



Saúde Prisional:

principais doenças
e agravos



MÓDULO01

UM OLHAR SOBRE
O SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO
E A CORRELAÇÃO COM A SAÚDE

MÓDULO02

A OFERTA DE SAÚDE
NO SISTEMA PRISIONAL

MÓDULO03

AS PRINCIPAIS DOENÇAS E AGRAVOS
EM SAÚDE TRANSMISSÍVEIS NO
SISTEMA PRISIONAL

MÓDULO04

AS PRINCIPAIS DOENÇAS E AGRAVOS
EM SAÚDE NÃO TRANSMISSÍVEIS NO
SISTEMA PRISIONAL



**Clique no ícone para
acessar a aula em PDF**



MÓDULO03

AS PRINCIPAIS DOENÇAS E AGRAVOS
EM SAÚDE TRANSMISSÍVEIS NO
SISTEMA PRISIONAL

AULA05

Covid-19





III MÓDULO 03

AS PRINCIPAIS DOENÇAS E AGRAVOS
EM SAÚDE TRANSMISSÍVEIS NO
SISTEMA PRISIONAL

AULA 05

Covid-19





Objetivo da aula

Ao fim desta aula, esperamos que você seja capaz de **reconhecer** o que é a covid-19, seus principais sintomas, formas de diagnóstico, de transmissão e de prevenção, além de como essa doença afeta a rotina da unidade prisional.



Introdução

Olá, estudante!

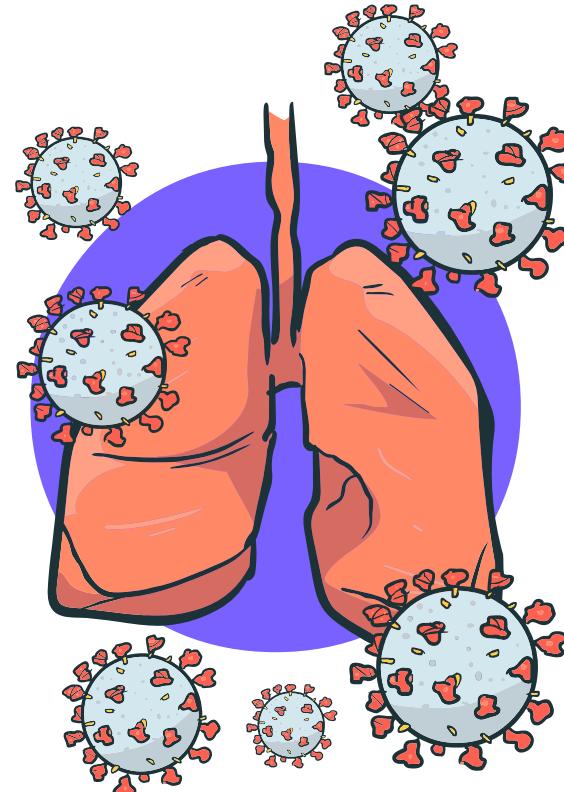
Esta é a última aula a respeito das doenças e agravos em saúde transmissíveis no sistema prisional. Portanto, este módulo está acabando e já iremos para o último módulo de nosso curso.

Neste momento, estudaremos a covid-19, doença surgida em 2019, em decorrência da ação do vírus SARS-Cov-2 nas células do corpo humano.

Bons estudos!



EM FORMATO GIF



O que é a covid-19?

Os vírus costumam ter nomes diferentes dos nomes das doenças que eles causam. O nome covid-19 é a junção de letras do termo em inglês que se refere à (co)rona (vi)rus (d)isease. O número 19 está ligado a 2019, quando os primeiros casos foram publicamente divulgados.

A **covid-19** (em português, **doença do coronavírus**) é o nome da doença causada por um vírus respiratório denominado vírus da síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2, cuja sigla é **SARS-CoV-2**.



O SARS-CoV-2 faz parte de uma grande família de vírus bastante conhecida: os denominados coronavírus. Eles causam doenças que variam de um resfriado comum a doenças mais graves, como é o caso da Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS-CoV) e da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV).

São vírus altamente patogênicos, com comportamento bastante peculiar. Algumas pessoas são infectadas, mas não apresentam sintomas nem sequer percebem que estão adoentadas. Cerca de 80% se recuperam sem precisar de tratamento especial.



Saiba mais!

As mutações são consideradas estratégias evolutivas e naturais dos vírus, razão pela qual, globalmente, já foram identificadas diversas variantes do SARS-Cov-2. No Brasil, por exemplo, são prevalentes as variantes delta e ômicron.



Formas de transmissão da covid-19

A transmissão da covid-19 acontece quando uma pessoa infectada espalha no ar gotículas contaminadas ao falar, tossir ou espirrar. Assim, uma pessoa sem a doença pode respirar tais gotículas infectadas que entram pela mucosa da boca, do nariz e dos olhos e se infectar.

O SARS-CoV-2 também pode se acumular sobre superfícies (como celulares, mesas e maçanetas). Ao tocar nessas superfícies e levar as mãos aos olhos, nariz e boca, caso não realize a correta higienização das mãos, uma pessoa pode ser infectada.





Há, ainda, a transmissão por aerossóis em pacientes submetidos a procedimentos de vias aéreas, como a intubação orotraqueal ou a aspiração de vias aéreas.

É importante informar que uma pessoa infectada pode levar até 14 dias para apresentar sintomas. Sendo assim, mesmo sem apresentar nenhum sintoma, essa pessoa pode transmitir a doença.



