



Sabrina Azevedo Wagner Benetti^a
 <https://orcid.org/0000-0002-1953-8762>

Darlen Grasieli Bugs^a
 <https://orcid.org/0000-0003-2604-8283>

Carolina Renz Pretto^b
 <https://orcid.org/0000-0002-6925-7969>

Rafaela Andolhe^b
 <https://orcid.org/0000-0003-3000-8188>

Maclovio Ammar^c
 <https://orcid.org/0000-0001-6254-7181>

Eniva Miladi Fernandes Stumm^c
 <https://orcid.org/0000-0001-6169-0453>

Cíntia Beatriz Goi^d
 <https://orcid.org/0000-0002-2757-5168>

^aSuperintendência dos Serviços Penitenciários, Unidade de Saúde Prisional. Ijuí, RS, Brasil.

^bUniversidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação de Enfermagem. Santa Maria, RS, Brasil.

^cUniversidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Departamento de Ciências da Saúde. Ijuí, RS, Brasil.

^dInstituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia Farroupilha, Departamento de Saúde. Panambi, RS, Brasil.

Contato:

Sabrina Azevedo Wagner Benetti
E-mail:
sabrina-benetti@susepe.rs.gov.br

Os autores declaram que o trabalho não foi subvencionado e que não há conflitos de interesses.

Os autores informam que o trabalho não foi apresentado em evento científico.

Recebido: 09/09/2020

Revisado: 29/12/2020

Aprovado: 05/01/2021

Estratégias de enfrentamento da COVID-19 no cárcere: relato de experiência

Coping strategies for COVID-19 in prisons: a report on experience

Resumo

Objetivo: relatar a experiência da implantação de medidas preventivas à COVID-19 em uma unidade do sistema prisional. **Método:** relato de experiência construído a partir da vivência de uma equipe de saúde de uma unidade prisional e de documentos institucionais, no período de março a junho de 2020. **Resultados:** com o intuito de evitar ou reduzir a ocorrência de infecção e de surtos graves da COVID-19 na penitenciária, foram implantadas medidas preventivas de amplo espectro: procedimentos para triagem e fluxos de atendimento para os presos ingressantes e para os detentos da unidade que apresentam sintomas; normas, orientações de prevenção e recomendações de conduta para visitas e outras pessoas autorizadas a entrar na unidade prisional; atenção ao servidor com sintomas; organização de ciclos informativos direcionados aos servidores; uso de canais de comunicação com representantes de galeria das pessoas privadas de liberdade; implantação de medidas sanitárias gerais na unidade prisional; sensibilização de presos para vacinação contra a influenza. **Discussão:** considerando as condições precárias que favorecem a disseminação da COVID-19 em unidades prisionais, a experiência mostrou a importância da implantação de medidas preventivas para evitar a contaminação e transmissão da doença nesse ambiente, e da implementação de ações educativas e normativas voltadas para esse segmento da população.

Palavras-chave: prisões; infecções por coronavírus; prevenção primária; prisioneiros; saúde do trabalhador.

Abstract

Objective: to report the experience of implementing preventive measures against COVID-19 in a prison unit. **Method:** report on experience based on institutional documents and on a prison health team's experience carried out from March to June 2020. **Results:** a broad spectrum of preventive measures were implemented for preventing and reducing the occurrence of infection and serious COVID-19 outbreaks in the penitentiary: screening procedures and care flows for new inmates who arrive and for those already in the unit who had symptoms; rules, prevention guidelines and conduct recommendations for visitors and other persons who were authorized to enter the prison unit; attention to the prison workers who had symptoms; organization of information cycles aimed at the workers; use of communication channels with prisoners' representatives; implementation of general sanitary measures in the prison unit; convincing inmates to be vaccinated against influenza. **Discussion:** considering the precarious conditions that favor COVID-19 dissemination in prisons, the experience attested the importance of implementing both measures to prevent contamination and transmission of COVID-19 in prisons, as well as educational and normative actions aimed at this segment of the population.

Keywords: prisons; coronavirus infections; primary prevention; prisoners; occupational health.

Introdução

O sistema prisional brasileiro vive um contexto difícil diante da pandemia causada pela COVID-19¹. Cerca de 755.274 presos, aqui denominados pessoas privadas de liberdade (PPL), estão sob a tutela do Estado brasileiro², em condições mais vulneráveis a doenças do que a população em geral. As prisões no país há muito tempo padecem de mazelas estruturais, com condições de confinamento precárias e insalubres que se caracterizam como ambiente propício para proliferação de doenças graves e contagiosas³.

