



IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA SAÚDE DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE CÁRCERE

IMPACT OF THE COVID-19 PANDEMIC ON THE HEALTH OF WOMEN IN PRISON SITUATION

Bianca Mazetto

Gabriela da Rosa

Carolina Marcos Soratto

Liliane Vanzetto

Maria Laura Geremias

Heloísa Nascimento Lucietti

Ana Lúcia Soares Camargo Fagundes


INTRODUÇÃO

O coronavírus 2 da síndrome aguda respiratória (SARS-CoV-2) é um coronavírus com alta taxa de transmissão que surgiu no final do ano de 2019 e que causou uma pandemia de doença aguda respiratória ameaçadora à saúde humana¹. A inalação de aerossóis de SARS-CoV-2 resulta em uma infecção via enzima conversora de angiotensina tipo 2 (ECA-2) nas células epiteliais respiratórias e células alveolares tipo 2². A sintomatologia do COVID-19 inclui sintomas como: fadiga, febre, disfunções no olfato e paladar, cefaleia, entre outras, assim como existem muitos pacientes assintomáticos³.

Em casos graves da doença, manifestações específicas podem ocorrer, como o aparecimento da característica radiográfica de vidro fosco, uma frequência respiratória maior de 30 movimentos respiratórios por minuto, uma saturação de oxigênio menor do que 93%, um infiltrado pulmonar envolvendo mais que 50% do pulmão entre 24 e 48 horas de evolução

clínica, entre outros achados⁴. Em geral, resultados adversos e mortes são mais comuns com o aumento da idade ou em indivíduos com comorbidades como diabetes e doenças respiratórias ou cardiovasculares⁵.

O Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (Infopen) de 2017 quantifica a população feminina desprovida de liberdade brasileira em 37.828, com uma taxa de aprisionamento em constante crescimento⁶. As mulheres encarceradas são vulneráveis ao desenvolvimento de doenças e problemas de saúde por diversos motivos que incluem as próprias condições prisionais, como a superlotação. Isso porque a taxa de ocupação prisional brasileira feminina é de 156,7%, o que significa dizer que em um espaço destinado a 10 mulheres, 16 são mantidas sob custódia no sistema prisional⁷. Também influenciam a violência associada, o perfil social da detenta e fatores comportamentais que permanecem ou surgem após a prisão⁸.



Em relação ao COVID-19, a população carcerária é considerada de risco, visto que grande parcela desse grupo possui altas incidências de comorbidades preexistentes, como hipertensão, asma, câncer, tuberculose, síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) e hepatite C⁹. As celas pouco ventiladas, as condições precárias de saneamento básico e de acesso à água, assim como o reduzido acesso à assistência médica e às unidades de saúde contribuem para que as pessoas privadas de liberdade fiquem vulneráveis à infecção pelo coronavírus¹⁰. São esses fatores, entre outros, que levam à alta transmissibilidade da COVID em penitenciárias brasileiras, visto que apenas uma pessoa encarcerada pode potencialmente infectar até outras dez¹¹.

Considerando os diversos fatores de risco relacionados à saúde da população privada de liberdade, é importante observar o impacto da pandemia causada pelo coronavírus SARS-CoV-2 para estudar os pontos de melhoria necessários dentro do sistema penitenciário, bem como denunciar a necessidade de aprimoramento da qualidade e perspectiva de vida das pessoas encarceradas. Portanto, o objetivo geral deste estudo é descrever o impacto da pandemia de COVID-19 em mulheres em situação de cárcere em uma penitenciária no sul de Santa Catarina

METODOLOGIA

Este trabalho se trata de um estudo descritivo retrospectivo com coleta de dados primários de natureza quantitativa, e tem como objetivo descrever os impactos da pandemia de COVID-19 na saúde de mulheres reclusas na Penitenciária Sul Feminina de Criciúma, município localizado em Santa Catarina.