Importante!

E quanto à contaminação por ingestão? A covid-19 é transmitida por alimentos?

Para responder a essas perguntas, assista ao vídeo da Agência Nacional de Vigilância Sanitário, em que a gerente-geral de alimentos Thalita Antony fala acerca da transmissão da covid-19 por alimento.



Principais sintomas da covid-19

O ambiente altamente aglomerado e pouco ventilado do sistema prisional brasileiro ajuda na disseminação rápida do vírus na comunidade carcerária, por isso é importante identificar precocemente todos os casos suspeitos.

De um modo geral, nos pacientes que desenvolvem algum tipo de sintoma (“sintomáticos”) o quadro clínico da covid-19 se assemelha ao de uma síndrome gripal (SG). Sendo assim, quando presentes, os sintomas podem variar de leves (principalmente entre jovens adultos e crianças) a graves.

Nos casos sintomáticos, foram observadas as seguintes alterações:

- febre ($\geq 37,8^{\circ}\text{C}$);
- dores no corpo (músculos);
- cansaço;
- incômodo na garganta;
- sintomas respiratórios diversos, tais como secreção ou congestão nasal, tosse seca, falta de ar, etc.;
- sintomas gastrointestinais, como diarreia (mais raros).



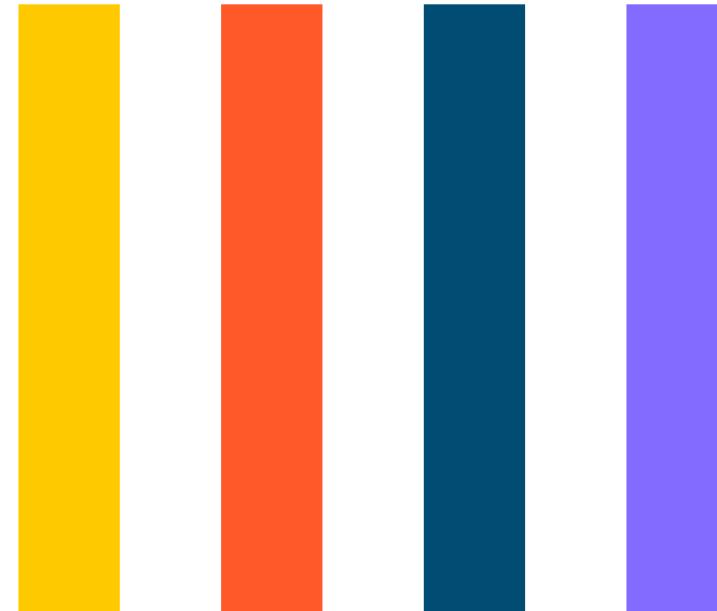


Têm sido comuns relatos de alterações no paladar e no olfato, dor no peito ou nas costas, dor de cabeça, dor nos olhos e dor de garganta. Também é importante mencionar que a febre não é obrigatória, sendo muitas vezes ausente, principalmente em pessoas mais jovens e pacientes não diagnosticados com nenhum tipo de doença crônica.

Todos esses sintomas são considerados leves e não indicam a necessidade de internação.



A manifestação da covid-19 por meio dos sinais e sintomas descritos anteriormente ocorre em torno de 5 a 6 dias após a pessoa ter sido infectada pelo vírus. Esse é o denominado “período de incubação”, que pode variar de 0 a 14 dias. Isso significa que existe a possibilidade de a pessoa se apresentar assintomática, mesmo estando infectada e transmitindo a doença.





Sinais e sintomas indicativos de agravamento da doença

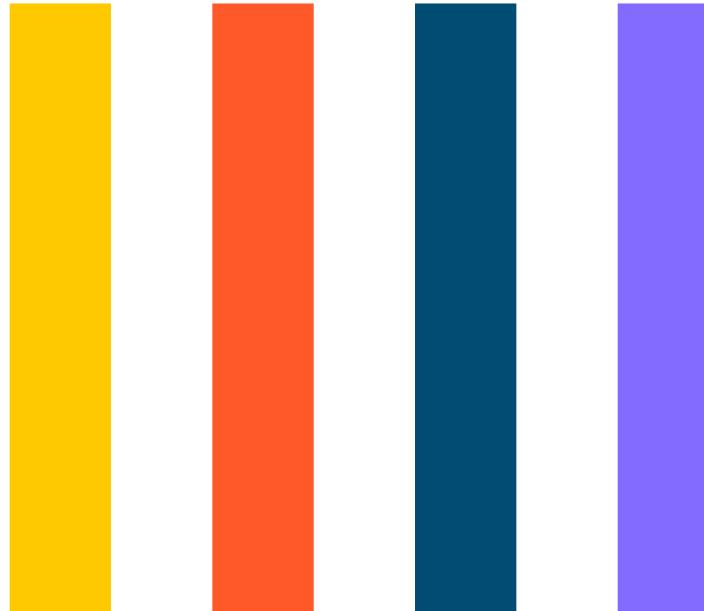
Nestes casos, tem-se a necessidade de avaliação por um profissional de saúde:

- febre alta (acima de 38 °C) associada à tosse e à falta de ar ou dificuldade para respirar;
- dores no peito;
- tom azulado da face ou nos lábios.