Nesse contexto, buscam-se estratégias para evitar a disseminação do SARS-COV-2 nas prisões. A transmissão ocorre de humanos para humanos, principalmente, pelo contato com gotículas originárias do nariz e boca de pessoas infectadas ao falar, exalar, tossir ou espirrar¹. A infecção também pode ocorrer quando uma pessoa toca superfícies ou objetos contaminados com as mãos e as leva aos olhos, nariz ou boca¹.

Estima-se que, na comunidade em geral, cada infectado contamine de 2 a 3 pessoas, mas, no cárcere, uma pessoa pode contaminar até 10 pessoas⁴. Com base em estimativas para a população geral, 80% dos infectados permanecem assintomáticos ou apresentam formas leves da doença; 20% progridem para uma doença mais grave, destes 6% evoluem para cuidados médicos especializados, incluindo a ventilação mecânica⁵. Os momentos considerados de maior risco para a ocorrência de contaminação das PPL se dão na abordagem para a prisão, nas transferências de presos entre casas prisionais, durante as visitas no cárcere, inclusive de advogados, e na distribuição cruzada de funcionários.

As pessoas infectadas pela COVID-19 apresentam o quadro de uma síndrome gripal, que pode ser assintomática, leve ou grave. Algumas condições clínicas pré-existentes oferecem maior risco de óbito pelo coronavírus, como em pacientes com doença cardiovascular, diabetes, doença respiratória crônica, hipertensão arterial ou câncer, além do fator idade avançada. Conforme dados do Ministério da Saúde, no dia 1º de setembro de 2020, às 20 horas e dois minutos, o Brasil possuía 3.950.931 casos acumulados, entre eles 3.159.096 recuperados, 669.239 em acompanhamento e 122.596 óbitos pela doença, com taxa 3,1% de letalidade⁶.

Um surto de COVID-19 em uma prisão coloca em risco a comunidade em geral. A rápida disseminação da doença tem um efeito amplificador sobre a epidemia, multiplicando rapidamente o número de pessoas afetadas e sobrecarregando os serviços de saúde, além de impactar as comunidades marginalizadas desproporcionalmente⁷. Nesse sentido, a prevenção e o controle da COVID-19 nas prisões é um grande desafio, que exige uma abordagem séria por parte do Estado e da sociedade. Medidas para

enfrentar a COVID-19 devem ser rapidamente implementadas para não se perder o controle da situação. Este trabalho tem por objetivo relatar a experiência da implantação de medidas preventivas à COVID-19 em uma unidade do sistema prisional.

Métodos

Este relato de experiência foi construído a partir da vivência de uma equipe de saúde de uma Unidade de Saúde Prisional, no período de março a junho de 2020, diante da necessidade do desenvolvimento e implementação de ações de enfrentamento da COVID-19. O trabalho relatado foi desenvolvido pelos autores, profissionais de saúde que atuam na penitenciária e pesquisadores de universidades.

A pandemia trouxe a necessidade de estabelecer medidas de prevenção relacionadas ao fluxo de atendimento na Unidade. A equipe de saúde instituiu rotinas a todos os servidores da penitenciária, PPL e demais pessoas que acessam a casa prisional, a fim de padronizar e coordenar as ações preventivas. Embora, na rotina de trabalho, seja inevitável o surgimento eventual de situações imprevistas, as medidas adotadas propiciaram uma oportunidade para a coleta de informações e a vivência aqui declaradas. Este relato também se baseou em documentos institucionais, relatórios, protocolos da Superintendência dos Serviços Penitenciários (Susepe) e revisão de literatura.

Os resultados na saúde dependem dos recursos de enfrentamento, pois a pandemia de COVID-19 exige, de cada profissional, total mobilização em relação à melhor forma de lidar com os desdobramentos das situações. Coletar informações e estabelecer rotinas são fundamentais para uma melhor resolutividade frente a uma situação nova e complexa. Assim, a equipe de saúde trabalhou intensamente na padronização dos fluxos de atendimento, para maior objetividade e presteza na manutenção da saúde das PPL e dos servidores.

Este trabalho foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas do Sistema Penitenciário, da Superintendência dos Serviços Penitenciários do Estado do Rio Grande do Sul, em 24 de agosto de 2020.

Resultados

Descrição da unidade prisional

O trabalho se deu em uma penitenciária que funciona desde 1999, localizada no estado do Rio Grande do Sul, com capacidade de engenharia para 466 presos, conforme o sítio eletrônico da Susepe, e que, na ocasião do trabalho relatado, encontrava-se com uma população de 737 PPL, sendo 41 mulheres⁸. Na unidade, atuam agentes

penitenciários, agentes penitenciários administrativos, policiais militares, professores, assistentes sociais, psicólogos, advogados, médicos, enfermeiros, dentistas, assistentes sociais, farmacêuticos, nutricionistas, auxiliares de consultório bucal e técnicos de enfermagem.

