



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

NOTA INFORMATIVA CONJUNTA CEVS/DAPPS N° 02/2021

Porto Alegre, 13 de julho de 2021.

ASSUNTO: Nota informativa que orienta as medidas e ações para monitoramento e controle da transmissão da COVID-19 nos estabelecimentos prisionais.

1. DEFINIÇÕES

1.1 Síndrome Gripal (SG):

Considera-se caso suspeito de SG todo o indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos, diarreia.

Em idosos, considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

Na suspeita de COVID-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

1.2 Surto de Síndrome Gripal (SG) por COVID-19:

Um surto de SG por COVID-19 ocorre quando há, pelo menos, 2 (dois) casos confirmados para SARS-CoV-2 por RT-PCR, com vínculo temporal de até 14 dias entre as datas de início dos sintomas dos casos e oriundos do mesmo ambiente (cela, galeria, pavilhão ou atividade laboral, a depender do nível de contato). Para fins de caracterização do surto não serão considerados os casos identificados nas áreas de triagem/isolamento e centrais de triagem.



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Caberá à vigilância em saúde municipal, em conjunto com a estadual, analisar a situação para confirmar ou descartar a existência de surto de SG. As estratégias a serem adotadas serão baseadas no perfil epidemiológico do evento, a partir da alimentação do instrumento de coleta de dados, proporcionando a avaliação de parâmetros que subsidiem a tomada de decisão.

Considera-se um surto encerrado quando transcorrido um período de 15 dias sem o registro de novos sintomáticos. Para tal análise será considerada a estrutura física e organizacional de cada setor onde ocorreu o surto (alas, galerias, pavilhões).

2. NOTIFICAÇÃO

Todos os casos que atendem a definição de SG devem ser notificados individualmente no Sistema e-SUS Notifica (<https://notifica.saude.gov.br/>). A configuração do fluxo de notificação deverá ser estabelecida e integrada entre atenção básica municipal, vigilância epidemiológica municipal e unidade de saúde prisional, quando houver.

Para os locais que dispuserem de serviço de saúde prisional, recomenda-se a notificação na própria unidade. Para as penitenciárias que não possuem o serviço, a notificação deverá ser realizada preferencialmente pela unidade básica de saúde de referência.

Os casos confirmados também devem ser comunicados à vigilância epidemiológica municipal.

Os casos de SRAG hospitalizados são de notificação compulsória e devem ser comunicados em até 24 horas.

O óbito por SRAG, independente de hospitalização, deve ser notificado imediatamente, por telefone, à Vigilância Epidemiológica Municipal, que notificará à Vigilância Estadual. Em caso de óbito fora do ambiente hospitalar, e de caso sem confirmação laboratorial prévia, deve-se realizar coleta de amostra para RT-PCR em até 24 horas.

3. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A fim de reduzir os fatores de propagação do vírus, prevenir e controlar os casos de COVID-19 e proteger a vida e a saúde das pessoas privadas de liberdade (PPL) e dos funcionários (servidores penitenciários, profissionais de saúde e outros) que integram o sistema prisional, recomenda-se a adoção das seguintes medidas sanitárias em todos os estabelecimentos prisionais:

3.1 Elaboração do Plano de Contingência

Cada instituição prisional deve elaborar e manter atualizado um Plano de Contingência individual para prevenção e controle de casos de COVID-19, devendo-se observar as normativas da SES, da SEAPEN e da SUSEPE, conforme roteiro no [ANEXO I](#). O plano de contingência deverá ser disponibilizado às autoridades sempre que requisitado.

