

A pandemia no cárcere: intervenções no superisolamento

Sérgio Garófalo de Carvalho (<https://orcid.org/0000-0001-5936-9601>)¹

Andreia Beatriz Silva dos Santos (<https://orcid.org/0000-0003-3755-021X>)²

Ivete Maria Santos (<https://orcid.org/0000-0001-8630-0503>)¹

Resumo Saúde prisional é, em sua essência, saúde pública. A pandemia de COVID-19 representa uma grande ameaça para o mundo e tem demonstrado que prevenir a escalada da doença em prisões faz parte do combate ao novo coronavírus na sociedade em geral. Sabe-se, até o momento, que a mais efetiva medida de contenção ao avanço da doença é o isolamento social. No entanto, em instituições penais, muitas vezes superlotadas, tal medida torna-se de difícil implementação e, quando acontece, leva a população privada de liberdade a um superisolamento, tendo consequências em sua saúde mental. Além disso, indivíduos presos sofrem com ambientes sem ventilação, falta de materiais de higiene pessoal, condições sanitárias básicas precárias e dificuldade de acesso a serviços de saúde. O presente artigo objetiva ser uma revisão narrativa sobre os efeitos da pandemia em presídios e como governos e sociedade civil têm se organizado a fim de reduzir as consequências sobre esses locais. A publicação foi dividida em três seções: na primeira, há uma revisão da literatura em saúde sobre a temática; na segunda, é tratado o modo como diferentes países estão lidando com a situação carcerária no contexto da pandemia; na terceira e última parte, é abordado o modo como o Sistema Penal brasileiro tem reagido à nova doença.

Palavras-chave Prisões, Prisioneiros, SARS-CoV-2, Pandemia por COVID-19

¹ Universidade Federal da Bahia. R. Augusto Viana s/n, Palácio da Reitoria. 40110-909 Canela Salvador BA Brasil. sergiogarofalo@hotmail.com

² Secretaria de Administração Penitenciária e Ressocialização. Salvador BA Brasil.

Introdução

O surto da doença (COVID-19) causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) na China ganhou destaque global e foi declarada pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 11 de março de 2020. Como não existem tratamentos e vacinas específicas disponíveis para o controle da doença, a pandemia de COVID-19 representa uma grande ameaça para a saúde pública no mundo, exigindo ações de prevenção, tais como isolamento social e reforço de medidas de higiene¹.

Já é sabido o potencial de transmissão do vírus quando em ambientes fechados e com aglomerações. Mizumoto e Chowell² descreveram a evolução epidemiológica dentro de um cruzeiro asiático, em que o número médio de reprodução no ambiente confinado atingiu valores próximos a 11, o que é mais alto do que as estimativas relatadas na dinâmica de transmissão comunitária na China e na Cingapura, que vão de 1,1 a 7. Neste navio, os casos passaram de 1 para 454 em apenas 16 dias. A gripe espanhola afetou cerca de um quarto de todos presos, uma prevalência muito maior em comparação com os dados da população em geral³.

Instituições penais conferem um confinamento imposto por uma autoridade judicial e são cercadas por estigma e vulnerabilidade⁴. O confinamento dentro de uma unidade prisional é distinto de outros tipos, como cruzeiros, escolas, quarentena, que são isolamentos voluntários, ao passo que na prisão a liberdade está cerceada involuntariamente. Nesse sentido, quando aplicada ao contexto prisional, a medida de isolamento resulta em uma superposição de confinamentos, a qual intitulamos de *superisolamento*.

Muitos presídios no Brasil e no mundo são superlotados, oferecendo pouco espaço em relação ao preconizado para adequado distanciamento. Dos países, 59% possuem taxas de ocupação prisional que excedem a capacidade relatada⁵. Com isso, é alta a possibilidade de que o coronavírus seja rapidamente transmitido no interior das instituições penais. Em um só dia em fevereiro, a China registrou 200 contaminados em uma de suas prisões, isso quando a curva de infecções já estava em queda no país⁶.

Além de se tratar de um grande risco para as pessoas privadas de liberdade, uma alta prevalência de infecções respiratórias virais em populações prisionais pode servir como fonte potencial de infecção para a população em geral. Isso porque os presídios são instituições porosas, tais

como as fronteiras dos países no mundo globalizado⁷. Por meio de agentes penitenciários, trabalhadores, visitantes, presos libertados e transferidos, o coronavírus pode transitar por entre as grades do sistema prisional e ser transmitido às comunidades locais⁸.

Por definição, saúde prisional é saúde pública e deve ser tratada como tal por governantes e pela comunidade científica. Desse modo, o presente artigo se trata de uma revisão narrativa sobre o SARS-CoV-2 e a população carcerária, a fim de reunir o que se tem publicado sobre o assunto em revistas da área de saúde e elucidar o tema, com o objetivo de reforçar a necessidade de garantir direitos humanos fundamentais às pessoas privadas de liberdade e salvaguardar a saúde da população geral.

Para melhor leitura e compreensão do assunto, esta publicação está dividida nos seguintes tópicos: o estado da arte sobre COVID-19 e população carcerária; medidas de prevenção à COVID-19 em presídios no mundo; o enfrentamento ao novo coronavírus no sistema penitenciário brasileiro e considerações finais.