O edifício da penitenciária é de alvenaria, com um portão principal de acesso e estrutura de segurança, onde é feita a revista nos veículos que entram no complexo. A construção possui três módulos de carceragem, uma área técnico-administrativa e uma área para acesso e revista de visitantes. A circulação dos agentes penitenciários nos módulos é feita por meio de um piso superior às galerias, onde ficam as PPL.

A Unidade de Saúde Prisional funciona em um dos módulos e conta com consultório médico e odontológico, área de enfermagem, farmácia, almoxarifado e salas para atendimento. Possui um sistema informatizado. O prontuário eletrônico favorece o registro de informações das pessoas atendidas, os encaminhamentos e os procedimentos realizados.

O trabalho desenvolvido

Com o propósito de evitar ou reduzir a ocorrência de infecção e surtos graves de COVID-19 na penitenciária, e para garantir a integridade das PPL e dos servidores, foram adotadas diversas medidas de prevenção, conforme as recomendações da Nota Técnica nº 01/2020 da Secretaria da Administração Penitenciária (Seapen) e da Superintendência dos Serviços Penitenciários (Susepe)⁹.

Dentre as medidas de prevenção, foram estabelecidas rotinas relacionadas à COVID-19: recomendações de conduta e orientações de prevenção para pessoas autorizadas a adentrar na penitenciária e triagem de sintomas gripais no momento da entrada; triagem no ingresso das PPL à casa prisional e atendimento dos casos detectados; definição do fluxograma de atendimento às PPL com suspeita ou diagnóstico da doença; atenção ao servidor com sintomas da COVID-19; organização de ciclos de orientação e prevenção direcionados aos servidores; reuniões com representantes de galeria das PPL para orientar sobre o coronavírus; definição de normas de visitas e de restrições relacionadas à prevenção da patologia; e sensibilização da comunidade da unidade prisional para vacinação contra a influenza.

A entrada de pessoas na unidade prisional

Qualquer pessoa que vá acessar a penitenciária deve passar por uma triagem de sintomas gripais, aplicada por um agente penitenciário treinado, responsável pelo pátio. A pessoa deve responder a um questionário para avaliar sintomas, tais como febre, tosse, dispnéia, congestão nasal ou

conjuntival, dor de garganta, batimentos da asa do nariz, produção de escarro, dificuldade para deglutir, coriza, sinais de cianose e tiragem intercostal. Durante a triagem, também é verificada a temperatura corporal e a saturação de oxigênio. Os casos avaliados como suspeitos não são autorizados a entrar no estabelecimento pelos 14 dias seguintes e são orientados a buscar atendimento em um serviço de saúde próximo à sua residência.

Outra ação realizada pela equipe foi a disponibilização, no pátio de entrada da penitenciária, de cartazes com orientações sobre medidas gerais de proteção, e a instalação de um mural, com visibilidade aos ingressantes, que contempla documentos e medidas formais estabelecidas pelo serviço penitenciário e pelas autoridades estaduais para o combate à COVID-19 e um glossário de termos da doença. Além dessas providências, pessoas que são autorizadas a acessar a casa prisional necessitam usar máscara de proteção e álcool em gel para higienização das mãos. Foram também instalados pedilúvios, embebidos em hipoclorito de sódio, para higienização dos calçados na entrada do estabelecimento, em todas as áreas de vivência e nas entradas dos módulos.

O ingresso de novos presos

Quanto às PPL, ao chegarem à penitenciária, são submetidas à triagem de sintomas da COVID-19 por um agente penitenciário, responsável pelo cadastramento do Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (Infopen). O preso ingressante assintomático é isolado por 14 dias em uma das 16 celas de isolamento preventivo, anteriormente usadas para visitas íntimas. Após esse período, ele é conduzido à Unidade de Saúde Prisional, onde os profissionais da enfermagem realizam uma avaliação clínica e um teste rápido para SARS-COV-2. Se o resultado for não reagente, ele é liberado para ingressar na galeria da carceragem. No caso de resultado reagente, o preso permanecerá mais 7 dias isolado. Caso o ingressante apresente sintomas não graves na triagem, também será isolado por 14 dias, mas em uma cela de isolamento preventivo, localizada na enfermaria. Uma reavaliação do preso é realizada a cada 24 horas por um profissional de saúde. Entre o 3º e 5º dia é coletada amostra clínica (*swab* de nasofaringe e orofaringe ou aspirado nasofaríngeo) para realização de teste RT-PCR, que deve ser feito no máximo até o 7º dia do início dos sintomas. Se o paciente apresentar sintomas graves, é conduzido à Unidade de Pronto Atendimento (UPA) do município, seguindo os protocolos de segurança do serviço prisional. Caso seja necessária internação, ele é conduzido para hospitais considerados de referência pela casa prisional. A **Figura 1** apresenta o fluxograma da triagem de PPL ingressantes.