Independentemente da idade, há uma minoria de pacientes que pode apresentar os seguintes sinais de agravamento:

- saturação de SpO₂ <95% em ar ambiente (nível de oxigênio circulante no corpo, que pode ser aferido por um aparelho chamado oxímetro);
- sinais de desconforto respiratório (como falta de ar e cansaço quando se faz algum esforço físico) ou aumento da frequência respiratória (número de respirações em 1 minuto), avaliada de acordo com a idade;
- piora nas condições clínicas da doença de base;
- hipotensão (pressão baixa).





A covid-19 apresenta fundamentalmente complicações respiratórias, como pneumonia e insuficiência respiratória, que podem levar à óbito.

A maior parte dos óbitos decorrentes da doença aconteceu em pacientes com algumas doenças de risco preexistentes (10,5% doença do coração e vasos; 7,3% diabetes; 6,3% doença respiratória crônica; 6% hipertensão; 5,6% câncer) e/ou idosos.



Na **unidade prisional**, a equipe de saúde deve monitorar a SPO₂ das PPL acometidas pela doença, preferencialmente a cada 4h, conforme a rotina da unidade.



Contudo, é extremamente importante orientar os pacientes a identificarem corretamente a falta de ar e outros sintomas respiratórios de piora clínica. Assim, cabe também à equipe de saúde a orientação dos pacientes e aos agentes penitenciários observarem sinais de falta de ar e cansaço excessivo.

Como é feito o diagnóstico da covid-19?

Boa parte das pessoas infectadas se apresentam como assintomáticas. Mas, quando observadas algumas manifestações clínicas da doença, elas são semelhantes a uma síndrome gripal, razão pela qual o desenvolvimento de testes diagnósticos específicos é extremamente importante.

Podemos agrupar os testes atualmente disponíveis em dois grandes grupos: testes de detecção de vírus (RT-PCR ou antígeno – Ag-RDT – ou RT-LAMP) e testes de detecção de anticorpos (sorologia IgG ou anticorpos totais ou anticorpos neutralizantes).





A seguir, vejamos alguns testes diagnósticos disponíveis, sem nos atermos a detalhes técnicos e metodológicos.

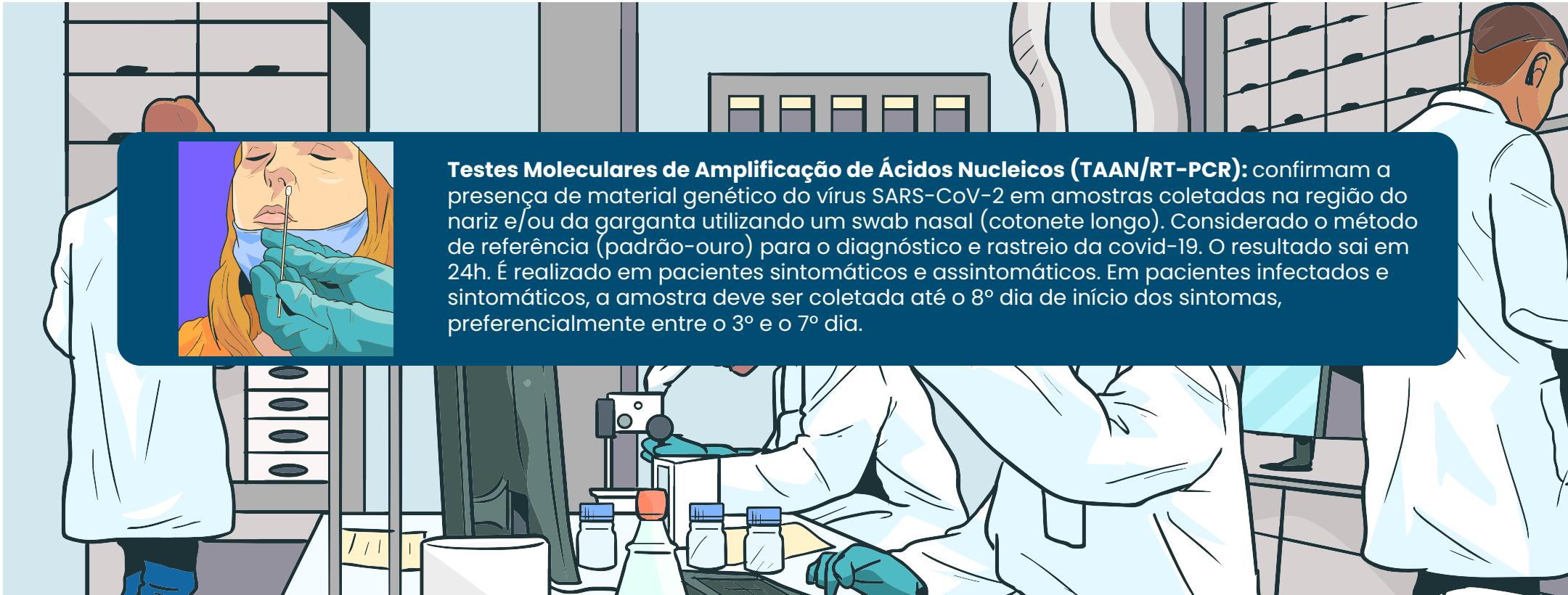
Clique no símbolo de + para ampliar a explicação sobre o teste.





