

Nota Técnica nº2

Enfrentamento do COVID-19 nas prisões do Estado do Rio de Janeiro

Rio de Janeiro, 25 de março de 2020

O confinamento de presos em ambientes superlotadas e pouco ventilados são fatores extremamente favoráveis à disseminação massiva do coronavírus causador da COVID-19, que se transmite por via respiratória por contato inter-humano e através de superfícies e objetos contaminados expondo, não somente as pessoas presas como também profissionais de segurança e de saúde. Para minimizar seus danos, a gravidade desta pandemia não pode ser minimizada, especialmente no contexto prisional, sob risco de tornar a situação incontrolável, com grande número de óbitos. Neste contexto, é urgente a implementação de medidas preventivas e a necessária transparência quanto à situação epidemiológica e implementação dessas medidas.

É conhecido o alto potencial de transmissão desta doença na população livre, estimando-se que cada caso contamine 2 a 3 pessoas. Se considerarmos em taxa de transmissão maior nas prisões do RJ dadas as condições de encarceramento (que 1 doente contamine ao menos 5 pessoas), estima-se que em uma cela com 150 presos, o surgimento de apenas um doente implicará na produção de 90 casos secundários ao fim de 21 dias. Nas prisões chinesas de Whuan ocorreram surtos em prisões com ao menos 800 doentes confirmados.

De acordo com a OMS, 80% dos casos evoluem sem gravidade, entretanto 20% necessitam hospitalização e 5% tratamento intensivo. A taxa de mortalidade é alta, em média 2% dos casos identificados. A gravidade dos casos está relacionada a idade avançada e a presença de doenças associadas, principalmente o diabetes, doenças cardíacas (insuficiência cardíaca, doença isquêmica) e pulmonares (asma, tuberculose, DPOC), HIV/aids, insuficiência renal crônica, hipertensão arterial com risco até 3 superior de evolução grave nesses grupos, chamados grupos de risco (ver NT em anexo). Atenção especial deve ser dada a gestantes e mães vivendo com seus filhos na prisão, grupo considerado de especial vulnerabilidade.

As estratégias preconizadas pela OMS a partir de experiências bem sucedidas em alguns países (China, Singapura, Hong Kong, Alemanha), são baseadas na identificação e isolamento dos

casos suspeitos, confirmação do caso, identificação dos casos graves e tratamento de suporte, medidas de higiene como lavagem das mãos e de superfícies e de redução do contato social.

Especificidades do enfrentamento da pandemia COVID-19 nas prisões

Abaixo algumas das medidas recomendadas pelo Ministério da Saúde e pela OMS para o enfrentamento da pandemia nas prisões, segundo documento publicado em 15/3/2020:

- redução do contato social, o que implica na **diminuição da superlotação**, por interveniência da justiça (menos ingressos, mais saídas) e na limitação das visitas.
- **rápida identificação**, entre ingressos e na população já encarcerada, dos casos suspeitos, como definidos pelo Ministério da Saúde e a confirmação do diagnóstico pela **realização de teste diagnóstico**
- **isolamento imediato dos casos suspeitos** visando reduzir a difusão massiva do vírus. Na quarentena de contatos de casos confirmados laboratorialmente por um período de 14 dias
- encaminhamento de presos com febre e dificuldade de respirar ao hospital de referência para internação
- reforço das medidas de **proteção para presos pertencentes ao grupo de risco** de evolução para casos graves e letais descritas na NT em anexo.
- **vacinação contra a gripe** visando reduzir o número de síndromes gripais decorrentes de outras viroses, e assim reduzir o número de casos suspeitos de COVID-19 e, conseqüentemente, do número de teste diagnóstico a realizar. Público alvo: presos, profissionais de saúde e de segurança.

São ainda recomendadas pela OMS as seguintes medidas:

- O uso de **equipamentos individuais de proteção** (EPI) para profissionais de saúde e de segurança
- Medidas ambientais como espaço de **1 metro entre as camas** e troca de ar adequada nas celas
- **Desinfecção diária de superfícies e de objetos nas celas e lavagem frequente das mãos e disponibilização de álcool em gel**
- **Interdição de visitas e de realização de atividades de grupo** como aulas e cultos religiosos

- Refeições nas celas para evitar concentração de presos
- **Manutenção do banho de sol** ao menos 1 hora por dia
- **Atividades de informação** sobre a doença e as medidas para seu controle dirigidas às pessoas presas, seus familiares, profissionais de saúde e de segurança.

O isolamento pode se dar em cela coletiva em coorte, como definido pelo Ministério da Saúde, isto é uma cela só para suspeitos sintomáticos, outra para comunicantes assintomáticos de casos de COVID-19, outra só para casos confirmados. Não se deve isolar na mesma cela essas 3 categorias sob pena de amplificar a transmissão. Deve haver visita de prof. de saúde 2x/dia com aferição da temperatura e avaliação de surgimento de sintomas e encaminhamento para hospital em caso de agravamento. Estes procedimentos são recomendados para triagem entre ingressos e para a população já encarcerada.