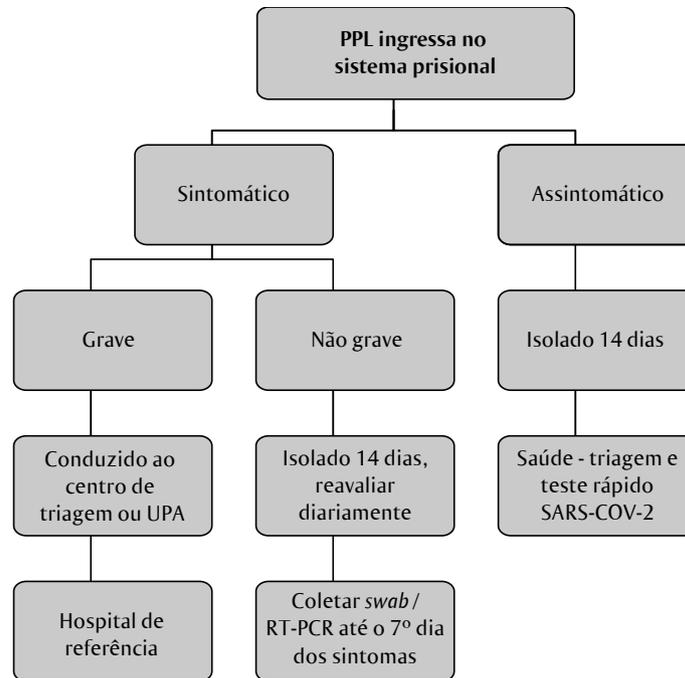


Figura 1 Fluxograma de triagem de COVID-19 para pessoas privadas de liberdade (PPL), ingressantes na casa prisional

Casos entre os detentos

As PPL que já se encontram na casa prisional e necessitam de atendimento de saúde são conduzidas, com máscara, para avaliação clínica na Unidade de Saúde Prisional. As consideradas como caso suspeito de COVID-19 e que apresentam sintomas não graves são alocadas por 14 dias em uma cela de isolamento preventivo na enfermaria. A casa prisional dispõe de duas celas de enfermaria com capacidade para quatro presos. Se a pessoa apresentar sintomas graves, é conduzida à Unidade de Pronto Atendimento do município e, se necessária internação, conduzida para um hospital de referência, sempre seguindo os protocolos sanitários e de segurança do serviço penitenciário (**Figura 2**).

Todos os testes para detecção da COVID-19 realizados na penitenciária, independentemente do resultado, são cadastrados pelos profissionais de saúde no site de registro de notificações do Governo Federal (e-SUS Notifica), e todos os casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 são comunicados ao serviço de vigilância epidemiológica do município onde a penitenciária está localizada, de acordo com o Programa Estadual de Saúde Prisional da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul e a 3ª Delegacia Regional Penitenciária. Se o teste RT-PCR for positivo, o setor jurídico da penitenciária informa o resultado ao Magistrado com competência perante à respectiva Vara das Execuções Criminais (VEC), a fim de que reavalie a situação jurídico-prisional da pessoa presa.

A Unidade de Saúde Prisional prioriza atendimentos aos sintomáticos graves, no intuito de reduzir a sobrecarga do sistema de saúde, apesar de continuar com os atendimentos de outras demandas.

Atenção e orientações aos servidores

Com o propósito de diminuir a exposição ao risco de contaminação pela COVID-19, os servidores foram organizados em revezamento e teletrabalho, para reduzir a aglomeração de pessoas nos locais de trabalho e de circulação. As gestantes, os trabalhadores com diagnóstico de doenças respiratórias, imunodeprimidos e portadores de outras patologias com recomendação médica de afastamento passaram a exercer suas atividades por meio do trabalho remoto.

Foram realizados eventos dirigidos aos servidores para divulgar orientações e medidas de prevenção, momentos importantes de trocas de informações e discussões sobre a doença. Os temas abordados compreenderam: uso adequado de Equipamentos de Proteção Individual (EPI); limpeza e desinfecção das superfícies; lavagem frequente das mãos com água e sabão; cumprimentos sem contato físico; etiqueta respiratória na qual foram abordadas orientações sobre como evitar a dispersão das gotículas emitidas pela fala e respiração; e a utilização da máscara de maneira adequada. Também foi abordada a importância do distanciamento no refeitório e do não compartilhamento de chimarrão.