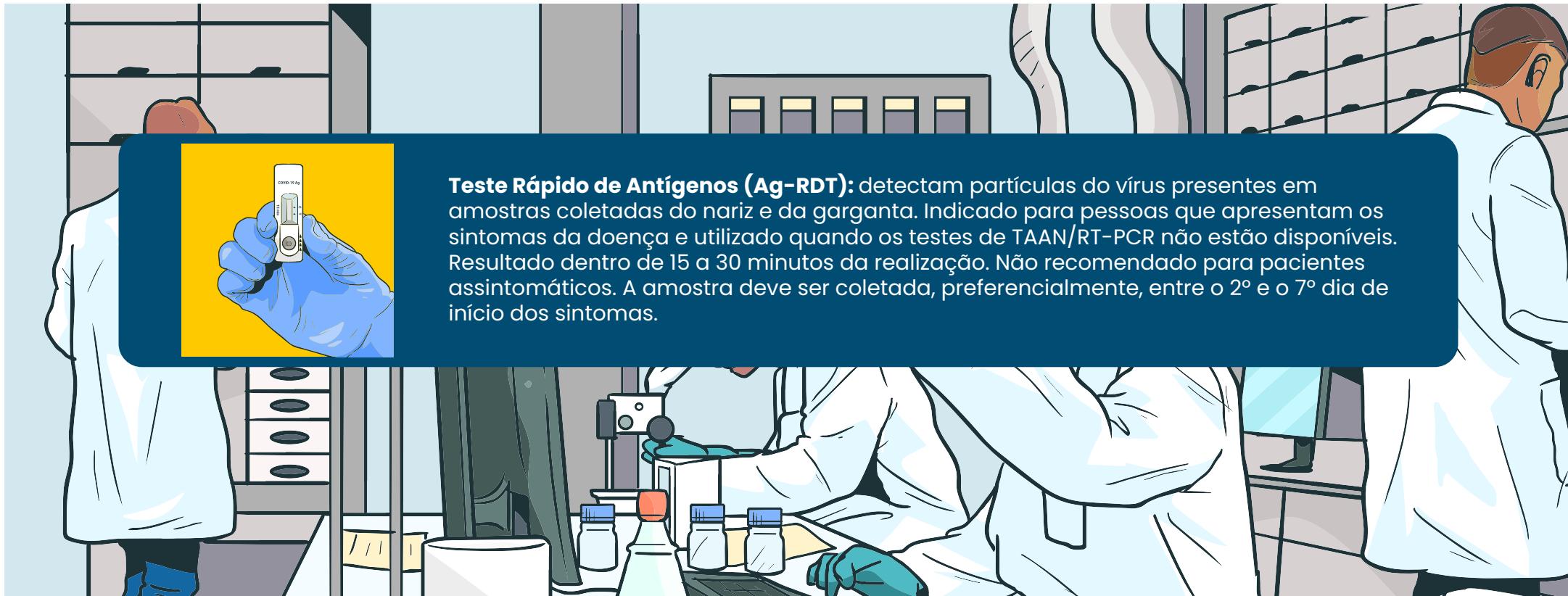
A seguir, vejamos alguns testes diagnósticos disponíveis, sem nos atermos a detalhes técnicos e metodológicos.

Clique no símbolo de + para ampliar a explicação sobre o teste.



A seguir, vejamos alguns testes diagnósticos disponíveis, sem nos atermos a detalhes técnicos e metodológicos.

Clique no símbolo de + para ampliar a explicação sobre o teste.



Teste Rápido de Antígenos (Ag-RDT): detectam partículas do vírus presentes em amostras coletadas do nariz e da garganta. Indicado para pessoas que apresentam os sintomas da doença e utilizado quando os testes de TAAN/RT-PCR não estão disponíveis. Resultado dentro de 15 a 30 minutos da realização. Não recomendado para pacientes assintomáticos. A amostra deve ser coletada, preferencialmente, entre o 2º e o 7º dia de início dos sintomas.