O estado da arte sobre COVID-19 e população carcerária

Para a realização desta revisão narrativa, foram pesquisados artigos publicados até 25 de abril de 2020 em revistas da área de saúde. Foram incluídos textos em inglês, espanhol e português e em quaisquer formatos, tais como editoriais, comentários, correspondências, opiniões, estudos empíricos e outros.

A busca ocorreu em duas bases de dados, PubMed e Google Scholar, a estratégia de pesquisa se encontra no Quadro 1. Foram encontrados 605 resultados e, após leitura do título e/ou resumo, restaram para leitura completa 13 artigos. Não foi realizada avaliação formal da qualidade, mas foram consideradas as importantes características metodológicas ao interpretar os resultados aqui apresentados narrativamente.

No PubMed, foram encontrados 3.710 artigos na busca pelo descritor “COVID-19”, mas apenas seis publicações (0,16%) tratando da pandemia no contexto carcerário. Dos 13 artigos incluídos nesta revisão, apenas um se trata de um estudo original. No Quadro 2, pode-se ver a descrição desses trabalhos.

O distanciamento social é praticamente impossível em instalações correcionais, onde os indivíduos vivem em confinamento em ambientes superlotados e com pouca ventilação, compar-

Quadro 1. Estratégia de pesquisa em bases de dados.

PubMed	Google Scholar
((((((((((((((((((((prison[Title/Abstract]) OR (prisons[Title/Abstract])) OR (jail[Title/Abstract])) OR (emprisonment[Title/Abstract])) OR (in jail[Title/Abstract])) OR (arrest[Title/Abstract])) OR (arrested[Title/Abstract])) OR (detention[Title/Abstract])) OR (custody[Title/Abstract])) OR (confinement[Title/Abstract])) OR (cage[Title/Abstract])) OR (in cage[Title/Abstract])) OR (quod[Title/Abstract])) OR (chokey[Title/Abstract])) OR (choky[Title/Abstract])) OR (gaol[Title/Abstract])) OR (entanglement[Title/Abstract])) OR (accouchement[Title/Abstract])) OR (constrain[Title/Abstract])) OR (ewer[Title/Abstract])) OR (captivity[Title/Abstract])) AND (((((coronavirus[Title/Abstract]) OR (SARS-COV-2[Title/Abstract])) OR (coronaviruses[Title/Abstract])) OR (covid-19[Title/Abstract])) OR (pandemy[Title/Abstract]))	- Coronavirus AND prisons - COVID-19 AND prisons

Quadro 2. Publicações incluídas na revisão.

Título	Autores	Tipo de publicação	Revista
Covid-19, prison crowding, and release policies	Simpson e Butler ⁹	Editorial	BMJ
COVID-19 and the coming epidemic in US immigration detention centres	Meyer et al. ¹⁰	Comentário	Lancet Infect Dis
Fighting covid-19 outbreaks in prisons	Yang e Thompson ¹¹	Correspondência	BMJ
Flattening the Curve for Incarcerated Populations — Covid-19 in Jails and Prisons	Akiyama et al. ⁷	Perspectiva	N Engl J Med.
Prisons and custodial settings are part of a comprehensive response to COVID-19	Kinner et al. ¹²	Comentário	Lancet Public Health
COVID-19 and Immigration Detention in the USA: Time to Act	Keller e Wagner ¹³	Comentário	Lancet Public Health
Spotlight on Jails: COVID-19 Mitigation Policies Needed Now	Wurcel et al. ¹⁴	Correspondência	Clin Infect Dis.
COVID-19 Pandemic Poses Challenge for Jails and Prisons	Stephenson ¹⁵	Comentário	JAMA Health Forum
Detained during a pandemic: A postcard from the Midwest	Gorman e Ramaswamy ¹⁶	Editorial	Public Health Nurs.
The challenge of preventing COVID-19 spread in correctional facilities	Rubin ¹⁷	Perspectiva	JAMA
Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention	World Health Organization ¹⁸	Documento técnico	World Health Organization
Caring for persons in detention suffering with mental illness during the Covid-19 outbreak	Liebrenz et al. ¹⁹	Comentário	Forensic science international. Mind and law
The Epidemiological Implications of Incarceration Dynamics in Jails for Community, Corrections Officer, and Incarcerated Population Risks from COVID-19	Lofgren et al. ²⁰	<i>Preprint: Modelagem matemática</i>	medRxiv

tilham banheiros e chuveiros, além de áreas comuns como refeitórios, pátios e salas de aula¹⁰. A higienização das mãos é prejudicada por políticas que limitam o acesso ao sabão, além de muitas

prisões restringirem a entrada de álcool, temendo que as pessoas o ingiram¹⁴.

As populações privadas de liberdade têm uma prevalência aumentada de doenças infec-

ciosas, como infecções por HIV e vírus da hepatite C (HCV)⁷. As iniquidades nos determinantes sociais da saúde que afetam grupos que são desproporcionalmente passíveis de encarceramento – minorias raciais e sexuais, pessoas com transtornos mentais ou por uso de substâncias psicoativas, indivíduos sem acesso ao sistema de saúde ou à educação – levam a maiores concentrações de algumas doenças em populações encarceradas⁷. O risco para uma pessoa privada de liberdade desenvolver tuberculose no Brasil é 30 vezes maior do que a população geral brasileira²¹. As doenças infecciosas são responsáveis por cerca de 17,5% das mortes nas prisões¹¹.