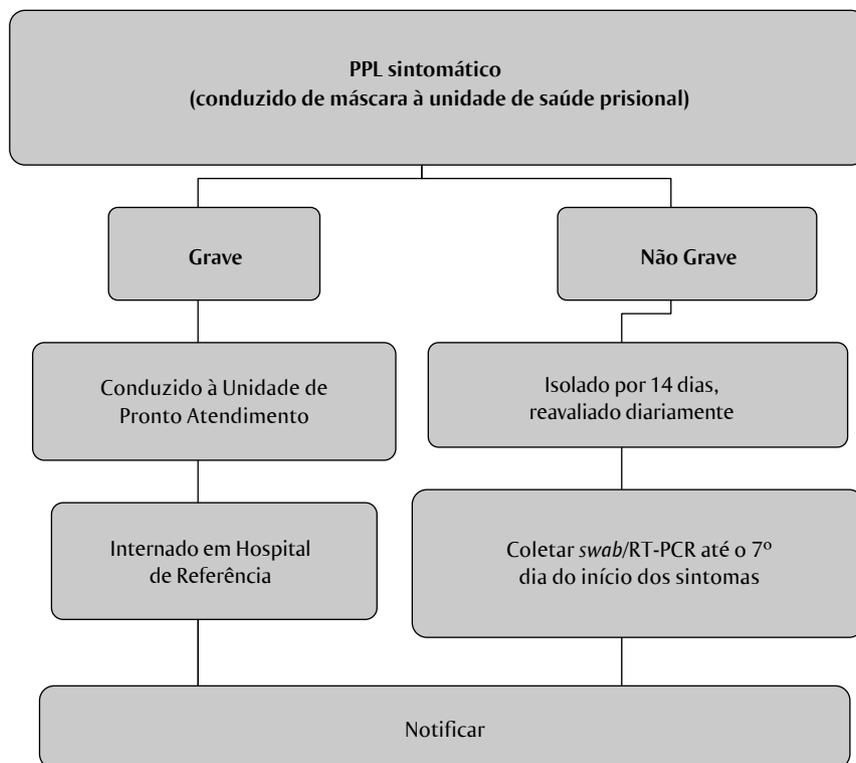


Figura 2 Fluxograma de atendimento das pessoas privadas de liberdade (PPL) com sintomas gripais, conforme gravidade

Os trabalhadores da unidade prisional que apresentam sintomas da COVID-19 são encaminhados à unidade de saúde de referência. Quando indicado pelo serviço de saúde, o servidor é imediatamente afastado.

Outras medidas gerais

A equipe de saúde estabeleceu ainda outras medidas de prevenção, como ventilação dos ambientes; limpeza e desinfecção de todas as superfícies internas com álcool 70% e hipoclorito de sódio; e criação de rotinas de higienização nos locais de circulação externa, galerias, pátios e áreas de vivência. Mensalmente, é repassada a cada preso uma barra de sabão para higiene das mãos e roupas, e 1 litro de hipoclorito de sódio por cela para desinfecção dos ambientes e materiais doados pelo Poder Judiciário.

Outra ação desenvolvida conjuntamente pela equipe de saúde, a direção e a segurança da casa prisional foram reuniões com os representantes de galeria das PPL, com o intuito de identificar as necessidades das galerias em relação às medidas de prevenção, de transmitir orientações sobre a COVID-19, de esclarecer dúvidas e orientar sobre o uso de EPI os presos que saem para atendimento de saúde, assistência social ou jurídica.

As visitas foram suspensas pelo governo do estado do Rio Grande do Sul no dia 23 de março de 2020. A

partir dessa data, foi permitida a entrada de sacolas com materiais de higiene, de alimentação e roupas, quatro dias por semana. Todas as sacolas passam por desinfecção com hipoclorito de sódio antes de serem entregues às PPL. Para evitar aglomerações das visitas que trazem os mantimentos, além das orientações sobre a COVID-19 afixadas na entrada do estabelecimento prisional, foram demarcadas faixas no chão para sinalizar o distanciamento de 1,5m entre as pessoas. Os visitantes só podem adentrar à casa prisional com EPI e após higienização dos pés no pedilúvio. Atividades em grupo e visitas assistidas (acompanhadas pelos psicólogos e assistentes sociais, entre o preso e sua família) foram suspensas, temporariamente. atendimentos e assistência aos familiares de pessoas presas são realizados por meio de contato telefônico, por assistente social ou psicóloga. Nas escoltas de urgências, os servidores utilizam máscara cirúrgica e luvas durante todo o deslocamento e são orientados a intensificar a higiene das mãos, a ventilação do veículo e a promover a limpeza e desinfecção de todas as superfícies internas da viatura após o transporte.