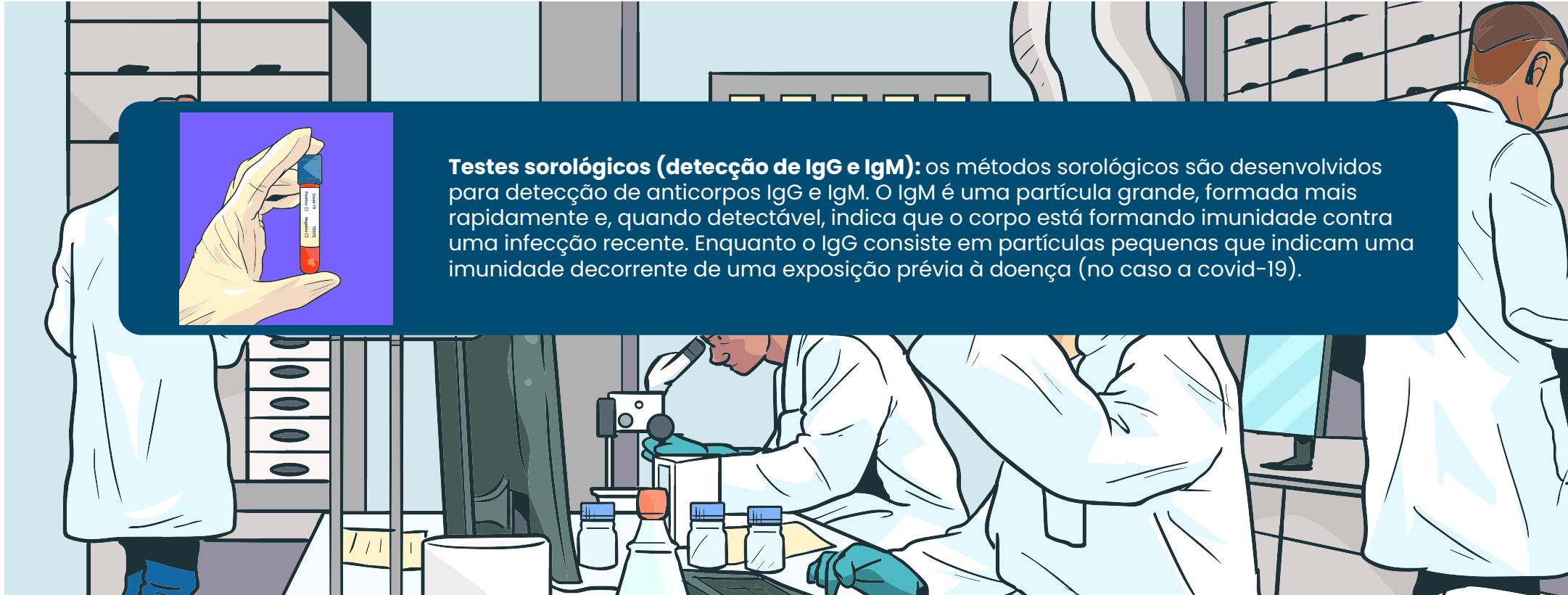


A seguir, vejamos alguns testes diagnósticos disponíveis, sem nos atermos a detalhes técnicos e metodológicos.

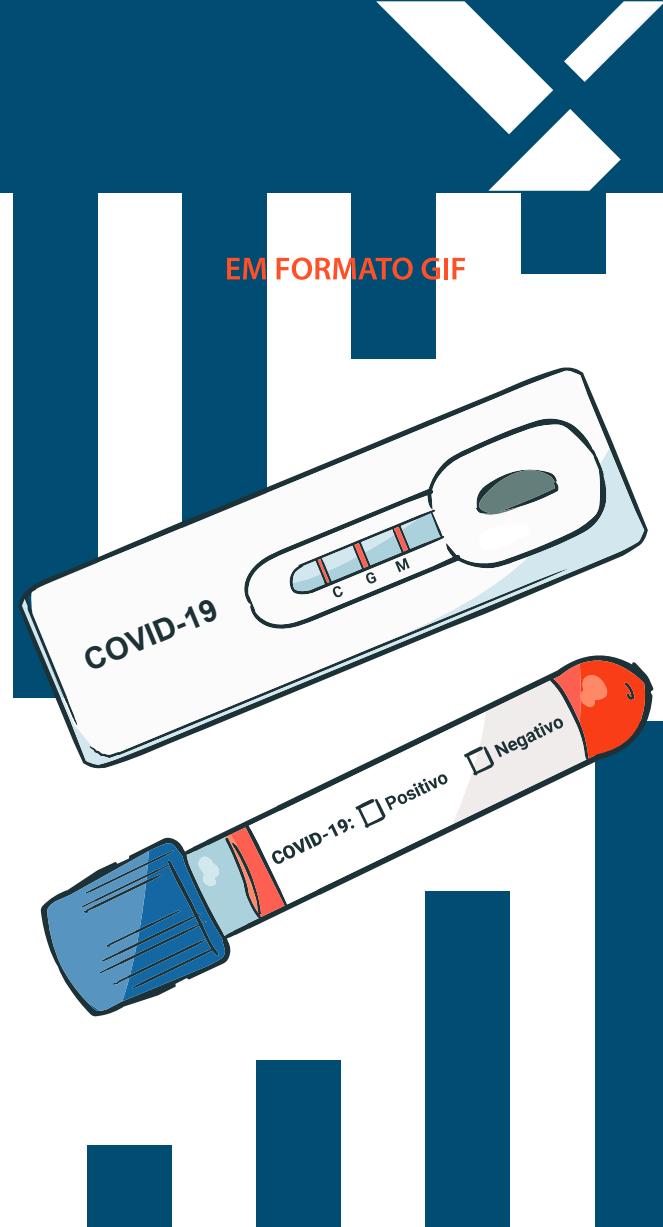
Clique no símbolo de + para ampliar a explicação sobre o teste.



Testes sorológicos (detecção de IgG e IgM): os métodos sorológicos são desenvolvidos para detecção de anticorpos IgG e IgM. O IgM é uma partícula grande, formada mais rapidamente e, quando detectável, indica que o corpo está formando imunidade contra uma infecção recente. Enquanto o IgG consiste em partículas pequenas que indicam uma imunidade decorrente de uma exposição prévia à doença (no caso a covid-19).



Em testes sorológicos, o resultado negativo não significa que a pessoa não teve infecção pelo SARS-CoV-2, apenas que não foi possível detectar anticorpos produzidos pelo organismo.



Por outro lado, um resultado positivo não significa necessariamente que a pessoa não poderá ser infectada novamente pelo vírus. Ainda não se sabe quanto tempo dura a imunidade após a infecção, por isso é essencial que todos os cuidados de prevenção do contágio sejam mantidos.



Pacientes assintomáticos não imunossuprimidos	10 dias após a data do primeiro teste positivo RT-PCR em tempo real ou Teste de antígeno.
Pacientes assintomáticos e imunossuprimidos	pelo menos 20 dias desde o primeiro teste positivo RT-PCR em tempo real ou Teste de antígeno.
Pacientes com quadro leve a moderado, não imunossuprimidos	pelo menos 10 dias desde o início dos sintomas E pelo menos 24 horas sem febre (sem uso de antitérmicos) E melhora dos sintomas.
Pacientes com quadro grave/ crítico OU imunossuprimidos	pelo menos 20 dias desde o início dos sintomas E pelo menos 24 horas sem febre (sem uso de antitérmicos) E melhora dos sintomas.

Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa, 2021

Como é feito o acompanhamento clínico de pessoas diagnosticadas com covid-19?

Agora que já vimos como identificar um quadro suspeito da covid-19, como diagnosticar e quais os tipos de exames existentes, é importante verificarmos como acompanhar e conduzir os casos de covid-19 no sistema prisional.

Em Nota Técnica, a Anvisa estabeleceu critérios de isolamento e observações importantes que devem ser considerados pelas equipes de saúde das unidades prisionais. No quadro ao lado, é possível observar os tempos de isolamento de acordo com cada situação.

Clique no quadro para ampliar e ver as informações.



	Pacientes assintomáticos não imunossuprimidos	10 dias após a data do primeiro teste positivo RT-PCR em tempo real ou Teste de antígeno.
Pacientes assintomáticos não imunossuprimidos	Pacientes assintomáticos e imunossuprimidos	pelo menos 20 dias desde o primeiro teste positivo RT-PCR em tempo real ou Teste de antígeno.
Pacientes assintomáticos e imunossuprimidos	Pacientes com quadro leve a moderado, não imunossuprimidos	pelo menos 10 dias desde o início dos sintomas E pelo menos 24 horas sem febre (sem uso de antitérmicos) E melhora dos sintomas.
Pacientes com quadro grave/ crítico OU imunossuprimidos	Pacientes com quadro grave/ crítico OU imunossuprimidos	pelo menos 20 dias desde o início dos sintomas E pelo menos 24 horas sem febre (sem uso de antitérmicos) E melhora dos sintomas.

Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa, 2021

Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa, 2021



A respeito dos critérios de isolamento no sistema prisional e considerando as especificidades de cada público, **navegue** pelo carrossel para compreender as ações adotadas a cada grupo.



Pessoas Privadas de Liberdade (PPL)

É preciso mantê-las em cela isoladas ou em isolamento em coorte (isoladas na mesma cela que outras pessoas com suspeita ou confirmação da infecção pelo SARS-CoV-2), em local bem ventilado, preferencialmente até o fim dos 10 dias após o início do período sintomático e pelo menos por 24 horas sem febre e melhora dos sintomas.

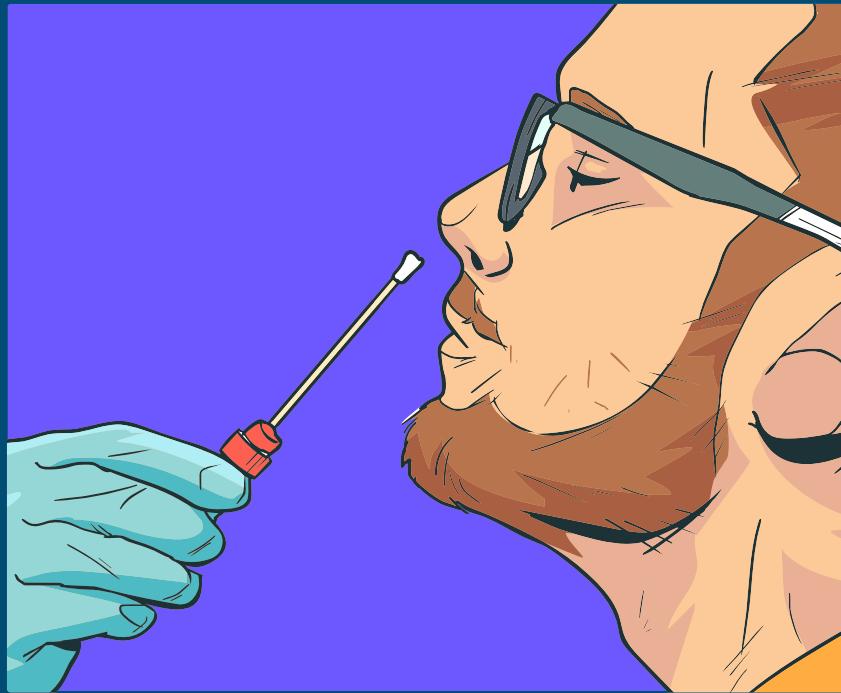
Esses casos devem ser manejados com medidas não farmacológicas, como repouso, hidratação, alimentação adequada, higiene respiratória, além de analgésicos e antitérmicos.



Servidores do sistema prisional

Devem-se incluir medidas de suporte e conforto, isolamento domiciliar e monitoramento até alta do isolamento.





Contatos domiciliares de pessoas com diagnóstico da covid-19

Considerando a situação vivenciada em nosso país em decorrência da pandemia, todos os contatos domiciliares de pessoas com diagnóstico de covid-19 devem ser testadas, quando possível, e, se for o caso, manterem-se em isolamento por 10 dias após o início do período sintomático e pelo menos por 24 horas sem febre e melhora dos sintomas.



Saiba mais!