Além das dificuldades relacionadas às estruturas física e social, já citadas, existem desafios administrativos – em grande parte causados pela falta ou má gestão de recursos financeiros¹⁴, o que pode dificultar o acesso de possíveis presos com COVID-19 à adequada atenção à saúde em caso de necessidade de suporte avançado. Os direitos de todas as pessoas afetadas devem ser respeitados e todas as medidas de saúde pública devem ser executadas sem discriminação de qualquer tipo¹⁸.

Todas as publicações revisadas salientam a premência de se tomarem medidas de prevenção ao SARS-CoV-2 em ambientes prisionais, é necessário considerar as cadeias como reservatórios que podem levar ao ressurgimento da epidemia, se esta não for tratada adequadamente nessas instalações⁷. Para tanto, três premissas devem ser cumpridas: a entrada do vírus em penitenciárias deve ser adiada tanto quanto possível; se já estiver em circulação, deve ser controlado e, por fim, as prisões devem se preparar para lidar com os que desenvolverem COVID-19⁷.

Dada a dinâmica epidemiológica da COVID-19, na ausência de qualquer intervenção, entre os encarcerados, o surto é consideravelmente mais grave do que na população geral, exigindo mais hospitalização e levando a mais óbitos. O pico da epidemia dentro de uma instituição penal, segundo modelagem matemática²⁰, é consideravelmente mais precoce, ocorrendo 63 dias mais cedo do que o pico de infecções na comunidade. O mesmo estudo²⁰ demonstrou que adiar a prisão de 90% dos indivíduos de grupos de risco para a COVID-19 reduziria em 56,1% a mortalidade da doença nos presídios. Embora apenas 1,5% da população prisional seja idosa no Brasil²², o próprio encarceramento degrada a saúde das pessoas, deixando-as mais vulneráveis à infecção e a resultados graves da infecção.

É consenso de que uma ação efetiva para mitigar a evolução da pandemia nos ambientes

correcionais é a libertação, temporária ou definitiva, de presos. A exemplo, o Irã libertou 70.000 indivíduos até então reclusos⁷. Dois artigos^{10,13} que discutem a situação atual de imigrantes presos nos Estados Unidos defendem libertar todos os indivíduos que não representam uma ameaça à segurança local, além de cessar momentaneamente a política de encarceramento contra a imigração ilegal adotada nos últimos anos. Yang e Thompson¹¹ sugerem que sentenças para pessoas julgadas com delitos leves sejam alternativas à privação de liberdade.

A OMS¹⁸ recomenda que sejam priorizados que indivíduos que compõem o grupo de risco para COVID-19 deixem as prisões, se não oferecerem perigo à sociedade. Um argumento importante para esta medida é trazido pelo pressuposto²⁰ de que a interrupção da prisão de indivíduos por crimes leves, com a redução geral de detenções em aproximadamente 83%, resultaria em 71,8% menos infecções na população encarcerada. Essa estratégia²⁰ também levaria a 2,4% menos infecções entre os funcionários e a 12,1% na comunidade em geral.

Políticas públicas de mitigação da desigualdade devem acompanhar as decisões judiciais de libertação dessas pessoas, uma vez que muitos egressos do sistema prisional não possuem suporte familiar e social. Isso pode levar ao efeito contrário desejado com a libertação desses indivíduos e estes se tornarem portadores e transmissores do SARS-CoV-2 enquanto buscam por renda, moradia, ou mesmo, passem a compor a população em situação de rua¹⁶. Stephenson¹⁵ lembra que na Califórnia e em Nova Iorque, o poder público está alugando quartos de hotel para alguns desses presos postos em liberdade. Assim, libertar indivíduos presos deve ser uma ação intersetorial, em que participem poder público, assistência social, ONGs, serviços de saúde e o judiciário.

Se, contudo, a única medida for reduzir o tamanho da população carcerária, haverá uma negligência quanto a inúmeras outras coisas que devem ser feitas¹⁷. As estratégias de mitigação nos centros de detenção devem ser complementadas por procedimentos rotineiros de triagem e contenção. Isso envolve a triagem de todas as pessoas que entram nas instalações, incluindo novos presos, funcionários, visitantes e fornecedores, colocando em quarentena aqueles que são positivos para a exposição ao novo coronavírus¹⁰.

Outras medidas são sugeridas na bibliografia revisada. Yang e Thompson¹¹ sugerem intensificar a educação em saúde para presos e funcio-

nários do sistema penitenciário. Todos devem receber treinamento sobre como identificar sinais de COVID-19 e meios de prevenir a doença. Suspensão de visitas de familiares e advogados e redução de transferências são propostas por Akiyama, Spaulding e Rich⁷ sugerindo, ainda, que teleconferência seja aplicada nesses casos, a fim de reduzir o isolamento emocional. A limpeza e desinfecção dos ambientes, bem como compra de produtos de higiene pessoal e de máscaras devem ser efetuadas pelo poder público^{12,14}.