Vacinação contra influenza

A vacinação contra a influenza também é uma estratégia que contribui para o enfrentamento da COVID-19, pois reduz a incidência dessa doença, diminuindo o número de pessoas com sintomas gripais e,

consequentemente, o de pessoas a serem testadas para COVID-19. A vacina contra a gripe não protege contra a COVID-19, mas pode colaborar para maior agilidade na confirmação de casos dessa nova doença, já que o médico poderá descartar a influenza em pessoas imunizadas. A vacinação contra influenza constitui o melhor método de prevenção da gripe e suas complicações e é indicada especialmente para idosos, pessoas em instituições de longa permanência ou com patologias crônicas¹⁰. Em 2012, o Brasil colocou as PPL no grupo prioritário para vacinação antigripal, pelo risco do confinamento potencializar a propagação do vírus¹¹.

A equipe de saúde criou novos métodos para aumentar a adesão das PPL à vacinação contra influenza. O Ministério da Saúde estabeleceu como meta a vacinação de 90% da população prisional¹². No primeiro momento em que a equipe de saúde se deslocou às galerias para vacinar, alcançou a cobertura de 64,5% das PPL. A fim de melhorar essa cobertura, a enfermeira e o chefe de segurança conversaram com os representantes das galerias, visando sensibilizá-los e solicitar apoio à vacinação. Quando a vacina foi novamente ofertada, a cobertura chegou a 80,8%. Apesar do aumento, a meta do Ministério da Saúde não foi atingida. Quando os resistentes foram questionados quanto ao motivo da não adesão, relataram que em outras oportunidades em que foram vacinados apresentaram sintomas gripais e não se sentiram bem. Esse argumento mostra que são necessárias ações da equipe de saúde, a fim de ampliar o conhecimento sobre a importância da imunização.

Todos os procedimentos e medidas para a prevenção e mitigação dos danos causados pela COVID-19 estão previstos no Plano de Contingenciamento da Penitenciária, elaborado pela equipe técnica do presídio, composta por enfermeiro, psicólogo, assistente social, advogado, dentista, médico e nutricionista.

Discussão

O sistema prisional brasileiro está praticamente ausente dos debates públicos sobre a COVID-19, mesmo contando com condições favoráveis à disseminação da patologia, devido ao intenso contato interpessoal e celas superlotadas e mal ventiladas⁴.

As PPL estão sob tutela do Estado e, consequentemente, a saúde delas também é de sua responsabilidade. Elas possuem direito às mesmas condições de prevenção e assistência que o restante da população, conforme preconizado na Constituição Federal, Lei de Execução Penal, Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de PPL e em dispositivos internacionais, tais como as Regras Mínimas das Nações Unidas para o Tratamento de Reclusos⁵.

O Conselho Nacional de Justiça emitiu a Recomendação nº 62, de 17 de março de 2020¹³, indicando que os Tribunais e Magistrados adotem medidas preventivas à propagação da COVID-19, incluindo medidas desencarceradoras que possibilitem prisão domiciliar ou reavaliação da prisão para pessoas acusadas de crimes sem violência ou grave ameaça à pessoa. Para aqueles que continuam encarcerados, o que corresponde à maioria da massa carcerária, os sistemas prisionais estaduais criaram estratégias a fim de conter a pandemia.

No dia 16 de março de 2020, o Ministro da Justiça anunciou a suspensão de visitas de familiares nas prisões federais. Nos estados, as medidas variaram de suspensão total a suspensão parcial das visitas¹⁴. A suspensão das visitas intensifica a sensação de isolamento e de insegurança das PPL, deixando-as mais preocupadas em relação a seus familiares e amigos⁴. Para reduzir a sensação de perda de controle e a ansiedade desencadeada pelo atual contexto mundial, é necessário que os prisioneiros sejam informados das ações adotadas pela administração penitenciária e entendam que essas estratégias visam à proteção, prevenção e assistência à saúde. Outro ponto importante é manter a comunicação com seus familiares por cartas, telefone e outros meios institucionalmente disponibilizados⁴.