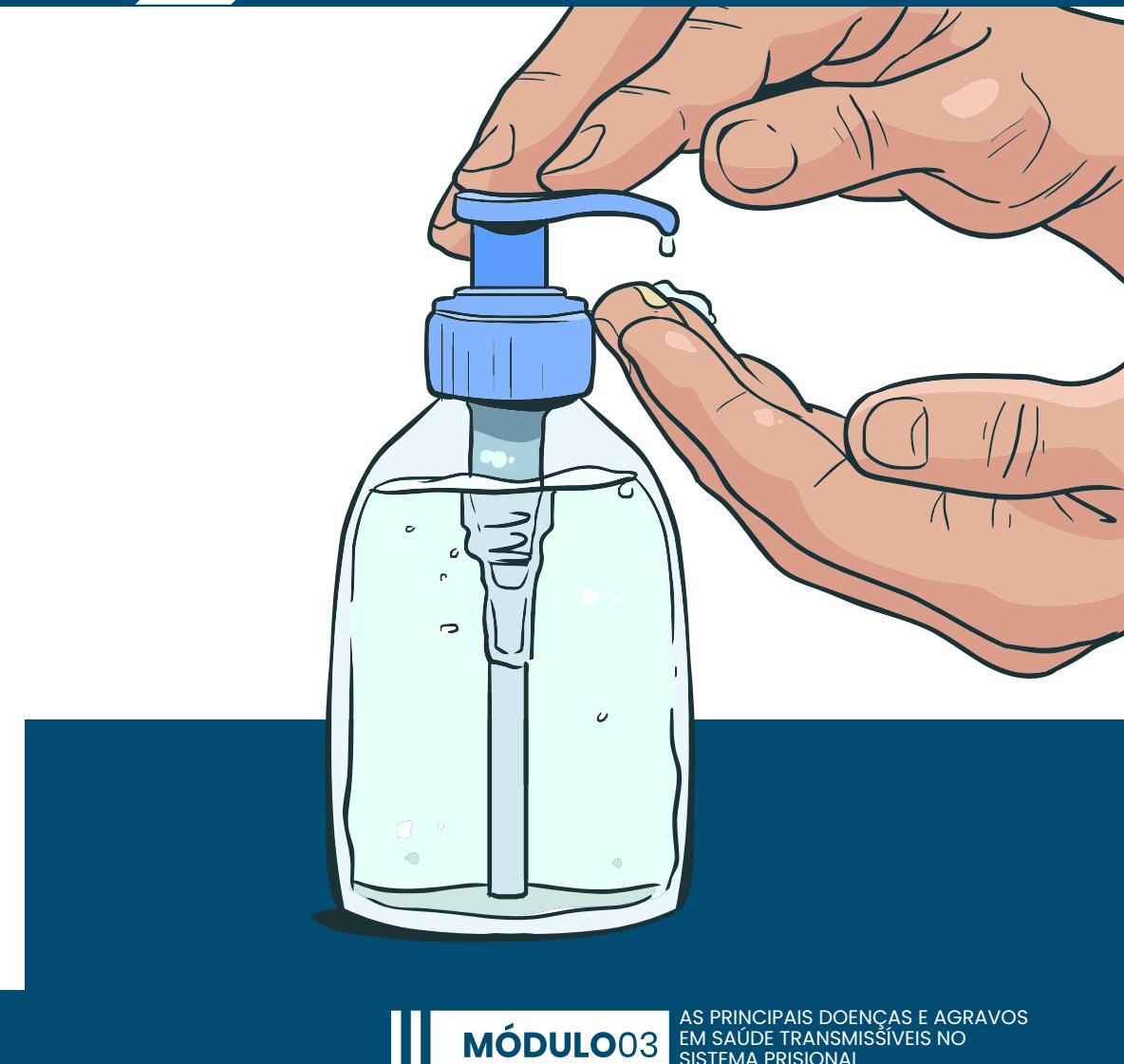
Como uma estratégia no enfrentamento da covid-19, o Ministério da Saúde criou o TeleSUS, um serviço de atendimento pré-clínico de saúde, que visa a amplo esclarecimento da população sobre a doença e quando procurar atendimento presencial. Possui o papel de favorecer o isolamento domiciliar da população potencialmente contaminada ou do grupo de risco (que não possua sinais de gravidade) e de evitar ao máximo o esgotamento dos serviços presenciais de saúde.

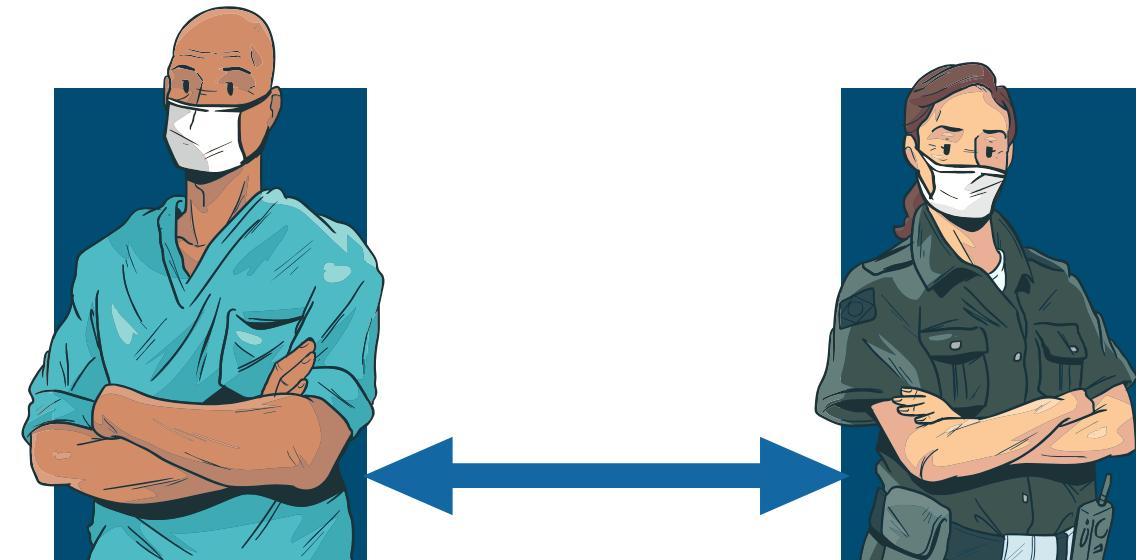
Os canais de acesso ao TeleSUS são: aplicativo Coronavírus – SUS, disponível para *download* gratuito nas principais lojas de aplicativos; *chat online*, que pode ser acessado pelo site <https://coronavirus.saude.gov.br/>; WhatsApp, enviando um Oi para o número (61)9938-0031; ligação gratuita para o telefone 136.