3.2 Medidas Gerais

- a) Manter, conforme a possibilidade do estabelecimento, adequada e suficiente ventilação do ambiente, preferencialmente com ventilação natural.
- b) Intensificar a limpeza e desinfecção diária de todos os ambientes – sanitários, refeitórios, salas, locais de trabalho, superfícies de contato, corredores, pátios, etc.
- c) Recomenda-se a limpeza diária das celas (pisos, paredes, grades e banheiros). Se aplicável, orientar as pessoas privadas de liberdade sobre a limpeza das celas, disponibilizando os materiais de limpeza.
- d) Intensificar a limpeza e desinfecção diária dos veículos de transporte de servidores e pessoas privadas de liberdade. No caso de transferência de preso suspeito, com sintomas ou confirmado para COVID-19, realizar a higienização do veículo após a realização do transporte.
- e) Higienizar algemas a cada uso.
- f) A desinfecção pode ser feita com álcool 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim e seguindo procedimento operacional padrão definido para a atividade de limpeza e desinfecção de cada ambiente, veículo ou utensílio.
- g) Prover equipamentos de proteção individual (EPIs), como N95/FFP2 ou equivalente, avental, luvas de procedimentos e óculos ou protetor facial, para uso dos profissionais de saúde, para uso em período integral das atividades.



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- h) Prover máscara a todas as pessoas privadas de liberdade com atividades dentro da unidade prisional, tais como trabalho na cozinha e demais dependências, serviços de conservação e manutenção, etc., e incentivar o uso contínuo das máscaras em todas as atividades.
- i) Indica-se o uso de máscaras cirúrgicas, de proteção respiratória (p. ex. N95, PFF2) ou de tecido confeccionadas em material adequado, conforme documentos regulamentadores vigentes. As máscaras devem ser colocadas e retiradas de forma a evitar contaminação (evitando tocar a parte frontal da máscara, segurando pelas alças/elásticos), sendo que máscaras de tecido devem ser corretamente higienizadas. As máscaras devem ser utilizadas de forma ajustada, cobrindo do nariz ao queixo, trocando a cada 4h ou quando estiver suja/úmida.
- j) Prover, conforme disponibilidade, condições para higiene das mãos, tais como lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual e dispensadores com preparações alcoólicas para as mãos (álcool gel) em pontos de maior circulação, como recepção, corredores de acesso, pátios e refeitórios.
- k) Prover condições para higiene simples das mãos (água corrente e sabonete líquido ou em barra, preferencialmente com poder antisséptico), de forma individualizada, às pessoas privadas de liberdade.
- l) Promover ações de educação em saúde para as pessoas privadas de liberdade e servidores penitenciários, bem como demais servidores, com temáticas voltadas à prevenção do COVID-19: orientações sobre o agravo, noções de prevenção das formas de contaminação, higiene corporal e das mãos, etiqueta respiratória, entre outros.
- m) Desestimular, entre funcionários e pessoas privadas de liberdade, o compartilhamento de utensílios de uso pessoal, como copos, talheres, pratos, xícaras, garrafas de água, cuias e bombas de chimarrão. Incentivar a higienização frequente e adequada destes utensílios.
- n) Para unidades que possuam dormitórios dos agentes penitenciários, recomenda-se reestruturar a disposição das camas, ou a ocupação dessas, de forma a manter um distanciamento interpessoal mínimo de 1 metro, preferencialmente de 2 metros.



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- o) Nos refeitórios, deve-se manter o distanciamento interpessoal de 2 metros durante as refeições.