Como as condições das prisões brasileiras são precárias e nem todas têm estrutura que permite o isolamento em cela individual. O Ministério da Saúde orientou, por meio da Portaria Interministerial nº 7, de 18 de março de 2020¹⁵, que os estabelecimentos prisionais podem realizar o isolamento em coorte dos casos suspeitos na população já encarcerada e que as PPL com as mesmas características (suspeitos/doentes) sejam isoladas em um mesmo grupo, mas em locais diferentes das demais. Da mesma forma que o estado do Rio Grande do Sul, o estado do Rio de Janeiro implantou quarentena para todos os ingressantes, antes de serem alocados nas diversas unidades prisionais. Os presos ficam 14 dias isolados, e são separados os ingressantes assintomáticos dos sintomáticos⁴. Em outros países, os sistemas prisionais também têm dificuldades para lidar com a COVID-19. Os Estados Unidos (EUA) são o país que mais encarcerou pessoas nas últimas quatro décadas¹⁶. Nesse país, alguns estados e municípios, ante à pandemia de COVID-19, optaram por suspender visitas nas casas prisionais, limitaram o acesso dos representantes legais e reduziram o número de transferências de pessoas encarceradas entre instalações. Para reduzir o impacto das ações adotadas, sobretudo o isolamento social, algumas prisões oportunizam o contato do detento com sua visita por teleconferência. Mesmo com esses cuidados, em 14 de março de 2020 alguns funcionários do sistema prisional dos

EUA testaram positivo para SARS-COV-2, e o primeiro diagnóstico da COVID-19 em uma PPL ocorreu em 16 de março daquele ano¹⁶.

A Marion Correctional Institution, em Ohio, EUA, realizou uma testagem em massa em 2.500 detidos, e mais de 2.000 testaram positivo para COVID-19¹⁷. A vida diária dos presos é precária, com intenso contato interpessoal, compartilhamento de banheiros, pias e refeitórios, além de dormirem em beliches e, em muitos países, amontoados no chão. E, se o detento perceber que o relato de uma doença o deixará confinado solitariamente, visto por ele como punição, procurará omitir seus sintomas. Esse fato desencoraja a procura pelo atendimento médico e esconde ainda mais a situação da pandemia¹⁷.

Difícilmente saberemos a real situação da COVID-19 nas prisões do mundo, pois, se a capacidade de testagem em massa é restrita para a população em geral, o problema é ainda maior para as PPL, frequentemente não consideradas como prioritárias.

Em 22 de junho de 2020, o Brasil apresentava aumento de 241% no número de casos positivos para COVID-19 em um mês entre prisioneiros e funcionários das prisões: o número de detentos que testaram positivo foi de 4.256, com 58 mortes; as maiores proporções de casos estavam nas regiões Centro-Oeste (29,5%), Sudeste (28,8%) e Nordeste (23,3%)¹⁴.

Considerações finais

A sociedade necessita de um novo olhar para as prisões durante a pandemia, como resposta à saúde pública. Os impactos causados pela pandemia intramuros demandam um redirecionamento da atenção e da assistência a todos que ali vivem e que circulam pelas unidades e serviços que integram os espaços de privação de liberdade.

Contribuições de autoria

Todos os autores contribuíram substancialmente na concepção e na elaboração deste relato de experiência, na revisão crítica do texto e na aprovação da versão final publicada e assumem integral responsabilidade pelo conteúdo aqui publicado.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de recomendações para prevenção e cuidado da COVID-19 no sistema prisional brasileiro. Dispõe sobre a prevenção e dos cuidados necessários para controlar a proliferação da COVID-19 nas casas prisionais. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2020.
2. World Prison Brief. Prison Population Total [Internet]. 2020 [citado em 30 jun 2020]. Disponível em: https://www.prisonstudies.org/highest-to-lowest/prison-population-%20total?field_region_taxonomy_tid=24
3. Barros VA, Barros CR. Reflexões sobre a casa dos mortos em tempos de pandemia: as prisões brasileiras. CAdm [Internet]. 2020 [citado em 14

A descrição e contextualização das experiências vivenciadas pelos profissionais de saúde e da segurança que atuam no sistema prisional e a publicação dessas ações podem ser importantes para desencadear reflexões e discussões na equipe multiprofissional que atua no cárcere, assim como para a construção de mais pesquisas sobre a temática, e ampliação e troca de conhecimentos entre pesquisadores.

A experiência da equipe de saúde no enfrentamento da COVID-19 na casa prisional mostra a necessidade de implementar uma série de medidas preventivas para evitar a contaminação e a transmissão da doença nesse ambiente, o que representou um desafio e demandou um esforço institucional, inclusive para o estabelecimento de novas normas e rotinas.

