básico e estratégico da Assistência Farmacêutica municipal. O fluxo para solicitação e distribuição dos medicamentos foi pactuado entre a Funase e Secretaria Municipal de Saúde. Assim, a Funase fará a programação de insumos e medicamentos de todas as suas unidades e providenciará a formalização da solicitação junto à SESAU. A listagem com os itens necessários (insumos e medicações) e as respectivas quantidades, serão enviadas mensalmente e diretamente para GAF (Gerência de Assistência Farmacêutica), que avaliará se as medicações são padronizadas, tendo como referência a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), indicará similares em caso de pedidos não padronizados e dispensará os mesmos para o almoxarifado onde haverá a coleta pela Funase que fará a distribuição para suas Unidades Socioeducativas; tendo em vista a disponibilidade da Funase em fazer essa distribuição. Não obstante, quando da necessidade de medicamentos do Componente Especializado, os mesmos serão disponibilizados pela Farmácia de Pernambuco de acordo com os critérios e diretrizes terapêuticas.

## 6.PARCEIRIAS GOVERNAMENTAIS E NÃO-GOVERNAMENTAIS PREVISTAS

Além das parcerias já estabelecidas com as Unidades Socioeducativas como o grupo Mães de Oração, Sport Club do Recife e profissionais liberais que realizam trabalho voluntário, serão empreendidos esforços para estabelecer e ampliar parcerias com a Secretaria de Assistência Social e com a Secretaria de Juventude da Prefeitura do Recife, instituições de ensino, instituições religiosas e grupos culturais.

## 7.FINANCIAMENTO

O Município de Recife será responsável pelas gestões das ações de Atenção Integral à Saúde do Adolescente em situação de privação de liberdade e fará jus ao incentivo financeiro de custeio que será instituído e pago pelo Ministério da Saúde para o desenvolvimento dessas ações junto às Unidades Socioeducativas.

O controle dos recursos financeiros transferidos em parcelas mensais e iguais pelo Fundo Nacional de saúde ao Fundo Municipal de Saúde conforme Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017, seguirá as definições contidas na Portaria GM 204/2007, capítulo III do monitoramento e controle dos recursos financeiros transferidos fundo a fundo.

Quadro 7 - Incentivo financeiro de custeio previsto na PNASARI. (Imagem no arquivo PNASARI aprovado no COMDICA e em arquivo)

## 8.ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO OPERATIVO

O acompanhamento e monitoramento da efetiva implementação da Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em privação de liberdade será realizada pelo Grupo de Trabalho Intersetorial (GTI). O grupo elaborará um instrumento de monitoramento semestral do Plano de Ação que deverá ser consolidado nas reuniões com as informações trazidas por cada coordenação. A coleta dessas informações se dará junto a cada equipe por meio de seus representantes, assim como avaliação dos indicadores, baseados em cada eixo, monitorados e enviados semestralmente pelo Ministério da Saúde. A adesão à PNASARI e a execução dos Planos de Ação Anual foram inseridos nas metas do Plano Municipal de Saúde (2022-2025) e serão submetidos ao acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde. Assim como, foi submetido ao Conselho Municipal de Defesa e Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente, e será monitorado através das comissões sociopedagógicas e de políticas públicas.

### WELLINGTON BEZERRA PASTOR

Presidente do Conselho Municipal de Defesa e Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente

### RAISSA BRAGA CAMPELO

Presidente da Funase

LUCIANA CAROLINE ALBUQUERQUE DANGELO  
Secretária Municipal de Saúde do Recife

JULIANA MARTINS BARBOSA DA SILVA COSTA  
Secretária Executiva de Atenção Básica