3.3 Pessoas Privadas de Liberdade (PPL)

- a) Realizar busca ativa diária de pessoas privadas de liberdade com sintomas, conforme definição de caso suspeito, com atenção maior aos idosos (idade igual ou superior a 60 anos), às grávidas e puérperas e aos portadores de comorbidades, como tuberculose, infecção pelo HIV, condições imunossupressoras, obesidade (Índice de Massa Corporal com valor igual ou superior a 40), doenças cardíacas, diabetes, entre outros.
- b) A configuração da busca ativa de sintomáticos deverá ser estabelecida pela direção prisional junto às autoridades de saúde local e unidade de saúde prisional, quando houver.
- c) Recomenda-se a adoção de registro por planilha da busca diária de sintomáticos, conforme modelo no [ANEXO II](#).
- d) Os casos sintomáticos deverão passar por avaliação clínica por profissional de saúde na unidade básica de saúde prisional, quando houver, ou na unidade básica de saúde de referência do município. Priorizar o atendimento nas unidades básicas de saúde prisional, a fim de evitar a circulação de pessoas nos serviços de saúde. A configuração desse fluxo deverá ser acordada entre direção prisional, atenção básica municipal de referência e unidade básica de saúde prisional, quando houver.
- e) A instituição prisional deverá oportunizar o isolamento individual dos casos sintomáticos. Deverá, também, criar estratégia com Poder Judiciário, Prefeitura e Região de Saúde para o isolamento individual dos casos sintomáticos por 14 dias, que poderá ser em celas separadas, leitos clínicos ou em outros dispositivos de rede.
- f) Os casos sintomáticos que se enquadrem na definição de SG deverão ter coleta clínica para RT-PCR até o 8º dia do início dos sintomas, preferencialmente do 3º ao 5º dia.
- g) Excepcionalmente, em pacientes com tempo de evolução do quadro clínico superior a 8 dias, poderá ser aplicado teste rápido de anticorpo após o 14º dia do início dos sintomas, **desde que não vacinados**.



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- h) Reforça-se que os testes sorológicos não são recomendados para confirmação ou exclusão diagnóstica de COVID-19. O diagnóstico não deve ser feito apenas por avaliação isolada de resultados negativos, pois em estágios iniciais de infecção, falsos negativos são esperados em razão da ausência (janela imunológica) ou baixos níveis de anticorpos contra o SARS-CoV-2.
- i) Sintomáticos com resultado detectável para RT-PCR deverão permanecer em isolamento por pelo menos 10 dias, a contar do início dos sintomas, e 24 horas sem sintomas e sem o uso de medicamentos para redução da febre e melhora dos sintomas.
- j) Sintomáticos com resultado não detectável para RT-PCR deverão permanecer em isolamento até completar 24 horas sem sintomas. Caso mantenha-se a suspeita clínica ou epidemiológica (como contatos próximos de caso confirmado), o teste RT-PCR poderá ser repetido e o período de isolamento poderá ser estendido por 10 dias a contar do início dos sintomas.
- k) Monitorar o quadro clínico dos sintomáticos a cada 24 horas, preferencialmente com uso de termômetros e oxímetros, a fim de identificar precocemente sinais de agravamento da doença.
- l) Os presos que iniciarem com sinais ou sintomas graves deverão ser encaminhados imediatamente para atendimento especializado. Entende-se por sinais graves a apresentação de: dispneia/desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, saturação de O₂ menor que 95%, coloração azulada dos lábios/rosto ou outro sintoma que o profissional de saúde julgar significativo.
- m) Os contactantes de um caso confirmado devem ser classificados como grupo exposto e devem ser acompanhados por um período mínimo de 14 dias, para monitorar o aparecimento de sintomas.
- n) Considera-se contactantes todos aqueles com contato contínuo (mesma cela) e com contato próximo, considerando o período correspondente a 2 dias antes do início dos sintomas do caso confirmado, no mesmo ambiente (galeria, pátio de sol, refeitórios, etc.), em período superior a 30 minutos e sem o uso de máscara ou uso incorreto.
- o) Não é recomendada a testagem dos contactantes assintomáticos por teste rápido de anticorpo ou outro.



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- p) Não é recomendado novo teste laboratorial após um resultado positivo por RT-PCR ou teste de antígeno. Depois de cumprido o período de isolamento recomendado para cada caso e remissão dos sintomas, as pessoas privadas de liberdade poderão ser liberadas do isolamento sem necessidade de novo teste. Caso persistam os sintomas após o período de isolamento, devem ser reavaliados pela equipe de saúde.
- q) No aparecimento de um segundo caso sintomático entre o grupo exposto, com vínculo temporal de até 14 dias entre as datas de início dos sintomas dos casos, notificar imediatamente à vigilância regional e estadual para que seja iniciado o processo de investigação e acompanhamento de surto.
- r) Às pessoas sintomáticas deve ser oportunizado cuidado em saúde pela equipe, incluindo uso de medicamentos, quando indicado e conforme avaliação do profissional de saúde que estiver acompanhando o caso.