Nas publicações revisadas, também foi posto que as medidas devem levar em conta que as reações psicológicas de pessoas privadas de liberdade podem diferir das observadas em pessoas que observam o distanciamento social na comunidade, uma vez que, na prisão, haverá um *superisolamento*. As consequências não intencionais dessas políticas de mitigação devem ser consideradas.

As recentes rebeliões nos presídios italianos revelaram o potencial de impacto psicológico negativo das políticas de emergência destinadas a reduzir a disseminação do SARS-CoV-2 em instituições penais¹⁴. Deve-se considerar, portanto, a crescente necessidade de apoio emocional e psicológico, a conscientização e o compartilhamento transparentes de informações sobre a doença e a garantia de que o contato contínuo com a família será mantido¹⁸, para que as pessoas privadas de liberdade possam colaborar nas estratégias de mitigação à pandemia.

COVID-19 em presídios no mundo

A presente revisão visa evidenciar que, a despeito do que se tem feito por pessoas privadas de liberdade na atual pandemia, ainda é insuficiente e marginalizante. Em 2018, havia mais de 10 milhões de pessoas privadas de liberdade em todo o mundo²³, grande parte em condições sanitárias precárias, com pouco acesso a serviços de saúde e em instituições com superlotação. A população penitenciária de vários países, bem como egressos do sistema penal, sofre com estigma⁴, abandono do poder público e o que o filósofo Mbembe chama de necropolítica²⁴, fundamentada num Estado de Exceção, em que este tem o poder de ditar quem deve viver e quem deve morrer, desprovenido do sujeito seu status político e, se não ativamente tirando-lhe a vida, expondo-lhe à morte.

Para obter informações sobre como diferentes países estão lidando com a pandemia no contexto penitenciário, foram revisadas e sumarizadas informações contidas na iniciativa *Prison Insider*²⁵, criada pelo fundador do Observatório

Internacional de Prisões. O site reúne informações atualizadas sobre diversos aspectos das prisões no mundo e, atualmente, dispõe de uma área voltada ao novo coronavírus. Ressalta-se, no entanto, que há uma limitação dessas informações, uma vez que nem todos os países ou organizações disponibilizam os dados e, quando o fazem, não é em tempo real.

Até 05 de maio de 2020, havia 145 países com dados apresentados e, no total, 23.019 registros de infecções pelo SARS-CoV-2, sendo os Estados Unidos o primeiro, com mais de 17mil pessoas privadas de liberdade infectadas²⁵. Por outro lado, há denúncias em diversos países de falta de transparência nos dados^{26,27}. A fiscalização por parte de ativistas, organizações internacionais e parlamentares tem sido comprometida^{27,28} sob o pretexto de redução do acesso a prisões devido à COVID-19. Foi expressa²⁹ a preocupação de que na Síria o regime possa estar usando a pandemia para se livrar de presos, endurecendo a repressão contra esses e, da mesma forma, prisioneiros palestinos têm sido mais expostos ao novo vírus em prisões israelenses³⁰.

Na Figura 1, constam as medidas praticadas por diversos países, sumarizadas através de nossa revisão da iniciativa *Prison Insider*²⁴.

Algo que poderia ser efetivo foi informado apenas 5 dos 145 países revisados²⁵: testagem em massa dos indivíduos presos. As duas medidas mais praticadas são a suspensão ou redução de visitas e a libertação de presos. Ressalta-se, contudo, que mesmo havendo grande número de presos sendo libertos, as instituições ainda se encontram aquém de comportar tantas pessoas.

Há relatos de que o excesso de presos, aliado ao medo de adoecer e à suspensão de visitas em diversas localidades tem causado rebeliões em instituições penais. Para exemplificar: em Luxemburgo, houve relato de greve de fome³¹. Na Itália, rebeliões foram relatadas em diversas áreas do país³². Na Argentina, houve pelo menos uma morte e diversos feridos em decorrência de revoltas³³.

A efervescência ocorrida nas prisões pode estar associada com a pouca informação de qualidade em saúde passada às pessoas reclusas. Poucos foram os países que informaram ter investido na educação em saúde, frente ao contexto da pandemia. A OMS¹⁸ ressalta a importância de oferecer informações adequadas e garantias legais às pessoas privadas de liberdade, a fim de tranquilizar a elas e suas famílias.