Os dados foram coletados a partir dos prontuários de 294 mulheres em situação de cárcere no estabelecimento penal estudado, no período compreendido entre março e agosto de 2021, sendo incluídos os dados da população reclusa em regime provisório, fechado, semiaberto, aberto e em Regime Disciplinar Diferenciado (RDD), e excluídos os dados de indivíduos encarcerados em instituições com gestão público-privada ou geridas por organizações sem fins lucrativos em Santa Catarina durante o período em questão. A coleta de dados classifica-se então como censitária, tendo um total de 294 mulheres (todas as reeducandas atendidas pelo estabelecimento penal durante a coleta de dados).

As variáveis analisadas foram o número de mulheres encarceradas na Penitenciária Sul Feminina de Criciúma (PSFC) no período estabelecido, o número de casos suspeitos de COVID-19 identificados, o número de testes de COVID-19 realizados (considerando o PCR antígeno e o teste rápido de imunoglobulinas), o número de mulheres com teste positivo para COVID-19 que tiveram tratamento conservador (sintomático e expectante), o número de mulheres com teste negativo para COVID-19 que tiveram tratamento conservador (sintomático e expectante), o número de mulheres com teste positivo para COVID-19 que tiveram tratamento com medicações “*off label*” (também conhecidas como medicações de “tratamento precoce” ou “kit COVID”), o número de mulheres com teste negativo para COVID-19 mas que receberam tratamento com medicações “*off label*” e o número de mortes por COVID-19. Os

dados foram analisados por meio do *software* Microsoft Excel 2013, sendo expostos por meio de porcentagens, prevalências e razões com intervalo de confiança de 95%.

Este estudo foi obtido a partir do banco de dados do projeto de pesquisa denominado “Descrição dos aspectos da saúde gineco-obstétrica da população feminina privada de liberdade em uma penitenciária sul catarinense” aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa e Humanos (CEP) da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC) pelo parecer N. 5.312.191/CAEE: 44324620.3.0000.0119. O projeto de pesquisa supracitado é vinculado ao projeto de extensão “Projeto Esperança Garcia” da diretoria de extensão, cultura e ações comunitárias da UNESC.

RESULTADOS

A população estudada constitui a totalidade de indivíduos reclusos na Penitenciária Sul Feminina de Criciúma, somando 294 pessoas, sendo 100% (n = 294) mulheres, visto que, trata-se de um estabelecimento penal exclusivamente feminino. A idade variou entre 18 e 68 anos, sendo mais numerosa especificamente na faixa dos 18 aos 39 anos, compondo 66,3% das mulheres em situação de reclusão, conforme evidenciado na Figura 1.