3.4 Servidores Penitenciários, Profissionais de Saúde, entre outros

- a) Afastar imediatamente das atividades laborais os funcionários que se enquadrem na definição de SG e realizar testagem conforme fluxo já estabelecido na [Nota Informativa 30 COE/SES-RS](#) e demais publicações que venham a substituí-la.
- b) É obrigatório o uso de máscara facial em período integral nas instituições e durante todas as atividades. Indica-se o uso de máscaras cirúrgicas, de proteção respiratória (p. ex. N95, PFF2) ou de tecido confeccionadas em material adequado, conforme documentos regulamentadores vigentes. As máscaras devem ser colocadas e retiradas de forma a evitar contaminação (evitando tocar a parte frontal da máscara, segurando pelas alças/elásticos), sendo que máscaras de tecido devem ser corretamente higienizadas. As máscaras devem ser utilizadas de forma ajustada, cobrindo do nariz ao queixo, trocando a cada 4h ou quando estiver suja/úmida.
- c) Os servidores penitenciários com atividades laborais e os profissionais de saúde terão prioridade na realização de testes por RT-PCR em relação ao teste rápido, conforme período adequado de coleta, nas unidades básicas de saúde do município e/ou Rede Pública Municipal de Saúde.
- d) Os contatos próximos no mesmo ambiente de trabalho do caso confirmado por RT-PCR, e que se mantiverem assintomáticos, deverão permanecer em atividade -



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

reforçando-se a necessidade de utilização de máscara e demais medidas de prevenção - higiene de mãos e etiqueta respiratória.

- e) Considera-se contato próximo o contato contínuo no mesmo ambiente fechado (sala, dormitório, veículo de trabalho, entre outros) com o caso confirmado por RT-PCR ou teste de antígeno, considerando o período correspondente a partir de 2 dias antes do início dos sintomas do caso confirmado, em período superior a 30 minutos, sem o distanciamento interpessoal de no mínimo 1,5 metro e sem o uso de máscara ou uso incorreto.
- f) Os contatos próximos deverão intensificar o uso de máscara cirúrgica ou equivalente, higiene das mãos e etiquetas respiratórias.
- g) Não é recomendado novo teste laboratorial após um resultado positivo por RT-PCR ou teste de antígeno. Após cumprido o período de isolamento recomendado para cada caso e remissão dos sintomas, os servidores penitenciários poderão retornar às atividades sem necessidade de novo teste. Caso persistam os sintomas após o período de isolamento, devem ser reavaliados pela equipe de saúde.
- h) Limitar a movimentação excessiva dos funcionários da instituição penal - restringir o acesso de visitantes e de pessoas sem atividade laboral.
- i) Reduzir a circulação dos servidores penitenciários entre galerias e pavilhões em que haja casos suspeitos ou confirmados, a fim de evitar a disseminação do agente infeccioso. Da mesma forma, evitar que o mesmo funcionário execute suas funções em diferentes alas, mantendo ao máximo a estabilidade de escalas.

4. PORTAS DE ENTRADA

A fim de reduzir ao máximo o risco de entrada do COVID-19 nos Estabelecimentos Prisionais, recomenda-se a adoção das seguintes medidas:

4.1 Pessoas Privadas de Liberdade ingressantes no sistema prisional

- a) As pessoas privadas de liberdade ingressantes no sistema prisional devem ser submetidas a uma avaliação clínica inicial e cumprir quarentena de 14 dias



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

completos, de forma individual ou coletiva, junto à Porta de Entrada ou Centrais de Triagem.