Se por um lado, presos devem ser resguardados por políticas de saúde pública eficientes,

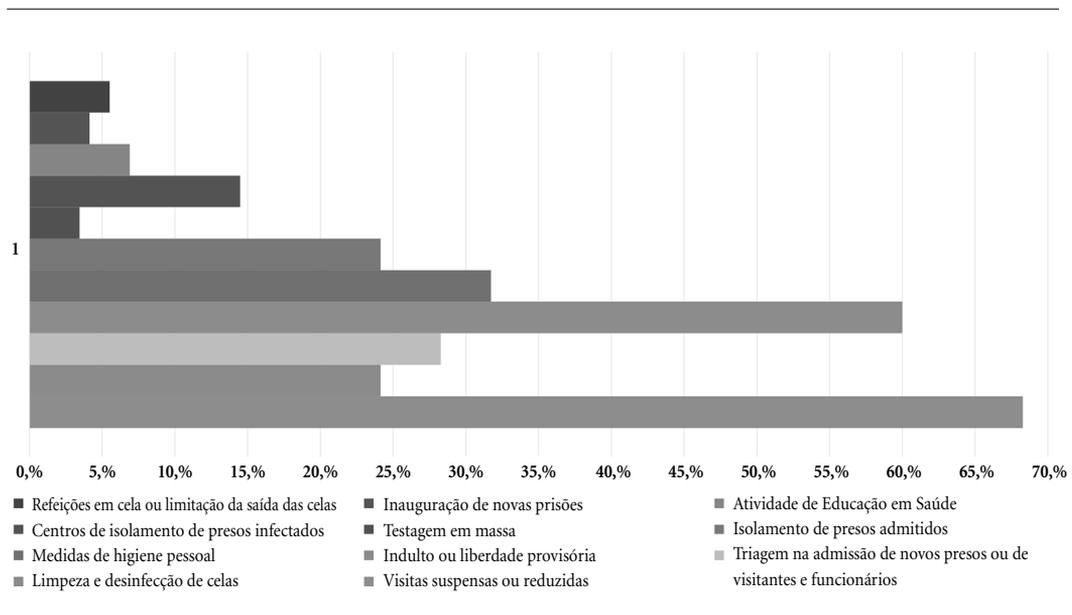


Figura 1. Medidas de combate ao novo coronavírus em prisões no mundo.

por outro, participam ativamente do combate ao SARS-CoV-2. Diversos países têm reportado que a população penitenciária está trabalhando voluntariamente na confecção de máscaras para serem distribuídas em serviços de saúde e na comunidade. Na Guatemala, um jovem preso relatou à reportagem enquanto fazia máscaras: “Se eu fui capaz de prejudicar a Guatemala no passado, hoje quero compensar meus erros”³⁴.

O enfrentamento ao coronavírus no sistema penitenciário brasileiro

No Brasil, as necessidades de saúde das pessoas privadas de liberdade estão sob a responsabilidade do Estado, como previsto pela Lei de Execução Penal (LEP)³⁵, mas também têm sido implantadas políticas para a inclusão da população prisional no âmbito do SUS. Em 2014, foi instituída a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Privada de Liberdade (PNAISP)³⁶, cujo objetivo está centrado na garantia do atendimento às pessoas privadas de liberdade em todos os níveis de complexidade, ampliando e organizando desde as formas de financiamento das equipes de saúde prisional até as principais ações de saúde para as pessoas presas.

Um desafio para sistemas penitenciários do mundo inteiro, a COVID-19, cujo tratamento

mais efetivo está na prevenção da sua transmissão, higiene individual e de espaços coletivos, ambientes ventilados e isolamento social¹, expõe a precariedade das prisões no Brasil. Tal desafia gestores no sentido de garantir a efetivação das ações previstas na PNAISP, bem como para os profissionais de saúde que estão na linha de frente em unidades prisionais a se organizarem frente aos riscos de uma explosão de casos e óbitos.

Em 2019, havia 1.422 unidades prisionais no Brasil, das quais 49% é destinada à detenção de presos provisórios e 79% se encontra com superlotação²². Metade das instituições prisionais não possuem consultório médico. Segundo o Departamento Penitenciário Nacional²², no mesmo ano, havia 755.274 pessoas privadas de liberdade no país, das quais 31% são presas provisórias.

O Brasil acatou as medidas propostas pela OMS¹⁸ em relação à população privada de liberdade através da Recomendação 62/2020 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ)³⁷. Esta envolve medidas desencarceradoras e de não aprisionamento, além de outras ações sanitárias, detalhadas no Quadro 3. A Recomendação 62/2020³⁷ considera como pertencente ao grupo de risco: idosos; gestantes; pessoas com doenças crônicas, respiratórias ou com condições imunossupressoras.

Além das recomendações supracitadas, a Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Co-

Quadro 3. Medidas de combate ao novo coronavírus no Sistema Penal brasileiro.