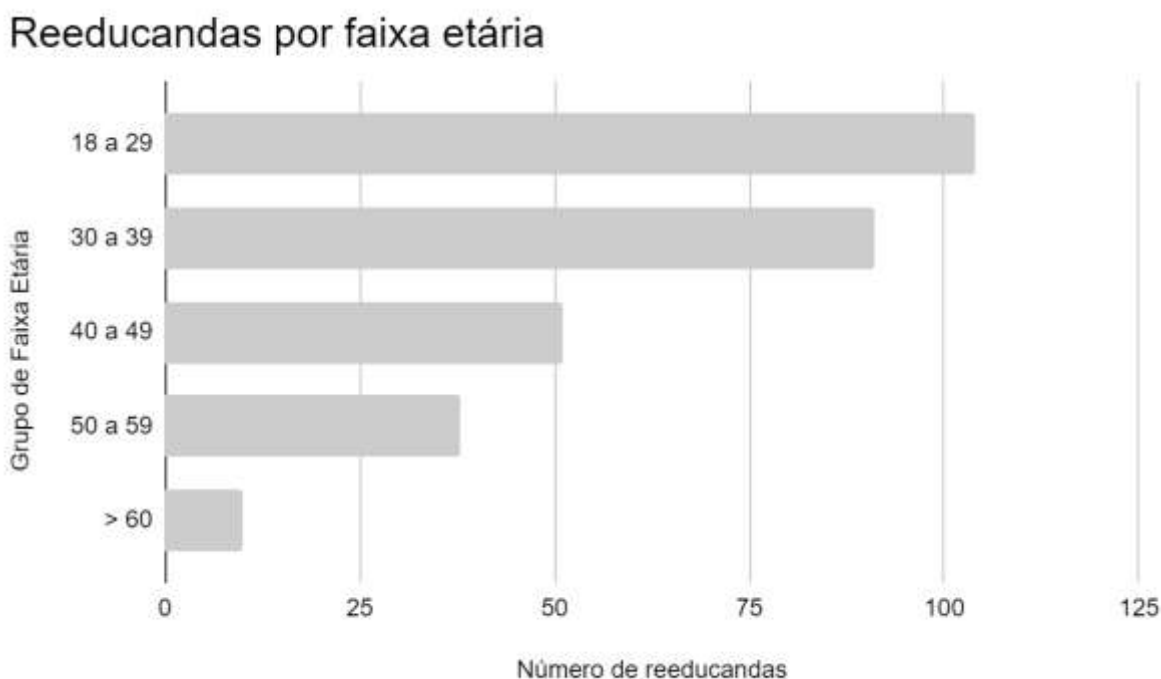


Figura 1 - número de detentas (x) pelo grupo de faixa etária (y).

FONTE: autoral

Em relação ao número de casos suspeitos, cerca de 30% (n = 90) mulheres apresentaram sinais e sintomas clínicos de COVID-19 no período apresentado, sendo que todas estas foram testadas com o teste molecular de identificação do COVID-19 (PCR-RT), também conhecido

como “teste do *swab*”. Dos testes realizados, 62,2% (n = 56) positivaram, ou seja, obtiveram a identificação molecular da cadeia de proteínas do coronavírus no momento da coleta. Com essas informações conseguimos obter uma taxa de prevalência de COVID-19 de 18,8% na população estudada, considerando os 56 casos como casos confirmados de COVID-19 no período de coleta de dados.

Todas as mulheres que obtiveram o teste positivo foram avaliadas por consulta médica na Unidade Básica de Atendimento (UBS)/Estratégia de Saúde da Família (ESF) responsável pela área onde o estabelecimento penal está inserido, uma vez que, no momento da coleta de dados, não havia médicos contratados no quadro de colaboradores da Unidade Básica Prisional (UBP) da referida instituição penal.

Dessa forma, das 56 pacientes apresentadas, todas obtiveram assistência médica e tratamento, sendo que, dessas, 48,2% (n = 27) receberam tratamento expectante e sintomático com analgésicos simples e antitérmicos, já 51,8% (n = 29) receberam o tratamento medicamentoso “*off label*”. Nesta categoria, o receituário (A) foi composto por três medicamentos: um analgésico simples, um antibiótico da classe dos macrolídeos e um anti-inflamatório glicocorticoide. Já o receituário (B) foi composto por quatro medicamentos: um analgésico simples, um antibiótico da classe dos macrolídeos, um anti-inflamatório glicocorticoide e um antiparasitário de amplo espectro. Por último, o receituário (C) foi composto por cinco medicamentos: um analgésico simples, um antibiótico da classe dos macrolídeos, um anti-inflamatório glicocorticoide, um antiparasitário de amplo espectro e um repositores de flora intestinal (*Saccharomyces boulardii*). Na Figura 2, pode-se observar a relação entre os tipos de tratamento prescritos e a quantidade de mulheres que os receberam.