- b) Caso não seja possível o isolamento em cela individual, recomenda-se adotar o isolamento por coorte, ou seja, separar os sintomáticos dos assintomáticos e realizar o período completo de quarentena com o mesmo grupo – sem entrada de novos ingressantes na cela e/ou galeria.
- c) Realizar busca ativa diária de sintomáticos durante o período de quarentena, conforme definição de caso suspeito.
- d) Recomenda-se valer-se do período de quarentena previsto para investigar outras doenças infectocontagiosas de interesse à saúde pública e à PPL, tais como tuberculose, HIV, sífilis, entre outras, assim como outros agravos de interesse.
- e) Os sintomáticos deverão ser isolados e testados por RT-PCR. Independente do resultado do RT-PCR, os sintomáticos deverão manter o isolamento por pelo menos 10 dias, a contar do início dos sintomas, e 24 horas sem sintomas e sem o uso de medicamentos para redução da febre e melhora dos sintomas.
- f) Monitorar o quadro clínico dos sintomáticos a cada 24 horas, preferencialmente com uso de termômetros e oxímetros, a fim de identificar precocemente sinais de agravamento da doença.
- g) Os contactantes de um caso confirmado deverão ser acompanhados para monitorar o aparecimento de sintomas, conforme [item 3.3 “m”](#).
- h) Aqueles que se mantiverem assintomáticos durante todo o período de quarentena estarão liberados para encaminhamento às celas e/ou galerias de recolhimento comum ou para os estabelecimentos prisionais definitivos, tratando-se de Centrais de Triagem.
- i) Somente após o cumprimento dos períodos de isolamento previstos, os ingressantes poderão ser encaminhados para as celas e/ou galerias de recolhimento comum ou para os estabelecimentos prisionais definitivos, tratando-se de Centrais de Triagem.
- j) Novos ingressantes que estiverem assintomáticos e que venham de transferências de outro estabelecimento prisional não precisam realizar quarentena ou testagem, desde que o estabelecimento de origem não tenha casos confirmados ou esteja em surto.



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

4.2 Servidores Penitenciários, Profissionais de Saúde, entre outros

- a) Realizar triagem diária de todos os ingressantes na recepção do estabelecimento prisional, preferencialmente com aferição de temperatura e autodeclaração de ausência de sintomas.
- b) Caso o ingressante se autodeclare sintomático ou apresente temperatura superior a 37,8°C, não permitir a entrada e orientar a procurar atendimento nas unidades básicas de saúde do município.

5. ESTABELECEMENTOS PRISIONAIS COM SURTO

Quando houver configuração de surto, conforme definição, notificar de forma agregada no módulo de surto no SinanNET, assinalando no campo “Código do Agravo/Doença” (J06 - Síndrome Gripal) e inserir no campo observação: “COVID-19”.

A vigilância epidemiológica municipal e/ou a unidade de saúde prisional, quando houver, deverão informar e descrever, diariamente, a evolução dos casos por meio de planilha de acompanhamento (planilha Google compartilhada pelo e-mail surtoscoe@gmail.com). A comunicação de evolução dos casos não exclui a obrigatoriedade de notificar individualmente os casos no Sistema e-SUS Notifica.

Mantém-se a recomendação de coleta clínica para RT-PCR até o 8º dia do início dos sintomas, preferencialmente do 3º ao 5º dia, de todos os casos que se enquadrem na definição de SG.

Para os contatos próximos (grupo exposto) assintomáticos, recomenda-se intensificar o monitoramento de sintomas por um período mínimo de 14 dias. Não é recomendado testar os contatos próximos que se mantiverem assintomáticos.

As medidas direcionadas à busca e monitoramento de casos suspeitos devem ter maior enfoque para o controle e monitoramento de casos sintomáticos e consequente redução de agravamento da doença e possíveis óbitos.