Desencarceramento
<p>Reavaliação de medidas socioeducativas para adolescentes com: progressão de internação para semiliberdade; ou suspensão temporária ou remissão da medida. Preferência dada a: gestantes, lactantes, indígenas ou deficientes; internados em unidades com capacidade de lotação reduzida ou em unidades sem assistência à saúde.</p> <p>Reavaliação de determinações de prisões provisórias que tenham excedido prazo de 90 dias ou que estejam relacionadas a crime sem violência ou grave ameaça à pessoa.</p> <p>Reavaliação de prisões provisórias de pessoas do grupo de risco ou de presos em unidades sem assistência médica.</p> <p>Considerar progressão de regime para pessoas em grupo de risco ou que se encontrem em presídios superlotados ou sem assistência à saúde.</p> <p>Na ausência de espaço para adequado isolamento, colocação da pessoa presa com suspeita ou confirmação de COVID-19 em prisão domiciliar.</p>
Não aprisionamento
<p>Medidas socioeducativas alternativas e suspensão de internações provisórias a adolescentes cuja infração não incorreu em violência. Preferência dada a: gestantes, lactantes, indígenas ou deficientes; internados em unidades com capacidade de lotação reduzida ou em unidades sem assistência à saúde.</p> <p>Prisão domiciliar para pessoas presas por dívida de pensão alimentícia.</p> <p>Máxima excepcionalidade de novas ordens de prisão preventiva, observado o protocolo das autoridades sanitárias.</p>
Outras medidas
<p>Suspensão do dever de apresentação periódica ao juízo das pessoas em liberdade provisória.</p> <p>Prorrogação do prazo de retorno ou adiamento da concessão do benefício de saída temporária.</p> <p>Restrição ou redução de visitas a presos.</p> <p>Substituição temporária de agentes penitenciários que façam parte do grupo de risco.</p> <p>Campanhas de educação sobre o novo coronavírus.</p> <p>Aumento de frequência de limpeza das celas e espaços comuns.</p> <p>Evitar transporte compartilhado de pessoas privadas de liberdade.</p> <p>Triagem de presos, funcionários e visitantes.</p> <p>Fornecimento de equipamentos de proteção individual (EPIs) a funcionários.</p> <p>Fornecimento ininterrupto de água para as pessoas privadas de liberdade e agentes públicos das unidades.</p> <p>Isolamento de casos suspeitos ou confirmados no presídio.</p>

munidade emitiu um documento salientando a necessidade de outras medidas: ações educativas, combate às *fake news*, higiene individual e coletiva, higiene dos ambientes, fornecimento de informações aos familiares e higiene do material de higiene dos profissionais de segurança, envolvendo ações para os prisioneiros e os diversos profissionais penitenciários³⁸.

Até o dia 11 de maio de 2020, havia 603 casos de COVID-19 confirmados em prisões brasileiras, resultando em 23 óbitos²². Com apenas 20 dias, os números saltaram de 1 para mais de 100, no Brasil³⁹. Apesar das recomendações e esforços da sociedade civil, há muito a ser feito. Uma entidade religiosa com trabalho em presídios divulgou o dado de que 65,9% de alimentos

e materiais de higiene enviados por familiares não estavam entrando as prisões⁴⁰. A mesma organização religiosa cita a falta de transparência e de EPIs, além de precárias condições de higiene, como o relato de que 35 presos estariam usando a mesma escova de dentes⁴¹.

Chama a atenção que, dos 603 casos de COVID-19 em presídios brasileiros, 444 (74%) estejam no Complexo Penitenciário da Papuda⁴², no Distrito Federal, instituição que abriga muitos políticos presos e criminosos de maior poder aquisitivo. O dado pode evidenciar uma desigualdade no Sistema Penitenciário que reproduz a da sociedade em geral, em que há mais acesso a testes para o novo coronavírus quando se ocupa posição de privilégio social ou financeiro.

Considerações finais

O PNAISP e as recomendações do CNJ, adaptados à realidade de cada local são iniciativas significativas no cuidado à saúde de pessoas privadas de liberdade e dão visibilidade a essa problemática sensível e relevante para a saúde pública, tendo em vista que, por serem instituições porosas, os agravos que incidem nas prisões não ficam restritos a ela.

O enfrentamento da COVID-19 nas instituições prisionais brasileiras, como em boa parte do mundo, se constitui um desafio, tendo em vista a precariedade que lhes caracterizam, fruto de descaso crônico do poder público e da sociedade civil, que conferem aos presos um agravamento ilegítimo da sentença formal, como exemplo, a negação de condições sanitárias básicas, como o acesso à água potável.

Nesse sentido, em tempos de pandemia, o cenário prisional se agrava com a superposição de problemas, pré-existentes e novos, que exigem medidas sanitárias mais agressivas, tais como a suspensão de visitas e outras, que resultam no *superisolamento*, que, além de tudo, pode afetar a saúde mental das pessoas privadas de liberdade.

As medidas de contenção à pandemia tomadas no mundo revelam que há um consenso em liberar presos e suspender visitas, mas outras ações são postas de lado, tais como educação em saúde e testes em massa na população carcerária, que poderia ajudar nas projeções epidemiológicas, tendo em vista que são grupos fechados e controlados. Outro consenso é que a falta de dados em saúde disponibilizados sobre essa população impede a adoção de medidas mais efetivas.

As publicações científicas relacionadas à COVID-19, bem como de outras doenças infecciosas, na população carcerária são escassas, apontando para um possível desinteresse por esse tema pela comunidade científica, podendo ser resultante do estigma e da dificuldade de acesso a esse grupo.

Diante do exposto, a pandemia pelo novo coronavírus vem tendo um papel revelador das condições insalubres e desumanas destinadas à recuperação de seres humanos. Que o poder público, a sociedade civil e a comunidade científica possam tirar algo de positivo da atual crise de saúde pública, a fim de mudar o destino de populações vulneráveis!

Colaboradores

SG Carvalho, ABS Santos e IM Santos participaram na concepção, revisão de literatura e de dados, redação, revisão crítica e aprovação final do manuscrito.