N vs tipo de manejo

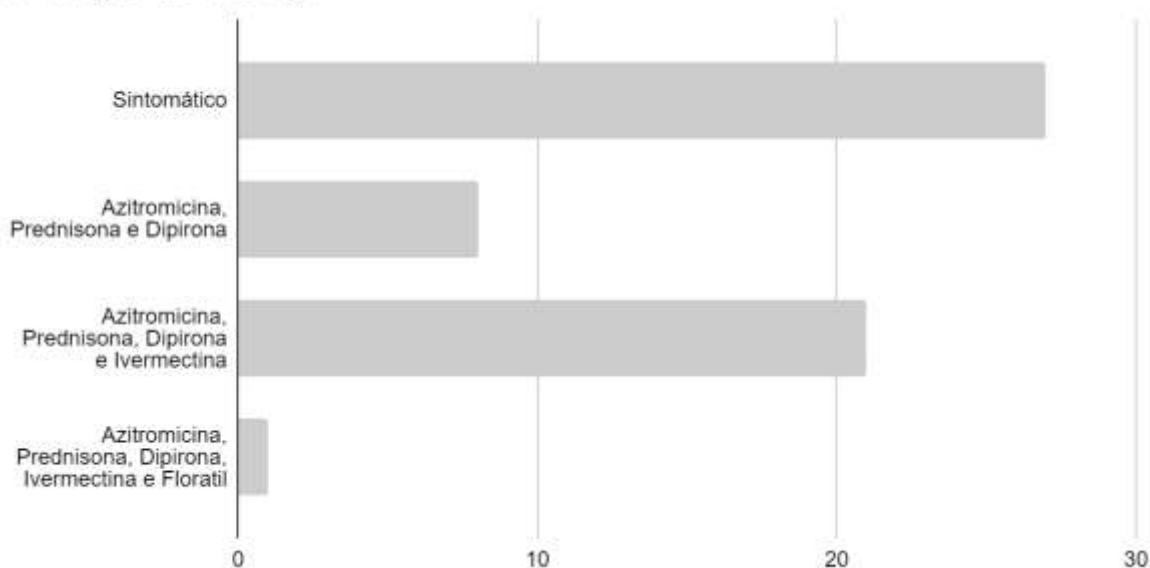


Figura 2 - Número de mulheres (x) pelo tipo de tratamento medicamentoso utilizado (y).

FONTE: autoral

Foi confirmada uma única morte por síndrome da angústia respiratória aguda (SARA) em uma reeducanda com teste positivo para COVID-19, já em contexto hospitalar, que ocorreu logo nos primeiros meses de 2021. Não foram registradas mortes dentro das dependências do estabelecimento penal.

DISCUSSÃO


O Brasil é o terceiro país com maior número de pessoas em situação de cárcere no planeta. Os impactos da pandemia por coronavírus foram extensos em todo o mundo, especialmente em grupos sociais marginalizados e com marcadores étnicos-sociais minorizados, como pessoas racializadas, mulheres, pessoas com deficiência, crianças e idosos institucionalizados e pessoas em situação de moradia irregular e com alta aglomeração e/ou poucos recursos sanitários. Sabe-se que as mulheres em situação de cárcere são indivíduos permeados por diversos destes fatores de risco modificáveis determinados pela realidade social.

Este estudo demonstrou que a maior parte das mulheres em situação de cárcere na Penitenciária Sul Feminina de Criciúma são jovens (66,3% delas estão na faixa etária entre os 18 e os 35 anos). Esses dados condizem com a realidade brasileira, visto que, segundo dados do Departamento Penitenciário Nacional, 50% das mulheres em situação de cárcere têm menos de 40 anos de idade⁷.

Por este trabalho se tratar de um estudo inédito, salvo categorias de análise como gênero e faixa etária, as devidas comparações serão realizadas com os dados relacionados à COVID-19 no estado de Santa Catarina, ou, ainda, com dados gerais do sistema penitenciário. Em relação ao número de casos suspeitos, o estabelecimento penal estudado teve o total de 90 casos, sendo que todas as mulheres que apresentaram sintomas e/ou sinais clínicos suspeitos foram testadas com o teste de PCR (Reação em Cadeia de Polimerase), totalizando 30% de casos suspeitos, e, igualmente, 30% da população testada.