5.1 Porta de Entrada



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

As medidas previstas no item [4.1](#), para pessoas privadas de liberdade ingressantes no sistema prisional, poderão ser modificadas de acordo com as particularidades de cada instituição e características do surto em trânsito.

6. RETOMADA DA VISITAÇÃO

6.1 Visitas Virtuais

Estão liberadas as visitas virtuais, conforme disponibilidade nos estabelecimentos prisionais.

6.2 Visitas Presenciais

Ficam autorizadas as visitas presenciais, sociais e íntimas, nos estabelecimentos prisionais, conforme disponibilidade de espaço, estrutura e peculiaridades de cada estabelecimento e o integral cumprimento das medidas previstas nesta Nota.

- a) A Superintendência dos Serviços Penitenciários poderá suspender ou proibir as visitas sociais e as visitas íntimas, de acordo com a análise epidemiológica da evolução de casos confirmados, pacientes internados e óbitos de cada estabelecimento prisional, bem como pelo descumprimento das orientações presentes nesta Nota, até que as medidas de controle sanitárias e o risco epidemiológico de novas contaminações esteja controlado.
- b) Poderá haver proibição ou restrição de visitas conforme grau de risco da região, de acordo com o Decreto nº 55.882/2021.
- c) Em caso de ocorrência de surto no estabelecimento, a pessoa privada de liberdade e seus contactantes terão as visitas suspensas imediatamente até o encerramento da situação do surto. A suspensão é destinada à menor área possível para isolamento de coorte (cela, galeria, pavilhão).
- d) Considera-se contactantes todos aqueles com contato contínuo (mesma cela) e com contato próximo, considerando o período correspondente a 2 dias antes do início dos sintomas do caso confirmado, no mesmo ambiente (galeria, pátio de sol, refeitórios, etc.), em período superior a 30 minutos e sem o uso de máscara ou uso incorreto.
- e) Fica a critério do estabelecimento prisional a organização da escala de visitação, que levará em consideração o número de visitantes, o quantitativo de espaço para



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

realização da visita e o número de pessoas privadas de liberdade que se encontram no local. Cada PPL poderá receber somente um visitante, ambos fazendo uso de máscara de proteção individual durante todo o período de visitação.

- f) Recomenda-se demarcações na fila de espera com distância mínima de 2 (dois) metros entre os visitantes.
- g) Na entrada para visitação, recomenda-se realizar checklist (modelo proposto no ANEXO III), pelos servidores responsáveis.
- h) As informações de identificação do visitante (nome completo, município de residência e telefone para contato) poderão ser obtidas e registradas previamente, no agendamento da visita.
- i) Os registros deverão ser mantidos nos estabelecimentos prisionais e disponibilizados à vigilância epidemiológica, municipal e/ou estadual, conforme necessidade ou solicitação.
- j) Devem ser disponibilizados insumos ou locais apropriados para higienização das mãos para visitantes e PPL, tais como lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual e dispensadores com preparações alcoólicas para as mãos (álcool gel) em pontos de maior circulação, como recepção, corredores de acesso, pátios e refeitórios.

6.2.1 Da visitação social

- k) Recomenda-se que as visitas sejam realizadas em locais abertos e/ou arejados, como pátios de sol cobertos ou não, e com demarcação das áreas com distanciamento de 1,5 metros entre si.
- l) Pode-se também utilizar o parlatório para as visitas, tendo em vista a impossibilidade de contato físico entre o visitante e PPL.
- m) A pessoa privada de liberdade que optar pela visita íntima não poderá receber a visita social na mesma oportunidade.
- n) É obrigatória a utilização de máscaras de proteção facial pelas pessoas privadas de liberdade e visitantes durante todo o período de visitação, inclusive durante a espera na fila para ingresso no estabelecimento prisional e até a saída após a visita.
- o) Os locais onde ocorrem as visitas devem ter higienização frequente e adequada.