Agradecimentos

Agradecimentos ao professor Hélio Marques da Silva, pela tradução do artigo, e a Richard Luiz Eduardo e Antônio Teixeira, por suas contribuições.

Referências

- Jin Y, Yang H, Ji W, Wu W, Chen S, Zhang W, Duan G. Virology, Epidemiology, Pathogenesis, and Control of COVID-19. *Viruses* 2020; 12(4):E372.
- Mizumoto K, Chowell G. Transmission potential of the novel coronavirus (COVID-19) onboard the diamond Princess Cruises Ship, 2020. *Infect Dis Model* 2020; 5:264-270.
- Finnie TJ, Copley VR, Hall IM, Leach S. An analysis of influenza outbreaks in institutions and enclosed societies. *Epidemiol Infect* 2014; 142(1):107-113.
- Goffman E. *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. Rio de Janeiro: Zahar; 1982.
- World Prison Brief (WPB). *Highest to Lowest - Occupancy level (based on official capacity)* [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 30]. Available from: https://www.prisonstudies.org/highest-to-lowest/occupancy-level?-field_region_taxonomy_tid=All
- NPR. *Coronavirus Found In China Prisons, As Cases Spike In South Korea* [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 30]. Available from: <https://www.npr.org/2020/02/21/808002924/coronavirus-found-in-china-prisons-as-cases-spike-in-south-korea>
- Akiyama MJ, Spaulding AC, Rich JD. Flattening the Curve for Incarcerated Populations - Covid-19 in Jails and Prisons. *N Engl J Med* 2020; 382:2075-2077.
- Sylverken A, El-Duah P, Owusu M, Yeboah R, Kwarteng A, Ofori L, Gorman R, Obiri-Danso K, Owusu-Dabo E. Burden of respiratory viral infections among inmates of a Ghanaian prison. 2019 [preprint].
- Simpson PL, Butler TG. Covid-19, prison crowding, and release policies. *BMJ* 2020; 369:m1551.
- Meyer JP, Franco-Paredes C, Parmar P, Yasin F, Gartland M. COVID-19 and the coming epidemic in US immigration detention centres. *Lancet Infect Dis* 2020; 20(6):646-648.
- Yang H, Thompson JR. Fighting covid-19 outbreaks in prisons. *BMJ* 2020; 369:m1362.
- Kinner SA, Young JT, Snow K, Southalan L, Lopez-Acuña D, Ferreira-Borges C, O'Moore É. Prisons and custodial settings are part of a comprehensive response to COVID-19. *Lancet Public Health* 2020; 5(4):e188-e189.
- Keller AS, Wagner BD. COVID-19 and immigration detention in the USA: time to act. *Lancet Public Health* 2020; 5(5):e245-e246.
- Wurcel AG, Dauria E, Zaller N, Nijhawan A, Beckwith C, Nowotny K, Brinkley-Rubinstein L. Spotlight on Jails: COVID-19 Mitigation Policies Needed Now. *Clin Infect Dis* 2020:ciaa346.
- Stephenson J. COVID-19 Pandemic Poses Challenge for Jails and Prisons. *InJAMA Health Forum* 2020; 1(4):e200422-e200422b.
- Gorman A, Ramaswamy M. Detained during a pandemic: A postcard from the Midwest. *Public Health Nurs* 2020; 37(3):325-326.
- Rubin R. The challenge of preventing COVID-19 spread in correctional facilities. *JAMA* 2020; 323(18):1760-1761.
- World Health Organization (WHO). *Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention. Interim guidance 15 March 2020*. Copenhagen: WHO; 2020.
- Liebrenz M, Bhugra D, Buadze A, Schleifer R. Caring for persons in detention suffering with mental illness during the Covid-19 outbreak. *Forensic Science International: Mind and Law* 2020; 1:100013.
- Lofgren E, Lum K, Horowitz A, Madubuowu B, Feferman N. The Epidemiological Implications of Incarceration Dynamics in Jails for Community, Corrections Officer, and Incarcerated Population Risks from COVID-19. *medRxiv* 2020 [preprint].
- Mabud TS, Alves MD, Ko AI, Basu S, Walter KS, Cohen T, Mathema B, Colijn C, Lemos E, Croda J, Andrews JR. Evaluating strategies for control of tuberculosis in prisons and prevention of spillover into communities: An observational and modeling study from Brazil. *PLoS Med* 2019; 16(1):e1002737.
- Brasil. Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN). *INFOPEN* [Internet]. 2017 [cited 2020 May 11]. Available from: <http://depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen>
- Walmsley R. *International World Prison Population List*. Birkbeck, University of London: ICPR; 2018.
- Mbembe A. *Necropolitics*. Durham: Duke University Press; 2019.
- Prison Insider. *Coronavirus: la fièvre des prisons* [Internet]. 2020 [cited 2020 May 5]. Available from: <https://www.prison-insider.com/articles/coronavirus-la-fievre-des-prisons>
- The Marshall Project. *As COVID-19 Measures Grow, Prison Oversight Falls* [Internet]. 2020 [cited 2020 May 1]. Available from: <https://www.themarshallproject.org/2020/03/17/as-covid-19-measures-grow-prison-oversight-falls>
- Sobesednik. *Vladimir Osechkin: I'm afraid that prison statistics on COVID-19 are falsified* [Internet]. 2020 [cited 2020 May 1]. Available from: https://sobesednik.ru/obshchestvo/20200331-vladimir-osechkin-boyus-cto-t-fbclid=IwAR3Bi0kBBpFujMihl1XnyFFXqsuD9rXBg5iH_1ppwE3Ry8bjmLBZULCENYwvid-19-measures-grow-prison-oversight-falls
- France 3. *Coronavirus: le député LFI Ugo Bernalicis conteste son interdiction de visiter la prison de Sequedin* [Internet]. 2020 [cited 2020 May 1]. Available from: <https://france3-regions.francetvinfo.fr/hauts-de-france/coronavirus-depute-lfi-ugo-bernalicis-conteste-son-interdiction-visiter-prison-sequedin-1817236.html>
- Syria Direct. *Coronavirus: The Syrian regime's novel weapon against detainees* [Internet]. 2020 [cited 2020 May 4]. Available from: <https://syriadirect.org/news/coronavirus-the-syrian-regime%E2%80%99s-novel-weapon-against-detainees/>
- Middle East Monitor. *Israel's jail conditions will kill Palestinian prisoners before coronavirus does* [Internet]. 2020 [cited 2020 May 4]. Available from: <https://www.middleeastmonitor.com/20200414-israels-jail-conditions-will-kill-palestinian-prisoners-before-coronavirus-does/#comment-4876974513>
- RTL. *30 inmates embark on hunger strike following protests* [Internet]. 2020 [cited 2020 May 2]. Available from: <https://today.rtl.lu/news/luxembourg/a/1493481.html>