No estado de Santa Catarina, foram realizados 1.848.673 testes de PCR, totalizando 25,8% da população testada com este método, porém também foram realizados testes rápidos na população livre (n = 1.057.385). Assim, considerando todos os testes realizados no estado (n = 2.906.058), independentemente dos métodos de testagem, pode-se inferir que 40,5% da população livre catarinense foi testada para COVID-19, e, se considerarmos apenas o teste de PCR, este número cai para 25,8%. Dessa forma, podemos dizer que a população penitenciária foi relativamente menos testada que a população livre, porém, este dado se torna subjetivo devido ao fato de que esta informação está intimamente ligada ao número de testes notificados à Secretaria de Saúde do Estado de Santa Catarina¹².

No que se refere ao número de casos confirmados (aqueles casos suspeitos que são testados e recebem resultado positivo), o grupo do estabelecimento penal apresentou 56 mulheres com teste de PCR positivo, resultando em uma prevalência de 18,8%. Já em Santa Catarina, 28,2% da população apresentou um quadro confirmado de COVID-19, ou seja, a prevalência foi maior na população geral do que na população estudada. Quanto à porcentagem



de casos confirmados em relação aos casos suspeitos, o estabelecimento penal teve 62% dos casos suspeitos confirmados, enquanto o estado de Santa Catarina apresentou 69,6% de casos suspeitos que posteriormente foram confirmados por testes rápidos ou PCR-RT¹².

Contraopondo dados estaduais sobre o sistema penitenciário, Santa Catarina apresenta 24.216 pessoas em restrição de liberdade, sendo 4,7% delas mulheres¹³. Segundo dados do Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN), foram detectados 4.018 casos de COVID-19 em estabelecimentos penais do estado, totalizando uma prevalência de 16,5%¹⁴. Observa-se, então, que a prevalência de COVID-19 na Penitenciária Sul Feminina de Criciúma é maior do que a dos outros estabelecimentos penais, porém, menor do que a prevalência da população geral desta unidade federativa.

Destaca-se que a metodologia de apresentação destas informações é distinta, visto que os dados da penitenciária feminina foram coletados diretamente dos prontuários das internas, enquanto que os dados estaduais são fornecidos pelo DEPEN e pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), o que os torna passíveis de erro de contagem ou falha de notificação por parte dos gestores das instituições penais.


Quanto ao tipo de tratamento prescrito, não há dados da Secretaria de Saúde do Estado de Santa Catarina, do DEPEN e do CNJ que possam ser correlacionados aos métodos terapêuticos utilizados nas reeducandas da Penitenciária Sul Feminina de Criciúma, porém, é importante salientar que já em julho de 2020, a ANVISA anunciou que não existem medicamentos aprovados para a prevenção ou o tratamento do coronavírus no Brasil¹⁵.

É preciso ressaltar que não há estudos conclusivos que comprovem o uso da ivermectina para o tratamento da COVID-19, bem como não existem estudos que refutem esse uso¹⁵. Em relação à azitromicina, conforme relatório de 2021, a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC) fortemente desaconselha a utilização em pacientes com suspeita ou diagnóstico de COVID-19 em tratamento ambulatorial (com certeza de evidência moderada), sendo seu uso reservado somente àqueles que apresentam suspeita clínica de doença bacteriana coadjuvante¹⁶.

Os estudos mais recentes que revisitam essa temática, além da Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento de COVID-19 do Ministério da Saúde (MS) trazem que, em casos leves e de manejo domiciliar (fora do ambiente hospitalar e sem fatores de risco para complicações clínicas), o tratamento se limita às medicações ditas “sintomáticas”, ou seja, aquelas utilizadas com o objetivo de aliviar a dor e outros sintomas, como os analgésicos, antipiréticos, antitussígenos, expectorantes, antieméticos, entre outros^{17,18,19}.

No momento, existem diversos trabalhos em processo de elaboração com o objetivo de identificar tratamentos da COVID-19. Acompanhar os resultados dos ensaios em curso é um passo crucial para compor a literatura científica que poderá embasar, em breve, recomendações sobre o tratamento dessa entidade clínica¹⁹.