O trabalho numa penitenciária tem suas peculiaridades. A equipe de saúde trabalhou de forma coesa e contínua para a implantação de protocolos e rotinas de assistência. A união e afinidade da equipe em direção a um objetivo comum criou um ambiente favorável para isso. Esses protocolos e rotinas auxiliaram na tomada de decisões tanto no plano assistencial quanto de gestão, assim como no controle das diversas atividades desenvolvidas e na análise de sua resolutividade. Enfim, um grande desafio e uma responsabilidade que resultou em benefícios a todos os envolvidos no sistema prisional.

Em síntese, avalia-se que as condições de encarceramento evidenciam a necessidade e a oportunidade de implementação de medidas preventivas e ações educativas específicas para esse segmento da população que, de modo geral, tem menos acesso aos serviços de saúde. A produção de conhecimento nessa área se faz cada vez mais importante, no sentido de construir estratégias que visem suprir demandas tão peculiares a essas populações.

- jun 2020];28(Esp.):95-9. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CadAdm/article/view/53651/751375150143>
4. Sánchez A, Simas L, Diuana V, Larouze B. COVID-19 nas prisões: um desafio impossível para a saúde pública? Cad Saúde Pública [Internet]. 2020 [citado em 2 set 2020];36(5):e00083520. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000500502&lng=en.EpubMay08,2020
 5. World Health Organization WHO Regional Office for Europe. Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention. Interim guidance [Internet]; 2020 Mar 15. [citado em 20 mar 2021]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336525/WHO-EURO-2020-1405-41155-55954-eng.pdf>
 6. Brasil. Ministério da Saúde. COVID-19 Painel Coronavírus [Internet]. 2020 [citado em 25 jun 2020]. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>
 7. Kinner SA, Young JT, Snow K, Southalan L, Lopez-Acunã D, Ferreira-Borges C, et al. Prisons and custodial settings are part of a comprehensive response to COVID-19. Lancet J [Internet]. 2020 [citado em 31 maio 2020];5:e188-9. Disponível em: [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanpub/PIIS2468-2667\(20\)30058-X.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanpub/PIIS2468-2667(20)30058-X.pdf)
 8. Secretaria de Administração Penitenciária do Rio Grande do Sul. Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias; 2020.
 9. Secretaria de Administração Penitenciária do Rio Grande do Sul. Nota Técnica 01/2020; 2020.
 10. Nunes P, Shamasna M, Simões H, Rodrigues V, Tomé A, Virella D. Influenza e influências: estudo sobre adesão a práticas de vacinação antigripal em centros de dia para idosos. Rev Port Saúde Pública [Internet]. 2006 [citado em 18 jun 2020]; 24(1):85-90. Disponível em: <https://run.unl.pt/bitstream/10362/95733/1/1-05-2006.pdf>
 11. Brasil. Ministério da Justiça e Segurança Pública. População prisional recebe campanha de vacinação contra a gripe [Internet]. 12 maio 2017 [citado em 24 jun 2020]. Disponível em: <https://www.justica.gov.br/news/vacinacao-contra-a-gripe-acontece-no-sistema-penitenciario>
 12. Brasil. Ministério da Saúde. 21ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza [Internet]. abr. 2019 [citado em 20 mar 2020]. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/marco/01/Informe-Cp-Influenza-29-02-2019-final.pdf>
 13. Brasil. Conselho Nacional de Justiça. Recomendação 62/2020 [Internet]. 17 mar 2020 [citado em 26 maio 2020]. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/03/62-Recomenda%C3%A7%C3%A3o.pdf>
 14. Depen suspende visitas e atendimentos nos presídios federais [Internet]; 2020 Mar 16; [citado em 4 abr 2021]; Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2020-mar-16/depen-suspende-visitas-atendimentos-presidios-federais#:~:text=Depen%20suspende%20visitas%20e%20atendimentos%20nos%20pres%C3%ADdios%20federais,-16%20de%20mar%C3%A7o&text=Em%20raz%C3%A3o%20da%20pandemia%20do,15%20dias%20nos%20pres%C3%ADdios%20federais>
 15. Brasil. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Portaria Interministerial nº 7, de 18 de março de 2020. Dispõe sobre as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública previstas na lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, no âmbito do sistema prisional [Internet]. Diário Oficial da União. 18 mar 2020 [citado em 20 mar 2020]. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-interministerial-n-7-de-18-de-marco-de-2020-248641861>
 16. Akiyama MJ, Spaulding AC, Rich JD. Flattening the Curve for Incarcerated Populations — Covid-19 in Jails and Prisons. N Engl J Med [Internet]. 2020 [citado em 15 jun 2020];382(22):2075-7. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7398586/pdf/nihms-1613063.pdf>
 17. Burki T. Prisons are “in no way equipped” to deal with COVID-19. Lancet J [Internet]. 2020 [citado em 8 jun 2020];395:1411-2. Disponível em: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2930984-3>