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

6.2.2 Da visitação íntima

- a) Recomenda-se que somente as pessoas privadas de liberdade com, pelo menos, a primeira dose de vacina contra a COVID-19 possam receber visita íntima.
- b) Fica limitada a uma visita íntima por pessoa privada de liberdade ao mês.
- c) Os ambientes destinados à visita íntima devem ser mantidos o mais ventilados possível. Orientar as pessoas privadas de liberdade a manter as janelas desimpedidas (retirar panos, cobertores, plásticos ou qualquer barreira que impeça a entrada livre de ar).
- d) Recomendar que as pessoas privadas de liberdade higienizem as celas antes e após o uso. Nos estabelecimentos que possuírem celas separadas e específicas para a visita íntima, a higienização deverá ser realizada por funcionários ou colaboradores.
- e) Realizar intervalo de, no mínimo, 30 minutos entre as visitas íntimas. Esse período poderá ser estendido caso tenha pouca ventilação no local. Esta ação permite a redução de partículas suspensas no ar e permite, mesmo que minimamente, troca de ar do ambiente.
- f) As pessoas privadas de liberdade que receberem visita íntima deverão ser monitoradas nos 14 dias subsequentes. Na identificação de sintomas, a pessoa deverá ser isolada, avaliada clinicamente e testada para COVID-19 e/ou qualquer outro agravo de suspeição.
- g) Os estabelecimentos prisionais deverão manter registro desse monitoramento, que devem ser armazenados e apresentados quando solicitado pelas autoridades de saúde.

7. VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

A operacionalização da vacinação contra a COVID-19 nos servidores dos estabelecimentos prisionais e na população privada de liberdade deverá ser realizada conforme [Plano Estadual de Vacinação contra COVID-19 do Rio Grande do Sul](#) e demais publicações disponíveis na [plataforma de vacinação do RS](#).



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Para pessoas com infecção confirmada, a vacinação deverá ser adiada até a recuperação clínica total e pelo menos quatro semanas após o início dos sintomas ou quatro semanas a partir da primeira amostra e RT-PCR ou teste de antígeno positivo, no caso de pessoas assintomáticas.

A vacinação deverá ser adiada em estabelecimentos com surto ativo, tanto nos servidores como na população privada de liberdade.

Não se recomenda a administração simultânea da vacina COVID-19 com as demais vacinas do Calendário Nacional de Vacinação. Preconiza-se um intervalo mínimo de 14 dias entre as aplicações.

Não é recomendada a realização de testes sorológicos pós-vacinação para avaliação de resposta vacinal, conforme [Comunicado nº 02/2021 - SES/RS](#).



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

ANEXO I

Roteiro para elaboração do Plano de Contingência em Unidades Prisionais para enfrentamento da COVID-19

O Plano de Contingência deve ser elaborado contendo, no mínimo, as ações preventivas ao enfrentamento do COVID-19 na instituição e as ações a partir do mapeamento de novos casos ou de Surto de COVID-19 na Unidade Prisional e levantamento sistemático de sintomáticos.

No Plano deve constar obrigatoriamente um contato do profissional de referência para a Saúde Prisional na Secretaria Municipal de Saúde e um contato de Gmail, para compartilhamento da planilha de monitoramento da Unidade Prisional, a ser atualizado pela SMS, até a quinta-feira de cada semana. Esta planilha poderá ser solicitada para a avaliação de Recursos do Distanciamento Controlado e análise epidemiológica da situação do COVID-19 no estabelecimento prisional.

A partir dos dados já existentes, um planejamento preventivo deve ser criado para a instituição prisional fazer frente ao enfrentamento do COVID-19, com o objetivo de caracterizar uma organização assistencial necessária e designar as ações de vigilância e as medidas de prevenção, controle e tratamento. No plano, devem ser descritos e definidos os procedimentos, ações, decisões, fluxos, estratégias operacionais e respostas a serem tomadas na ocorrência dos eventos.

Ressalta-se que as medidas de prevenção e controle descritas nesta Nota deverão ser observadas para a criação dos Planos de Contingência.