Em relação a taxa de letalidade do coronavírus, nessas situações supracitadas (N de mortes/ N de casos confirmados), a penitenciária feminina de Criciúma apresenta uma



letalidade de 1/56, ou seja, 1,7%, enquanto Santa Catarina apresenta a letalidade de 22.817/2.024.375, totalizando 1,1%. Já, a partir da dos do sistema penitenciário, em estabelecimentos penais no estado, a COVID-19 apresentou letalidade de 0,2% segundo dados do DEPEN. Reforça-se que, os dados do Departamento Penitenciário Nacional são responsabilidade dos gestores estaduais e municipais, enquanto os dados desta pesquisa são de responsabilidade das autoras.


Dessa forma, conclui-se que a penitenciária feminina, há mais chance de um indivíduo morrer de COVID-19 do que um indivíduo em condições de liberdade. Diversos fatores podem ser fundamentais para este evento, como altas incidências de comorbidades preexistentes⁹. Celas pouco ventiladas, condições precárias de saneamento básico e de acesso à água, assim como o reduzido acesso à assistência médica e às unidades de saúde^{10,11}.

CONCLUSÃO

As mulheres em situação de reclusão na cidade de Criciúma estiveram consideravelmente expostas à infecção por coronavírus, uma vez que a prevalência de COVID-19 delas foi maior que a de outras instituições penais. Felizmente, boa parte dessas mulheres são de faixa etária mais jovem, o que evidencia uma menor mortalidade pela COVID-19. Ainda assim, essas mulheres estiveram menos aptas a receberem terapêuticas adequadas, visto que muitas foram orientadas a utilizarem medicamentos “*off label*” bastante questionáveis quanto à eficácia e que possivelmente trazem riscos com seu uso indiscriminado. Isso demonstra que são necessárias políticas públicas que enfoquem a população prisional, em especial, a feminina, com vistas a fomentar uma assistência em saúde mais digna e que considere as mais recentes evidências científicas.

REFERÊNCIAS

1. Hu B, Guo H, Zhou P, Shi ZL. Characteristics of SARS-CoV-2 and COVID-19. Nat Rev Microbiol [Internet]. 6 out 2020 [citado 21 abr 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41579-020-00459-7>
2. Dezfuli NK, et al. Update on Immunology of COVID-19 Disease and Potential Strategy for Controlling. Tanaffos 2020 [Internet]. dez 2020 [citado 21 abr 2023];19(4):274. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8088154/pdf/Tanaffos-19-274.pdf>



3. Forchette L, Sebastian W, Liu T. A comprehensive review of COVID-19 virology, vaccines, variants, and therapeutics. *Curr Med Sci* [Internet]. 9 jul 2021 [citado 21 abr 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11596-021-2395-1>

4. Chams N, Chams S, Badran R, Shams A, Araji A, Raad M, Mukhopadhyay S, Stroberg E, Duval EJ, Barton LM, Hajj Hussein I. COVID-19: a multidisciplinary review. *Front Public Health* [Internet]. 29 jul 2020 [citado 21 abr 2023];8. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00383>

5. Safiabadi Tali SH, LeBlanc JJ, Sadiq Z, Oyewunmi OD, Camargo C, Nikpour B, Armanfard N, Sagan SM, Jahanshahi-Anbuhi S. Tools and techniques for severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (sars-cov-2)/covid-19 detection. *Clin Microbiol Rev* [Internet]. 16 jun 2021 [citado 21 abr 2023];34(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1128/cmr.00228-20>

6. Da Rosa MI. Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias INFOPEN - Mulheres. Departamento Penitenciário Nacional. Ministério da Justiça e Segurança Pública; 2017.

7. Brasil. Ministério da Justiça e Segurança Pública (2018). Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias – INFOPEN Mulheres (2a ed.). Brasília, DF.

8. da Silva ER, de Souza AS, de Souza TG, Tsuha DH, Barbieri AR. Screening for cervical cancer in imprisoned women in Brazil. *Plos One* [Internet]. 18 dez 2017 [citado 21 abr 2023];12(12):e0187873. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0187873>

9. Nowotny K, Bailey Z, Omori M, Brinkley-Rubinstein L. COVID-19 exposes need for progressive criminal justice reform. *Am J Public Health* [Internet]. Jul 2020 [citado 21 abr 2023];110(7):967-8. Disponível em: <https://doi.org/10.2105/ajph.2020.305707>

10. Soares Filho MM, Bueno PM. Demografia, vulnerabilidades e direito à saúde da população prisional brasileira. *Cienc Amp Saude Coletiva* [Internet]. Jul 2016 [citado 21 abr 2023];21(7):1999-2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015217.24102015>

11. Sánchez A, Simas L, Diuana V, Larouze B. COVID-19 nas prisões: um desafio impossível para a saúde pública? Cad Saude Publica [Internet]. 2020 [citado 21 abr 2023];36(5). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00083520>


12. Secretaria do Estado de Santa Catarina. Painel de Casos de COVID-19. Portal dos dados abertos de Santa Catarina. Disponível em <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiM2NkYWVjNGU0YjNiZi00ZTYxLWVzZmEtYjA1wMDUxNjQ4Y2UzIiwidCI6ImExN2QwM2ZjLTRiYWMtNGI2OC1iZDY4LWUzOTYzYTJlYzRlNiJ9&pageName=ReportSection58dd4f27477ad823a917>> Acesso em 2 de junho de 2023.

13. Brasil. Ministério da Justiça e da Segurança Pública. Secretaria Nacional de Políticas Penais (SENAPPEN). Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN). Dados estatísticos do sistema penitenciário nacional. Dados de aprisionamento feminino e número de filhos no sistema penitenciário. 2022. Disponível em <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiNTFkZDA5MDEtZmJjNi00YjRhLTlkOTUtYWUxZjE3NWE3NDU5IiwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWEyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9&pageName=ReportSectionf330443a7e0c245a2804>> Acesso em 2 de junho de 2023

14. Brasil. Ministério da Justiça e da Segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN). Painéis de monitoramento: medidas de combate à COVID-19. 2022. Disponível em <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiYThhMjk5YjgtZWQwYS00ODlkLTg4NDgtZTFhMTgzYmQ2MGVlIiwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWEyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9>> Acesso em 2 de junho de 2023.

15. Brasil. Ministério da saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota de esclarecimento sobre a ivermectina. 2020. Disponível em <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2020/nota-de-esclarecimento-sobre-a-ivermectina>> Acesso em 2 de junho de 2023.

16. Brasil. Ministério da Saúde. CONITEC. Diretrizes Brasileiras para Tratamento Medicamentoso Ambulatorial do Paciente com Covid-19. Protocolos clínicos e recomendações terapêuticas. 2021. Disponível em https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/consultas/relatorios/2021/20211112_diretrizes_brasileiras_para_tratamento_medica_mentoso_ambulatorial_do_paciente_com_covid-19.pdf> Acesso em 2 de junho de 2023.



17. Cohen, P. Gebo, K. COVID-19: Management of adults with acute illness in the outpatient setting. Uptodate. 2023. Disponível em <https://www.uptodate.com/contents/covid-19-management-of-adults-with-acute-illness-in-the-outpatient-setting?search=covid%2019%20manejement&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1#H2020280505> Acesso em 2 de junho.

18. Mikelnsen, E, M. Abramoff, B. COVID-19: Evaluation and management of adults with persistent symptoms following acute illness ("Long COVID"). Uptodate. 2023. Disponível em <https://www.uptodate.com/contents/covid-19-evaluation-and-management-of-adults-with-persistent-symptoms-following-acute-illness-long-covid?search=covid%2019&source=covid19_landing&usage_type=main_section> Acesso em 2 de junho de 2023.

19. Brasil. Ministério da saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde - SCTIE. DEPARTAMENTO DE GESTÃO E INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS E INOVAÇÃO EM SAÚDE COORDENAÇÃO-GERAL DE GESTÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE. Diretrizes para diagnóstico e tratamento de COVID-19. Disponível em < <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202004/14140600-2-ms-diretrizes-covid-v2-9-4.pdf>> Acesso em 2 de junho de 2023.