32. Prison Insider. *Italie: révoltes dues au coronavirus, douze prisonniers décédés* [Internet]. 2020 [cited 2020 May 2]. Available from: <https://www.prison-insider.com/articles/italie-revoltes-dues-au-coronavirus-douze-prisonniers-decedes?referrer=%2Fpreview.php%2Farticles%2Fcoronavirus-la-fievre-des-prisons>
33. Clarín. *Un muerto en un motín en dos cárceles de Santa Fe: reclaman medidas de seguridad por el coronavirus* [Internet]. 2020 [cited 2020 May 7]. Available from: https://www.clarin.com/policiales/graves-disturbios-carceles-santa-fe-reclaman-medidas-seguridad-coronavirus_0_z6ZWKbGfp.html
34. CNN. *Coronavirus en Guatemala: Jóvenes fabrican al menos 5.000 mascarillas desde la prisión* [Internet]. 2020 [cited 2020 May 6]. Available from: <https://cnnespanol.cnn.com/video/coronavirus-mascarillas-jovenes-prision-ciudad-guatemala-pandemia-pkg-digital-orig-michelle-mendoza/>
35. Brasil. Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984. Institui a Lei de Execução penal. *Diário Oficial da União* 1984; 13 jul.
36. Brasil. Portaria Interministerial nº 1, de 02 de janeiro de 2014. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*; 2014.
37. Conselho Nacional de Justiça (CNJ). Recomendação nº 62, de 17 de março de 2020. Recomenda aos Tribunais e magistrados a adoção de medidas preventivas à propagação da infecção pelo novo coronavírus - Covid-19 no âmbito dos sistemas de justiça penal e socioeducativo. *Diário Oficial da União*; 2020.
38. SBMFC. *Medidas e orientações para o enfrentamento da COVID-19 nas prisões* [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 29]. Available from: <https://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/2020/03/Medidas-e-orientac%CC%A7o%CC%83es-para-o-enfrentamento-a-COVID-%E2%80%93-19-nas-priso%C%83es.pdf>
39. Ponte. *Casos de coronavírus em prisões vão de 1 a 107 em 20 dias, com 7 mortes* [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 8]. Available from: <https://ponte.org/casos-de-covid-19-em-prisoas-vaio-de-1-a-107-em-20-dias-com-7-mortes/>
40. Pastoral Carcerária. *Pastoral Carcerária divulga dados de questionário sobre coronavírus nas prisões* [Internet]. 2020 [cited 2020 May 6]. Available from: <https://carceraria.org.br/combate-e-prevencao-a-tortura/pastoral-carceraria-divulga-dados-de-questionario-sobre-coronavirus-nas-prisoas>
41. Pastoral Carcerária. *Pastoral Carcerária divulga relatos e denúncias sobre o sistema carcerário em tempos de pandemia* [Internet]. 2020 [cited 2020 May 6]. Available from: <https://carceraria.org.br/combate-e-prevencao-a-tortura/pastoral-carceraria-divulga-relatos-e-denuncias-sobre-o-sistema-carcerario-em-tempos-de-pandemia>
42. Correio Braziliense. *Número de presos infectados pelo coronavírus na Papuda chega a 444* [Internet]. 2020 [cited 2020 May 14]. Available from: https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/cidades/2020/05/11/interna_cidadesdf,853723/numero-de-presos-infectados-pelo-coronavirus-na-papuda-chega-a-444.shtml

Artigo apresentado em 21/05/2020

Aprovado em 24/05/2020

Versão final apresentada em 26/05/2020