O enfrentamento do COVID-19 no Sistema Penitenciário do Rio de Janeiro

Deve-se considerar que as quatro principais diretrizes essenciais para prevenção da disseminação do COVID-19 preconizadas pelo Ministério da Saúde e pela OMS serão de muito difícil aplicação por questões próprias à estrutura das prisões, o que impõe a busca de soluções alternativas para sua viabilização no estado do Rio de Janeiro. Assim:

- 1) **Redução da aglomeração:** hoje, as 54.000 PPL estão abrigadas, em sua grande maioria, em celas coletivas com 100 a 150 pessoas, com ocupação superior a 200% em algumas unidades prisionais.
- 2) **Lavagem das mãos:** é conhecida a limitação ao uso da água, que na maioria das unidades prisionais é liberada por curto espaço de tempo, duas vezes ao dia, como muito bem assinalado pelo Mecanismo Estadual de Combate e Prevenção da Tortura (MECPT/RJ) na sua recente Nota Técnica. Material de higiene, como sabonete, não é fornecido pela administração penitenciária e a utilização de álcool gel é impossibilitada nas áreas de circulação dos presos como corredor das galerias e celas por questões de segurança.
- 3) **Isolamento dos casos suspeitos:** é outra medida difícil de ser aplicada pela estrutura das unidades prisionais. As únicas celas individuais que existem são aquelas reservadas ao “castigo”, isto é, a presos que descumpriram alguma das regras de disciplina, são em geral

em número reduzido, localizadas no fundo da UP, em local afastado e de circulação mais restrita e distante do serviço de saúde, o que o que impede sua utilização para a finalidade de isolamento de casos suspeitos de COVID-19. O isolamento por coorte, preconizado na Portaria Interministerial nº 7 de 18 de março de 2020, por ser em espaços coletivos, deve ser cuidadoso na separação entre contatos assintomáticos e casos suspeitos (que já apresentam sintomas) e caso confirmados laboratorialmente, visando não expor à infecção pelo COVID-19 aqueles suspeitos e contatos não infectados por esse vírus.

- 4) **Proteção dos grupos de maior risco.** Evitar o contágio pelo COVID-19 nestes grupos com maior probabilidade de desenvolver formas graves e evoluírem para óbito (idosos e pessoas com comorbidades) só é possível através isolamento social, com redução importante dos contatos sociais, o que é, evidentemente impraticável em celas coletivas e superlotadas.

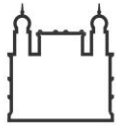
Neste contexto, é de grande importância as recomendações do Conselho Nacional de Justiça publicada em 17/3/2020 que, se rapidamente cumprida pelos Tribunais de Justiça dos estados, será determinante para reduzir a disseminação intramuros e a letalidade pelo COVID-19, na medida em que resultará, particularmente, na redução da superlotação das prisões e na proteção dos grupos de maior risco de evolução deletéria, através da libertação antecipada.

Mesmo após a aplicação das medidas de desencarceramento recomendadas pelo CNJ, ainda permanecerá nas prisões um importante número de pessoas presas pertencentes aos grupos de maior risco de evolução para formas graves e morte pelo COVID-19. Considerando as condições de encarceramento, que impõem risco elevado de transmissão, é importante que os grupos de risco sejam alocados em unidade prisional independente com celas que abriguem pequeno número de presos, com reforço das medidas de prevenção da transmissão e assistência médica regular, como medida de redução da letalidade.

Recomendações

Não se deve subestimar a gravidade potencial desta pandemia no sistema prisional do RJ e medidas devem ser tomadas em caráter de urgência para reduzir o número de casos e de mortes. É preocupante a ausência de informações fornecidas pela SEAP-RJ sobre a situação epidemiológica e a implementação de medidas de prevenção da transmissão, de proteção dos grupos de risco e de assistência, diante do avanço da epidemia na população geral e que, inevitavelmente atingirá as prisões. Assim apontamos a necessidade de:

- Apresentação de **Plano de Contingência**, de acordo com as recomendações nacionais e internacionais, com identificação clara do fluxo para confirmação laboratorial do diagnóstico, para internação de casos graves, isolamento de ingressos e de casos suspeitos e confirmados nas unidades prisionais, de proteção dos grupos de risco de desenvolvimento de formas graves e dos profissionais do sistema penitenciário, assim os procedimentos adotados para busca ativa de casos suspeitos sintomáticos entre ingresso e nas celas.
- **Priorização da vacinação contra gripe** que visa reduzir o número de síndromes gripais decorrentes de outras viroses, e assim reduzir o número de casos suspeitos e, conseqüentemente, de testes a realizar. Seria justificada a inclusão da população prisional do RJ e dos profissionais do sistema, onde a pandemia já está instalada na população geral, entre os grupos prioritários para vacinação nesta 1ª semana de campanha (21 a 26/3), juntamente com os idosos, população em asilos e profissionais de saúde.
- **Implementação em caráter de urgência da realização do teste rápido diagnóstico em todas as nas unidades prisionais do estado**, visando a confirmação dos casos de COVU+ID-19 entre os suspeitos, na própria unidade prisional, sem deslocamento do preso. Isto possibilitará o isolamento dos casos confirmados e o acompanhamento por profissionais de saúde visando a identificação precoce de casos que venham a evoluir para formas graves. Dada a previsão de distribuição de kits para diagnóstico anunciada para a próxima semana pelo Ministério da Saúde, seria importante confirmar se houve solicitação pela SES e/ou SEAP para recebimento dos referidos testes.



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz

Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA

SERGIO AROUCA

ENSP

- **Saída por via judicial ou o isolamento dos grupos de risco** em unidade prisional destinada unicamente para este fim com medidas reforçadas de proteção e com acompanhamento clínico, visando reduzir a letalidade.
- **Limitação da transferência de presos** entre as unidades prisionais
- **Criação de mecanismos de acompanhamento** das medidas propostas por órgãos de fiscalização (MP, DF, Mecanismo...)
- **Informação** às pessoas presas, seus familiares e aos profissionais de saúde e segurança sobre a doença, as medidas adotadas para seu enfrentamento e a evolução epidemiológica, especialmente importante quando são adotadas medidas rígidas de isolamento social.

Alexandra Sánchez

Departamento de Endemias Samuel Pessoa

Grupo de Pesquisa “Saúde nas Prisões”

Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz