

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
CAMPUS A. C. SIMÕES  
ESCOLA DE ENFERMAGEM  
CURSO DE ENFERMAGEM

ANA CAROLYNA DA SILVA ROCHA

ANÁLISE DA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NA POPULAÇÃO PRIVADA  
DE LIBERDADE EM ALAGOAS

MACEIÓ - AL  
2023

ANA CAROLYNA DA SILVA ROCHA

ANÁLISE DA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NA POPULAÇÃO PRIVADA  
DE LIBERDADE EM ALAGOAS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharelado em Enfermagem.

Orientador: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Amuzza Aylla Pereira dos Santos.

MACEIÓ - AL

2023

**Catálogo na fonte**  
**Universidade Federal de Alagoas**  
**Biblioteca Central**  
**Divisão de Tratamento Técnico**

Bibliotecária: Helena Cristina Pimentel do Vale CRB4 - 661

- R672a Ana Carolyn da Silva Rocha  
Análise da vacinação contra covid-19 na população privada de liberdade em Alagoas / Ana Carolyn da Silva Rocha . – 2023.  
31 f. : il.
- Orientadora: Amuzza Aylla Pereira dos Santos.  
Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso em Enfermagem) – Universidade Federal de Alagoas. Escola de Enfermagem, 2023.
- Bibliografia: f. 28-31.
1. Vacina contra o covid-19. 2. Presídios - Alagoas. 3. Imunização. 4. Enfermagem.  
I. Título.

CDU: 614.47 (813.5)

## Folha de Aprovação

ANA CAROLYNA DA SILVA ROCHA

### ANÁLISE DA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NA POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE EM ALAGOAS

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à  
banca examinadora do curso de Enfermagem  
da Universidade Federal de Alagoas e  
aprovado em 30/05/2023 .

Documento assinado digitalmente  
 AMUZZA AYLLA PEREIRA DOS SANTOS  
Data: 30/05/2023 16:43:24-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

(Orientador(a) – Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup>, Amuzza Aylla Pereira dos Santos, UFAL)

#### Banca examinadora:

Documento assinado digitalmente  
 TAMARA SILVA DE LUCENA  
Data: 30/05/2023 16:00:53-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

Profª Msc. Tâmara Silva de Lucena

(Examinador(a) Externo(a))

Documento assinado digitalmente  
 WANDERLEI BARBOSA DOS SANTOS  
Data: 30/05/2023 16:09:08-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

Prof. Msc. Wanderlei Barbosa dos Santos

(Examinador(a) Interno(a))

Acolher as mudanças. Unir esforços.  
Minimizar dores e sofrimentos. Só há um  
caminho de libertação. Migrar é ir de um lugar  
para outro.

- Monja Coen

## **AGRADECIMENTOS**

Gostaria de agradecer primeiramente a Deus, por me fortalecer e me conduzir em mais uma etapa da minha vida. Ele que está sempre presente nas minhas decisões e caminhos e que me permitiu concluir mais esse ciclo com muita gratidão e aprendizados.

Aos meus pais que sempre estiveram presentes na minha caminhada, me apoiando e me ajudando em cada obstáculo que surgia no caminho. Sempre batalharam muito para minha educação ser prioridade e de qualidade, graças a isso consegui concluir uma graduação.

A minha tia Maria e minha madrinha Ana, que sempre lutaram para me ofertar acesso a uma boa educação, me ajudando e me apoiando desde a infância, graças a essas contribuições pude chegar até aqui.

Ao meu noivo, por sempre estar ao meu lado, me ajudando quando me sentia triste e desmotivada, por sempre me colocar pra cima, me estimular a seguir, a aprender a cada dia mais e não desistir dos meus sonhos e vibrar comigo cada conquista.

A minha orientadora, prof Amuzza, que me acolheu no PIBIC e contribuiu de maneira muito significativa no meu aprendizado. Me apoiou não só em decisões acadêmicas, mas se fez presente sempre que precisei, com bastante calma e compreensão.

A toda minha família que sempre me apoiou e torceu por mim a cada conquista e novo passo dado.

## RESUMO

A pandemia da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2), também conhecida como covid-19 acomete a população brasileira desde 2020. Esse cenário, enquanto crise sanitária, aumentou o aprofundamento das desigualdades sociais, expressão das crises social, política e econômica. No início da pandemia, em 2020, os governos estaduais adotaram diversas medidas restritivas para mitigar a transmissão do SARS-COV-2 em espaços privados de liberdade. No entanto, muitas dessas medidas que foram tomadas restringiram o acesso a direitos por parte dos presos. Dessa forma, o estudo tem por objetivo analisar o cenário de vacinação da população privada de liberdade em Alagoas. Para isso, realizou-se um estudo do tipo descritivo, exploratório com abordagem quantitativa, com dados que estavam disponíveis no Sistema de informações penitenciário brasileiro e dados de boletins publicados pelo Conselho Nacional de Justiça, referentes a outubro de 2021 a junho de 2022. Verificou-se que as pessoas privadas de liberdade foram consideradas prioritárias para vacinação contra covid-19. Assim, Alagoas tinha 4.345 pessoas privadas de liberdade com a 1º dose de vacinação, no entanto, apenas 573 dessas têm a 2º dose e nenhuma têm a 3º dose. Com relação aos servidores, 822 deles receberam a 1º dose da vacina, enquanto 536 receberam a 2º dose e nenhum recebeu a 3º dose. Portanto, pode-se observar que a vacinação foi um grande desafio para ser implementada para a população privada de liberdade, visto que, mesmo sendo considerados grupos prioritários, esses indivíduos sofrem com grande estigma social, o que inviabiliza o acesso a direitos.

Palavras - chave: Vacina; Covid-19; Prisões; Enfermagem.

## ABSTRACT

The severe acute respiratory syndrome 2 (SARS-CoV-2) pandemic, also known as covid-19, has affected the Brazilian population since 2020. This scenario, as a health crisis, has increased the deepening of social inequalities, an expression of social, political and economic crises. economical. At the beginning of the pandemic, in 2020, state governments adopted several restrictive measures to mitigate the transmission of SARS-COV-2 in spaces deprived of liberty. However, many of these measures that were taken restricted access to rights by prisoners. Thus, the study aims to analyze the scenario of vaccination of the population deprived of liberty in Alagoas. For this, a descriptive, exploratory study with a quantitative approach was carried out, with data that were available in the Brazilian Penitentiary Information System and data from bulletins published by the National Council of Justice, for October 2021 to June 2022. It was found that people deprived of liberty were considered a priority for vaccination against covid-19. Thus, Alagoas had 4,345 people deprived of liberty with the 1st dose of vaccination, however, only 573 of these have the 2nd dose and none have the 3rd dose. Regarding the servers, 822 of them received the 1st dose of the vaccine, while 536 received the 2nd dose and none received the 3rd dose. Therefore, it can be observed that vaccination was a great challenge to be implemented for the population deprived of liberty, since, even though they are considered priority groups, these individuals suffer from a great social stigma, which makes access to rights unfeasible.

Keywords: Vaccine; Covid-19; Prisons; Nursing.

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Quantitativo de homens em privação de liberdade, em Alagoas, separados por categorias .....	22
Gráfico 2. Quantitativo de mulheres em privação de liberdade, em Alagoas, separadas por categorias .....	22

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1. Quantitativo de vacinação contra Covid-19 das pessoas privadas de liberdade e servidores penitenciários de Alagoas .....	24
--	----

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

CPB - Código Penal Brasileiro

CNJ - Conselho Nacional de Justiça

EPI - Equipamentos de Proteção Individual

IST - Infecções Sexualmente Transmissíveis

PNSSP - Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário

PPL - População Privada de Liberdade

SUS - Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>13</b>
<b>2. OBJETIVOS.....</b>	<b>15</b>
2.1 Objetivo Geral:.....	15
2.2 Objetivos Específicos:.....	15
<b>3. REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>16</b>
3.1 Condições do ambiente prisional.....	16
3.2 O contexto de saúde no sistema prisional.....	17
3.3 SARS-CoV-2 nos sistemas prisionais.....	18
<b>4. METODOLOGIA.....</b>	<b>20</b>
4.1 Tipo de estudo.....	20
4.2 Coleta de dados.....	20
4.3 Análise dos dados.....	21
4.4 Aspectos éticos.....	21
<b>5. RESULTADOS.....</b>	<b>22</b>
<b>6. DISCUSSÃO.....</b>	<b>24</b>
<b>7. CONCLUSÃO.....</b>	<b>27</b>
<b>8. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>28</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A pandemia da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2), também conhecida como covid-19 acomete a população brasileira desde 2020. Esse cenário, enquanto crise sanitária, aumentou o aprofundamento das desigualdades sociais, expressão das crises social, política e econômica. Nesse contexto, uma das medidas de prevenção da transmissão é a vacinação, a qual priorizou grupos de risco, no primeiro momento, representado pela população idosa e profissionais de saúde da linha de frente, seguindo, na medida da disponibilidade dos imunobiológicos, pelos grupos mais vulneráveis (SILVA; LIMA, 2021).

No início da pandemia, em 2020, os governos estaduais adotaram diversas medidas restritivas para mitigar a transmissão do SARS-COV-2 em espaços de privação de liberdade, tais como a restrição de visitas, de atividades ao ar livre, do banho de sol, bem como a suspensão de atividades coletivas em escolas, oficinas, trabalho e demais assistências (CNJ, 2021). No entanto, muitas dessas medidas que foram tomadas buscando a contenção da propagação do vírus acabam restringindo o acesso a direitos por parte dos presos (BARROS, 2021).

Esses estabelecimentos são especialmente desafiadores no que se refere à prevenção não só do covid-19, como também de outras doenças infecciosas. São locais que apresentam diversos obstáculos, a exemplo da aglomeração de pessoas que se torna uma regra, pois nem sempre possuem arquitetura adequada a permitir distanciamento físico e, especialmente, boa ventilação nos ambientes (CNJ, 2021).

Com base nos dados informados pelo Boletim CNJ de Monitoramento Covid-19 na edição de 17/05/2021, ficou mais claro que não era apenas a população privada de liberdade (PPL) que estava exposta aos riscos do coronavírus dentro do sistema prisional, pois os agentes penitenciários e demais funcionários deste serviço foram as maiores vítimas da pandemia dentro das prisões brasileiras (BARROS, 2021).

As mulheres em privação de liberdade, enquanto minoria, também tem suas condições de saúde física, mental e social prejudicadas, o que colabora para sua vulnerabilidade a outras doenças. Além disso, a maioria das pessoas que vivem em estabelecimentos de custódia tem acesso inadequado a serviços de saúde, que incluem ações de promoção e prevenção de doenças e amplia ainda mais a situação de suscetibilidade (FERREIRA; FERNANDES, 2020).

Outro aspecto importante que auxilia no surgimento desses agravos é o tempo de confinamento, pois ficar exposta a essa situação contribui com esse processo (FERREIRA; FERNANDES, 2020).

Dessa maneira, a importância do estudo consiste, principalmente, em compreender as estratégias de vacinação utilizadas para imunizar a população privada de liberdade, bem como seu impacto no contexto de saúde dessas pessoas. Para isso, a pesquisa buscou responder a seguinte pergunta norteadora: como ocorreu a vacinação das pessoas privadas de liberdade em Alagoas?

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral:**

- Analisar o cenário de vacinação da população privada de liberdade em Alagoas.

### **2.2 Objetivos Específicos:**

- Analisar as estratégias de vacinação utilizadas;
- Descrever a quantidade de pessoas vacinadas no presídio em Alagoas;

### **3. REVISÃO DE LITERATURA**

#### **3.1 Condições do ambiente prisional**

No Brasil existem quatro categorias em que a população carcerária pode se encaixar: prisão provisória, também chamada de prisão processual, tem por função de assegurar o trâmite do processo penal, e prisão penal, que tem a função de punição, em razão da condenação do acusado pela prática de crime. As medidas de segurança também têm caráter preventivo, no entanto, se difere da prisão preventiva por considerar a periculosidade do indivíduo e não a gravidade da infração, com isso pode ser aplicada a autores de quase crimes (LOPES, 2004).

Assim, a população privada de liberdade (PPL) têm seus direitos garantidos pela Constituição Federal de 1988 e pelo Código Penal Brasileiro (CPB). Além disso, o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário, por meio da Portaria Interministerial nº 1.777/03, estabelece diversas maneiras para garantia de um desses direitos - a saúde, bem como o acesso integral ao Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 1984; BRASIL, 1988; BRASIL, 2003).

No entanto, o sistema prisional brasileiro apresenta precariedade na alimentação, falta de assistência médica e de saúde e facilidade na propagação de doenças (DAMAS; OLIVEIRA, 2013). Associada a essa condição, as pessoas privadas de liberdade vivem em condições de risco para infecção do SARS-CoV-2, dadas as características do ambiente: celas coletivas, insalubres, pouco ventiladas, superlotadas e, em sua maioria, com acesso limitado à água (SIMAS et al, 2021).

Nesse contexto, a maioria das unidades prisionais não oferta a devida assistência à saúde no ambiente prisional. Há precariedade de condições e recursos para um atendimento de qualidade, a exemplo das questões físicas, estruturais e profissionais de saúde. Existe uma lacuna entre a teoria que garante esse direito e sua verdadeira efetividade na prática. (ARRUDA et al., 2013).

Assim, a população carcerária está entre os grupos populacionais que sofrem com desigualdades sociais, principalmente ligadas ao esquecimento da realidade e cultura dessas pessoas, colocando em risco os direitos sociais básicos e contando com baixos investimentos em sua saúde e qualidade de vida (SOUZA et al., 2020).

Somado a esses fatores, o crescimento dos ambientes prisionais não acompanhou o da população carcerária, com isso a superlotação dos estabelecimentos penais trazem outros

problemas, como: indisciplina, indignação, tumulto, precariedade de higiene, aumento do consumo de drogas e diversas formas de violências físicas e psicológicas. Além dessas consequências, os indivíduos sofrem com a perda da autonomia e das relações familiares, principalmente as mulheres (LIMA et al., 2013).

### **3.2 O contexto de saúde no sistema prisional**

A assistência à saúde, legalmente assegurada, deve ter caráter preventivo e curativo, assim como deve abranger o atendimento médico, farmacêutico e odontológico, de acordo com o que está descrito no art. 14 da Lei de Execução Penal 7.210. Dessa maneira, nos casos em que não houver, no estabelecimento prisional, condições estruturais/instrumentais para uma assistência médica, esta deverá ser referenciada para outro serviço resolutivo (BRASIL, 1984).

Associado a isso, o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), descrito na Portaria Interministerial nº 1.777/03, ressalta algumas diretrizes estratégicas para garantir o acesso à saúde às pessoas privadas de liberdade, como: prestar assistência integral resolutiva, contínua e de boa qualidade às necessidades de saúde; reduzir os agravos mais frequentes; definir e programar ações e serviços consonantes com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde; implementar a intersetorialidade; democratizar o conhecimento do processo saúde/doença, dentre outras (BRASIL, 2003).

A legislação brasileira também dispõe de regulamentações para grupos sociais específicos, a exemplo do artigo 37 do Código Penal Brasileiro garante a permanência da mulher privada de liberdade em uma unidade prisional própria para as mulheres, atendendo a sua condição pessoal (Decreto Lei n. 2848/1940). Em 2014, foi lançada a Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional, uma das primeiras iniciativas com vistas a melhorar as condições do encarceramento de mulheres no Brasil, assim como instrumentalizar os Estados da Federação Brasileira na elaboração de políticas estaduais para garantir os direitos humanos para as mulheres em situação de cárcere e egressas do sistema prisional (Portaria n. 210/2014).

Ademais, a população feminina no sistema prisional tem crescido bastante, com isso a capacidade estrutural e condições inadequadas no cárcere contribuem para a vulnerabilidade delas, agravando a não manutenção ou a violação dos direitos humanos (SOUZA et al., 2020).

Com isso, as as doenças parasitárias e infecciosas, principalmente as infecções sexualmente transmissíveis (IST) têm grande prevalência nessa parcela da sociedade, visto que as péssimas condições de infraestrutura e saúde contribuem para uma maior exposição aos fatores de risco. Para a população feminina, a soma da insalubridade do sistema prisional com as especificidades biológicas as tornam ainda mais vulneráveis às doenças quando comparadas aos homens (SIQUEIRA et al, 2021).

A equipe multidisciplinar que oferece assistência nos presídios é composta por cirurgião dentista, enfermeiro, médico, técnico de enfermagem, técnico de higiene bucal, podendo ser acrescida de outros profissionais, como médico psiquiatra, assistente social, farmacêutico, fisioterapeuta, psicólogo, terapeuta ocupacional e nutricionista (BRASIL, 2014)

Dessa forma, a assistência a essa população no sistema prisional envolve tanto a saúde das pessoas privadas de liberdades quanto dos cuidadores, sugerindo medidas educativas para trabalhar a prevenção e a promoção da saúde nas respectivas unidades. Nesse processo deverão estar envolvidos não somente a população carcerária, mas todas as pessoas que lá se encontram (CAVALCANTE, 2020).

### **3.3 SARS-CoV-2 nos sistemas prisionais**

O Ministério da Saúde preconizou algumas medidas preventivas contra o vírus da Covid-19, como o uso de máscaras. Contudo, elas não têm se estabelecido dentro do sistema prisional, visto que muitas vezes são utilizadas apenas para deslocamentos externos e não no interior das celas, onde a aglomeração é constante (SIMAS et al, 2021).

Desse modo, a possibilidade de existência de um surto de Covid-19 em uma prisão coloca em risco a comunidade em geral. Isso ocorre devido a disseminação rápida da doença, o que amplifica o efeito da transmissão, aumentando o número de pessoas afetadas e sobrecarregando os serviços de saúde, além de afetar as comunidades marginalizadas de maneira desigual. Ficando evidente, portanto, a necessidade da prevenção e do controle dessa doença nas prisões, apesar de se mostrar um grande desafio (BENETTI et al, 2022).

Nesse contexto, com as dificuldades de aplicação efetiva das medidas de prevenção recomendadas, é possível inferir que a transmissão da Covid-19 só poderá ser melhor controlada com a vacinação dessa população. Entretanto, muitos debates foram iniciados acerca do tema, questionando a prioridade das pessoas privadas de liberdade, o que evidencia a desatenção quanto a existência, nessa população, de integrantes dos grupos

reconhecidamente de maior risco de evolução grave ou fatal da doença, como idosos com mais de 60 anos e/ou portadores de comorbidades (SIMAS et al, 2021).

Dados de boletins publicados pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ) mostram a existência de surtos da Covid-19 em estabelecimentos prisionais, além de apresentarem em seus relatos um aumento no número de óbitos registrados nesse local. Dessa maneira, a maioria dos protocolos de prevenção vigentes traz poucos benefícios no controle da transmissão da doença. Essa situação reforça a importância do investimento para o avanço da cobertura vacinal, aliando-se, também, a outras medidas preventivas, como uso de máscaras por todos que frequentam os presídios e aumentar a quantidade de atividades ao ar livre (CNJ, 2021).

Dessa forma, a Resolução nº 14, de 4 de fevereiro de 2021 prioriza a Vacinação dos servidores do sistema prisional e pessoas privadas de liberdade no Plano Nacional de Operacionalização da Vacina Contra a Covid-19 (BRASIL, 2021).

Além disso, o cenário de propagação do SARS-CoV-2 em ambientes prisionais, faz com que o Conselho Nacional de Justiça recomenda que os protocolos de prevenção da doença devem focar em alguns aspectos para a redução da transmissão do vírus como a garantia de que o maior número possível de PPL e de funcionários das unidades prisionais estejam com a vacinação em dia, com todas as doses previstas pelo Programa Nacional de Imunizações, garantia de uma cópia do cartão vacinal, especialmente àquelas que progrediram de regime e ainda não tiveram o ciclo vacinal completo (CNJ, 2021).

Entretanto, com a inclusão oficial da população privada de liberdade como grupo prioritário no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, surgiram muitas críticas de parte da população. Isso ocorreu, pois crescia a ideia de que os esses indivíduos estariam supostamente sendo beneficiados, porém não levava em conta que os grupos foram definidos com base em estudos realizados com a comunidade científica e que a população prisional possuía maior risco de contrair a doença, em razão de todas as condições impostas pelo cárcere (BARROS, 2021).

## **4. METODOLOGIA**

### **4.1 Tipo de estudo**

Trata-se de um estudo do tipo descritivo, exploratório com abordagem quantitativa. As pesquisas descritivas têm como principal objetivo descrever as características relacionadas a determinada população, assim como estabelecer as relações existentes entre variáveis (GIL, 2008). Já os estudos exploratórios buscam adquirir maior familiaridade com o fenômeno ou população pesquisada. Assim, possibilitam aumentar o conhecimento sobre os fatos, o que implica na formulação mais precisa de problemas, criação de novas hipóteses e realização de pesquisas mais estruturadas (SELLTIZ, 1965).

O estudo quantitativo é voltado para a objetividade, utiliza como base a análise de dados brutos, que são reunidos com o auxílio de instrumentos padronizados, que não interferem na realização da pesquisa. Além disso, conta com a contribuição matemática para a descrição do objeto de estudo (FONSECA, 2002).

### **4.2 Coleta de dados**

As informações utilizadas na composição da pesquisa foram coletadas a partir de dados secundários, disponíveis online, referentes a outubro de 2021 a junho de 2022.

Os dados estavam disponíveis no Sistema de informações penitenciário brasileiro (INFOPEN) e dados de boletins publicados pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), que são de domínio público e permitem extrair e organizar dados de forma rápida conforme a consulta que se deseja tabular.

O Infopen é um sistema de informações estatísticas do sistema penitenciário brasileiro. O sistema, atualizado pelos gestores dos estabelecimentos desde 2004, sintetiza informações sobre os estabelecimentos penais e a população prisional.

Já o CNJ pode ser definido como uma instituição pública que visa a aperfeiçoar o trabalho do Judiciário brasileiro, principalmente no que diz respeito ao controle e à transparência administrativa e processual.

### **4.3 Análise dos dados**

Os dados coletados nos sistemas de informação e considerados relevantes foram extraídos e sintetizados em forma de tabelas e gráficos, empregando o software EXCEL® (Microsoft Office), que foram construídos pela pesquisadora, contendo as variáveis sobre as condições de saúde e vacinação contra Covid-19 em indivíduos privados de liberdade e os valores absolutos e relativos de cada um. A análise, apresentação dos resultados e discussão final foram realizadas de forma descritiva.

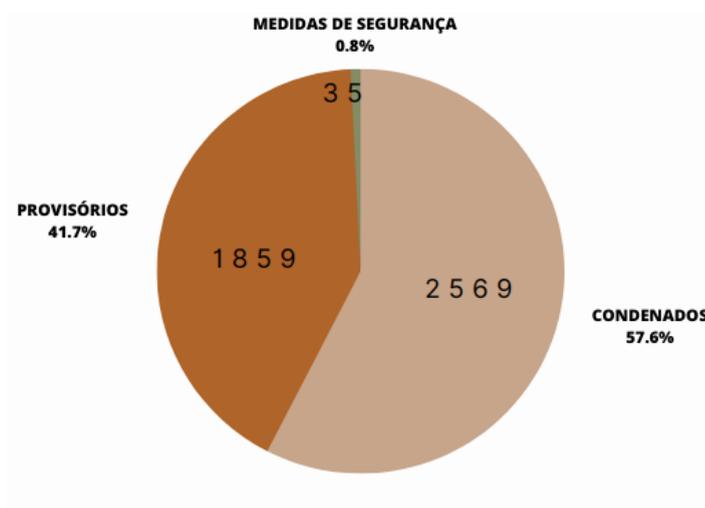
### **4.4 Aspectos éticos**

Foram utilizados exclusivamente dados secundários, de domínio público, de modo que o estudo foi dispensado de apreciação ética, em conformidade com a Resolução N° 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2016).

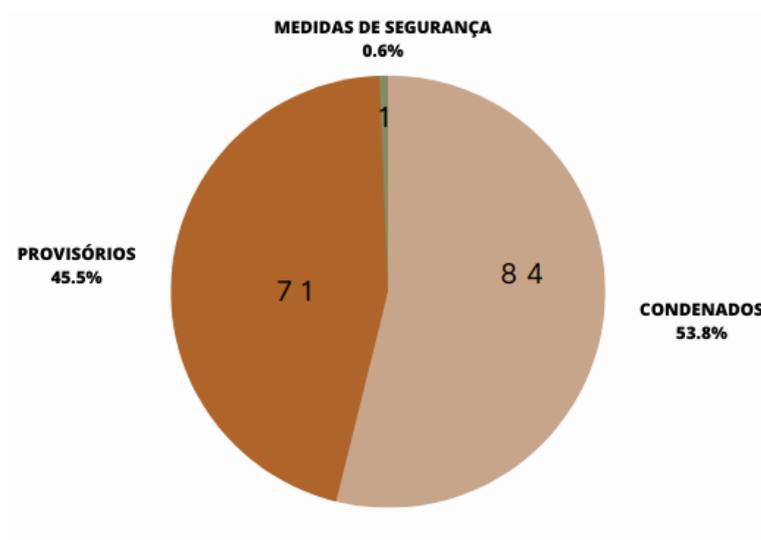
## 5. RESULTADOS

De acordo com a Secretaria de estado de ressocialização e inclusão social (2022), a população carcerária alagoana ativa nas unidades prisionais pode ser dividida em condenados, provisórios, em medida de segurança ou tratamento ambulatorial. Dessa forma, até junho de 2022, os estabelecimentos prisionais do estado contavam com 4.611 presos, sendo 4.463 homens e 156 mulheres divididos entre esses grupos, não havendo nenhum em regime de tratamento ambulatorial, conforme ilustram os gráficos 1 e 2.

**Gráfico 1.** Quantitativo de homens em privação de liberdade, em Alagoas, separados por categorias (SERIS AL, 2022).



**Gráfico 2.** Quantitativo de mulheres em privação de liberdade, em Alagoas, separadas por categorias (SERIS AL, 2022).



Ao analisar por faixa etária, a maior quantidade de presos tinha entre 25 e 29 anos (1.304), e a menor quantidade correspondia ao grupo com mais de 60 anos (72), em Alagoas.

Com relação a profissionais da saúde, até junho de 2022, os estabelecimentos prisionais de Alagoas contavam com 21 enfermeiros, 12 clínicos gerais, 68 auxiliares e técnicos de enfermagem, 15 psicólogos, 12 psiquiatras, 5 terapeutas ocupacionais, 10 dentistas, 10 técnicos odontológicos e 4 outros médicos especialistas (SISDEPEN, 2022).

A partir desse contexto, segundo dados do boletim mensal CNJ de Monitoramento Covid-19, dados referentes ao período de outubro de 2021 a junho de 2022 mostram que a vacinação em Alagoas iniciou em novembro de 2021. Com isso, até o último mês analisado, Alagoas tinha 4.345 pessoas privadas de liberdade com a 1º dose de vacinação, no entanto, apenas 573 dessas têm a 2º dose e nenhuma têm a 3º dose, conforme ilustra a tabela 1. Com relação aos servidores, 822 deles receberam a 1º dose da vacina, enquanto apenas 536 receberam a 2º dose e nenhum recebeu a 3º dose (CNJ, 2022).

**Tabela 1.** Quantitativo de vacinação contra Covid-19 das pessoas privadas de liberdade e servidores penitenciários de Alagoas em outubro de 2021 (CNJ, 2022).

<b>PPL</b>		<b>Servidores</b>	
<b>1º dose</b>	<b>2º dose</b>	<b>1º dose</b>	<b>2º dose</b>
4.345	573	822	536

A partir disso, pode-se verificar que 94% das pessoas privadas de liberdade estavam imunizadas com a 1º dose da vacina contra o Covid-19. No entanto, apenas 18,9% receberam a 2º dose do imunobiológico. Além disso, o quantitativo de pessoas vacinadas acima ilustrado não se alterou até junho de 2022 (CNJ, 2022).

## 6. DISCUSSÃO

O Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra Covid-19 elencou grupos prioritários para receber o imunobiológico, visto que, em um primeiro momento não havia quantidade ideal para imunização de toda população. Assim, os trabalhadores de ambientes privados de liberdade e as pessoas privadas de liberdade foram consideradas prioritárias (BRASIL, 2020).

Essa decisão ocorreu com base na vulnerabilidade existente nesse ambiente, onde os indivíduos estão suscetíveis a doenças infectocontagiosas, principalmente pelas más condições de habitação e circulação restrita, além da inviabilidade de adoção de medidas preventivas efetivas nesses estabelecimentos. Portanto, trata-se de um local com potencial para ocorrência de surtos, o que pode contribuir com o aumento da ocorrência de casos fora desses estabelecimentos (BRASIL, 2020).

Sendo assim, a vacinação das pessoas privadas de liberdade deveria seguir a hierarquização dos riscos e as prioridades adotadas para a população em geral, posto que não há razões para distingui-los. Apesar de durante as etapas de vacinação a quantidade ser limitada, foi necessário buscar um equilíbrio para considerar as comorbidades, idade e o ambiente em que essas pessoas estão inseridas, tornando então a vacina um instrumento de equidade em saúde para a esse grupo populacional em situação de vulnerabilidade e que enfrenta diversos obstáculos para utilizar os serviços de saúde. Além disso, o acesso a essa e outras formas de prevenção é um direito fundamental (SIMAS et al, 2021).

Devido à superlotação nas prisões, uma vigilância cuidadosa é essencial para detectar rapidamente a entrada do vírus nesses ambientes e para evitar a transmissão imediata e em grande quantidade. Para os presídios brasileiros é recomendado o isolamento de coorte, de forma que sejam isolados os casos suspeitos de grupos já presos, pois não há estrutura para isolá-los em celas individuais. Ou seja, isolar PPL com as mesmas características (suspeitos/infectados) em grupos e em lugares diferentes (SÁNCHEZ et al, 2020).

Estima-se que, na comunidade em geral, cada infectado contamine de 2 a 3 pessoas, mas nas prisões uma pessoa pode contaminar até 10 pessoas (SÁNCHEZ et al, 2020). Os momentos com maior risco para a ocorrência de contaminação das PPL são: na abordagem para a prisão, nas transferências de presos entre estabelecimentos prisionais, durante as visitas no cárcere, inclusive de advogados, e na distribuição cruzada de funcionários (BENETTI et al, 2021).

Com isso, além de prevenir a transmissão da Covid-19, a vacina pode ser vista como instrumento de melhoria para a assistência em saúde em geral do sistema prisional, já que sem mecanismos eficazes de prevenção da Covid-19, os recursos humanos e materiais são utilizados para isso e deixa descoberta a atenção para as demais doenças, principalmente as crônicas e as infecciosas. Outro aspecto a ser considerado é a possibilidade do surgimento de novas ondas epidêmicas intramuros, considerando o grau de circulação atual de novas variantes do SARS-CoV-2, sendo algumas mais transmissíveis (SIMAS et al, 2021).

Nesse contexto, pode-se afirmar que um surto de COVID-19 em uma prisão coloca em risco a comunidade em geral, visto que a rápida disseminação da doença tem um efeito amplificador sobre a pandemia, multiplicando rapidamente o número de pessoas infectadas e sobrecarregando os serviços de saúde, além de impactar, de forma desproporcional, as comunidades marginalizadas (KINNER et al, 2020). Assim, a prevenção e o controle da COVID-19 no ambiente carcerário é um grande desafio, que exige uma abordagem eficaz por parte do Estado e da sociedade e as medidas para enfrentar a COVID-19 precisaram ser rapidamente implementadas para não se perder o controle da situação (BENETTI et al, 2021).

Dessa maneira, quando analisadas as prisões nacionais e seu contexto quantitativo, até junho de 2022, haviam 654.704 presos entre regimes semiaberto, aberto, fechado, provisório, medidas de segurança e tratamento ambulatorial. Desses, 626.005 eram do sexo masculino e 28.699 eram do sexo feminino. Nesse mesmo período Alagoas contava com 4.619 presos (SISDEPEN, 2022).

Diferente de Alagoas, no Brasil a maior quantidade de presos tinham entre 35 a 34 anos (151.891), porém a menor quantidade também correspondia ao grupo com mais de 60 anos (11.829) (SISDEPEN, 2022).

Quando analisado em contexto nacional, 87,7% (574.117) das pessoas privadas de liberdade receberam a 1º dose, 68,4% (447.995) receberam a 2º dose e 41% (268.773) receberam a 3º dose. Já em Alagoas, nenhuma PPL recebeu a 3º dose da vacina e poucos receberam a 2º dose, quando comparada à quantidade que recebeu a 1º dose (CNJ, 2022).

Dessa forma, apesar de terem constado como o 11º e o 12º grupos prioritários na última versão do PNI do Ministério da Saúde publicado em 28/04/2019, a População privada de liberdade e os Funcionários do sistema, com exceção dos trabalhadores de saúde, demoraram a ter seu direito à vacinação prioritária completamente garantido (BARROS, 2021).

Com relação à quantidade de casos durante o período da pandemia (mar/2020) até o último mês analisado (jun/2022), foram registrados 109.913 casos nos presídios brasileiros,

sendo 75.965 de PPL e 33.948 de servidores. Desses, 671 resultaram em óbitos, sendo 324 PPL e 341 servidores (CNJ, 2022).

Um estudo realizado no Espírito Santo por Silva et al (2021), para avaliação da infecção por Covid-19 no presídio do estado afirmou que, devido às suas condições de encarceramento e a dinâmica epidemiológica do novo coronavírus, as pessoas privadas de liberdade são mais vulneráveis à rápida transmissão e, conseqüentemente, são consideradas de maior gravidade em comparação à população geral.

Portanto, independente de serem ingressantes ou já encarcerados, é de grande importância que todos que apresentem sintomas compatíveis com Covid-19, mesmo que leves, sejam testados o mais rapidamente possível pelo PCR-RT e, se positivos, fiquem isolados. Além disso, a priorização da vacinação contra covid-19 deve ser efetivada na prática, já que é garantida por lei. Somada a essa imunização, a vacina contra gripe também é importante na medida em que, ao reduzir a ocorrência de quadros gripais por outros vírus respiratórios, reduzirá o número de pessoas a serem testadas para Covid-19 (SÁNCHEZ et al, 2020).

Nesse cenário, a informação dos profissionais de segurança e de saúde, a disponibilização de EPI, teste diagnóstico, a vacinação e a adequação de suas práticas ao risco de Covid-19 são essenciais, além do afastamento do trabalho daqueles que pertencem ao grupo de risco (SÁNCHEZ et al, 2020).

Dessa maneira, é possível inferir que as prisões são mais suscetíveis à rápida disseminação da doença por sua densidade populacional e pela impossibilidade de aplicação eficaz das medidas de distanciamento padrão. Esse cenário ressalta a importância da organização do fluxo de entrada e saída das pessoas nos presídios, assim como o trânsito de pessoas no ambiente interno. É preciso observar as normas de biossegurança dos protocolos de enfrentamento da covid-19 (SILVA et al, 2021).

## 7. CONCLUSÃO

A partir do que foi apresentado, pode-se observar que o cenário em que as pessoas privadas de liberdade estão inseridas é bastante insalubre, o que impacta diretamente nas condições de saúde desses indivíduos, principalmente no que se refere à Covid-19.

Assim, a vacinação foi um grande desafio para ser implementada para essas pessoas, visto que, mesmo sendo considerado grupo prioritário, esses indivíduos sofrem com grande estigma social, o que inviabiliza o acesso a direitos. Dessa forma, as PPLs deveriam ter sido vacinadas de acordo com a mesma hierarquização aplicada na sociedade livre, no entanto diversos entraves precisaram ser enfrentados para a vacinação.

Durante o período analisado muitos presos não tinham completado o esquema vacinal, ou seja, poucos receberam as doses subsequentes dos imunobiológicos, isso evidencia as dificuldades enfrentadas por essa população para serem inseridas nos métodos de prevenção da infecção por Sars-CoV-2.

O estudo apresentou como limitação a indisponibilidade de informações a respeito dos motivos que inviabilizaram a aplicação das doses subsequentes na população privada de liberdade, sendo necessário novos estudos para elucidação das mesmas.

## 8. REFERÊNCIAS

ARRUDA, A. J. C. G; OLIVEIRA, M. H. B; GUILAM M. C et al. Direito à saúde no sistema prisional. **Rev enferm UFPE on line**. Recife, v. 7. p. 6646-54, nov., 2013. DOI: 10.5205/reuol.5058-41233-3-SM.0711esp201312ISSN: 1981-8963

BARROS, B. W. **O sistema prisional em 2020-2021: entre a Covid-19, o atraso na vacinação e a continuidade dos problemas estruturais**. 2021. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/07/11-o-sistema-prisional-em-2020-2021-entre-a-covid-19-o-atraso-na-vacinacao-e-a-continuidade-dos-problemas-estruturais.pdf>. Acesso em: 23 fev. 2023.

BENETTI, S. A. W.; BUGS, D. G.; PRETTO, C. R.enz; ANDOLHE, Rafaela; AMMAR, Maclovia; STUMM, Eniva Miladi Fernandes; GOI, Cíntia Beatriz. Estratégias de enfrentamento da COVID-19 no cárcere: relato de experiência. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, [S.L.], v. 46, n. 30, p. 1-8, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6369000031020>.

BRASIL. **Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984**. Institui a Lei de Execução Penal. Diário Oficial da União, Brasília, DF, p. 10227, 13 jul. 1984.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. 292 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial nº 1.777, de 9 de setembro de 2003**. Aprova o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 10 set. 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra Covid-19**. Brasília, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria interministerial nº 1, de 2 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). Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/> Acesso em: 11 de nov 2020.

BRASIL. **Decreto-lei n. 2.848**. Institui o Código Penal. Rio de Janeiro, 1940.

CNJ. Conselho Nacional de Justiça (org.). **Orientação conjunta sobre a atualização dos protocolos de prevenção da Covid-19 em espaços de privação de liberdade**. 2021. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2021/12/orientacaotecnica-protocoloscovid19-1312.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2022.

CNJ. Conselho Nacional de Justiça (org.). **Boletim Mensal CNJ de Monitoramento Covid-19**. 2022. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2022/07/boletim-covid-19-junho2022.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2022.

DAMAS, F. B.; OLIVEIRA, W. F. de. A saúde mental nas prisões de santa catarina, Brasil. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Florianópolis, v. 5, n. 12, p. 1-24, 2013.

DEPEN. Departamento penitenciário. **Presos em unidades prisionais no Brasil**. 2022. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiNWQ0ODM1OTQtMmQ2Ny00M2IyLTk4YmUtMTdhYzI4N2ExMWM3IiwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9>. Acesso em: 15 nov. 2022.

FERREIRA, M. C. A. S.; FERNANDES, R. A. Q. Mulheres detentas do Recife-PE: saúde e qualidade de vida. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, e20200062, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0062>.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Apostila, Fortaleza: UEC, 2002.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOMES, C. K. **Perfil epidemiológico do sistema penitenciário brasileiro como referência de estratégia assistencial na fisioterapia: uma revisão integrativa**. 2020. 20 f. TCC (Graduação) - Curso de Fisioterapia, Uniesp Centro Universitário, Cabedelo, 2020.

KINNER, S. A.; YOUNG, J. T.; SNOW, K. et al. Prisons and custodial settings are part of a comprehensive response to COVID-19. **Lancet J.** 2020

LIMA, G. M. B.; PEREIRA NETO, A. F.; AMARANTE, P. D. C. et al. Mulheres no cárcere: significados e práticas cotidianas de enfrentamento com ênfase na resiliência. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 98, p. 446-456, Sept. 2013. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-11042013000300008>.

LOPES, Claudio Henrique de Assis. **Medidas de segurança**. 2004. 70 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Faculdades Metropolitanas Unidas, São Paulo, 2004.

SÁNCHEZ A.; SIMAS L.; DIUANA, V. et al. COVID-19 nas prisões: um desafio impossível para a saúde pública? **Cad Saúde Pública**, 2020, v. 36, n. 5:e00083520.

SELLTIZ, C.; WRIGHTSMAN, L. S.; COOK, S. W. **Métodos de pesquisa das relações sociais**. São Paulo: Herder, 1965.

SERIS. Secretaria do estado de ressocialização e inclusão social. Estado de Alagoas. **Mapa diário da população carcerária**. Chefia de pesquisa e estatística. 2022. Disponível em: [http://acervo.seris.al.gov.br/populacao-carceraria/MAPA%2019\\_31.10.2022%20A%2001.11.2022.pdf](http://acervo.seris.al.gov.br/populacao-carceraria/MAPA%2019_31.10.2022%20A%2001.11.2022.pdf). Acesso em 20 fev 2023.

SILVA, A. I; MACIEL, E. L. N.; DUQUE, C. L. C. et al. Prevalência de infecção por COVID-19 no sistema prisional no Espírito Santo/Brasil: pessoas privadas de liberdade e trabalhadores da justiça. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [S.L.], v. 24, p. 1-12, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720210053>.

SILVA, T. M. R.; LIMA, M. G. (org.). **Estratégias de vacinação contra a COVID-19 no Brasil: capacitação de profissionais e discentes de enfermagem**. 129 p. Brasília, DF : Editora ABEn, 2021. Disponível em:

<https://sbim.org.br/images/books/estrategias-vacinacao-covid19-brasil-sbimaben.pdf>. Acesso em: 12 jan. 2023.

SIMAS, L.; LAROUZE, B.; DIUANA, V. et al. Por uma estratégia equitativa de vacinação da população privada de liberdade contra a COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 37, n. 4, p. 1-4, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00068221>.

SISDEPEN. Sistema de informações do departamento penitenciário. **Dados estatísticos do sistema penitenciário**. 2022. Disponível em:

<https://www.gov.br/depen/pt-br/servicos/sisdepen>. Acesso em 04 mar 2023

SIQUEIRA, N. C. M. P.; SANTOS, B. Y. F.; HATTORI, T. Y. et al. Perfil de reeducandas mato-grossenses: uma análise de quatro anos de coorte. **Rev. Rede cuid. saúde**; v. 15, n. 2. p 1-13. 2021.

SOUSA, L. M. P.; MATOS, I. N. B.; PAIVA T. R.L. et al . Regime da escassez: a alimentação no sistema penitenciário feminino. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 5, p. 1667-1676. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020255.34612019>