ROTEIRO DE PERGUNTAS NORTEADORAS

Embora o Plano de Contingência seja individualizado, sugere-se que contenha, no mínimo, os seguintes itens, além das recomendações supracitadas:

- 1. Nome e contato do profissional de referência da Saúde Prisional na SMS e contato de Gmail para disponibilizar planilha de controle**
- 2. Estrutura e adequação física da Unidade Prisional**



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Qual a estrutura física – organizações das celas, galerias, pavilhões de atividades laborais, pátios refeitórios? Como se efetivará a organização de espaço de isolamento para sintomáticos na unidade?

3. Ações para prevenção e controle da COVID-19 na Unidade Prisional

Com qual periodicidade serão higienizadas as estruturas físicas do presídio? Por quem e de que forma serão disponibilizados insumos e materiais de higiene? Como se dará a limpeza das celas? Descreva o plano de controle e prevenção ao COVID-19 do Presídio.

Qual o procedimento será adotado na triagem para quem entra diariamente na unidade prisional? Como se definirá o treinamento da direção e de quem realiza a triagem com atividades de sensibilização ou capacitação especialmente para servidores sobre uso do EPI?

Como se dará o controle periódico de cuidados com higienização e de utilização de EPI por servidores, pessoas privadas de liberdade com atividades laborais e de sintomáticos?

Como será realizado o afastamento de sintomáticos? Quais locais ou quais alternativas serão estabelecidas e/ou construídas junto ao poder judiciário, prefeitura ou região de saúde para isolamento?

Como se darão as visitas e a higienização das sacolas?

Quais as ações de educação em saúde serão disponibilizadas para o uso obrigatório de EPIs, higienização das mãos e etiquetas respiratórias a todos que circulam no presídio?

4. Estratégias de Vigilância

Qual será a Unidade de Saúde de referência para o acompanhamento dos casos sintomáticos?

Como se dará o fluxo com a Unidade de Saúde?

Como serão desenvolvidas as estratégias para a busca ativa de sintomáticos?

Com que periodicidade o profissional da rede irá até o presídio?

Quais serão as condutas diante de caso suspeito – isolamento, atendimento e manejo clínico a cada 24 horas?

Como será o POP para coleta de material e envio das amostras?

5. Porta de entrada: procedimentos, fluxos e rotinas



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Quem fará a avaliação de saúde de triagem do preso para avaliação de casos suspeitos?

Como será o acompanhamento de saúde durante a quarentena?

Quais procedimentos serão adotados em caso de RT-PCR ou teste de antígeno positivo durante a quarentena?

6. Rotinas e serviços especializados

Quais os fluxos serão definidos para encaminhamento ao atendimento especializado?

Como será a escolta, transporte e definição para os serviços de referência?



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

ANEXO II

| MODELO DE CHECK-LIST PARA TRIAGEM DOS CASOS SINTOMÁTICOS – COVID-19 | | | | |
|--|---------|------|----------------------------|---------------|
| Sintomas: febre (mesmo que relatada), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos, diarreia. | | | | |
| Sintomas agravantes: desconforto respiratório, pressão persistente no tórax, confusão mental, coloração azulada nos lábios ou rosto. Maior atenção aos idosos (>60 anos) e aos portadores de comorbidades, como tuberculose, infecção pelo HIV, condições imunossupressoras, obesidade (IMC>40), diabetes, entre outros. | | | | |
| Importante: fornecer máscara aos presos que relatarem sintomas e comunicar a equipe médica para avaliação clínica e isolamento dos casos suspeitos. Comunicar imediatamente se tiverem sintomas agravantes. | | | | |
| Data: ____/____/2020 ID do Agente: _____ | | | | |
| Pavilhão | Galeria | Cela | Sintomáticos? (Sim/Não) | Quem? (Nomes) |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| Assinatura do Responsável: _____ | | | | |