Formas de prevenção da covid-19

Higienização

A estrutura do **SARS-CoV-2** é considerada bem simples. Ele é formado por um material genético do tipo RNA, envolto por uma camada externa composta de gordura. Essa camada de gordura é facilmente destruída por higienização com sabão, alvejantes ou álcool 70%. Todos esses produtos inativam o vírus.





As medidas de proteção funcionam para todas as variantes do vírus causador da covid-19 (SARS-CoV-2) identificadas até o momento. Ou seja, para proteger a si e aos outros, é preciso manter distanciamento físico, usar máscara, ter ambientes bem ventilados, evitar aglomerações, limpar as mãos e tossir/espirrar com cotovelo dobrado ou em lenço de papel.

Em todos os momentos, deve-se evitar ao máximo tocar com as mãos em áreas de mucosas, como olhos, boca e nariz.

Vacinação

As vacinas são consideradas a melhor medida de prevenção da forma grave da doença. Com efeito, a segurança das vacinas tem sido uma das maiores prioridades da OMS, que tem trabalhado em estreita colaboração com autoridades nacionais para desenvolver e implementar padrões para garantir que as vacinas disponíveis sejam seguras e eficazes.

Assim, o objetivo das campanhas de vacinação é diminuir a mortalidade pelo vírus e poupar de alguma forma os serviços de saúde. Entretanto, a vacinação por si ainda não nos permite “voltar ao normal”.



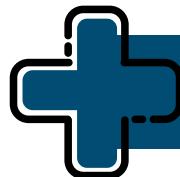


Máscara

As máscaras também são importante parte das medidas preventivas, juntamente com a higiene frequente de mãos e o distanciamento social.

Basicamente, existem três tipos de máscaras: as cirúrgicas, a N95/PFF2 e as máscaras de pano (caseiras).

Clique nas sanfonas para conhecer as especificidades de cada uma delas.



Máscara cirúrgica



N95/PFF2



Máscara caseira



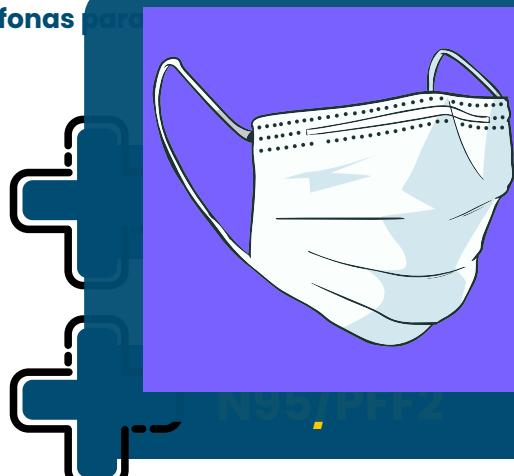
Máscara

As máscaras também são importante parte das medidas preventivas, juntamente com a higiene frequente de mãos e o distanciamento social.

Basicamente, existem três tipos de máscaras: as cirúrgicas, a N95/PFF2 e as máscaras de pano (caseiras).

Clique nas sanfonas para

s de cada uma delas.



Máscara cirúrgica

- Uso individual.
- Deve ser trocada a cada 2h ou sempre que úmida.
- Pessoas sintomáticas, equipe de saúde e profissionais de segurança.
- Obrigatória no manejo de pessoas com sintomas gripais.



Máscara caseira

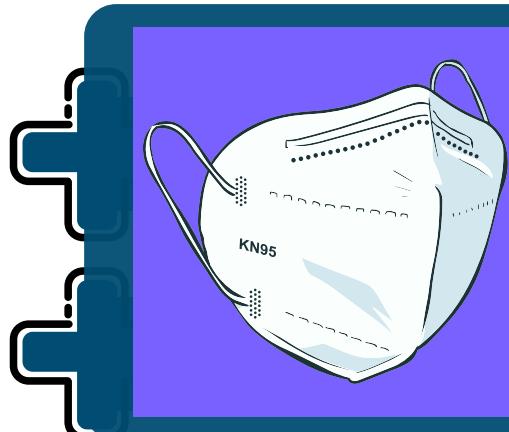


Máscara

As máscaras também são importante parte das medidas preventivas, juntamente com a higiene frequente de mãos e o distanciamento social.

Basicamente, existem três tipos de máscaras: as cirúrgicas, a N95/PFF2 e as máscaras de pano (caseiras).

Clique nas sanfonas para conhecer as especificidades de cada uma delas.



N95/PFF2

- Uso exclusivo de profissionais de saúde.
- Utilizadas em determinados procedimentos que expelem aerossóis de secreções respiratórias (intubação, aspiração etc.).



Máscara caseira

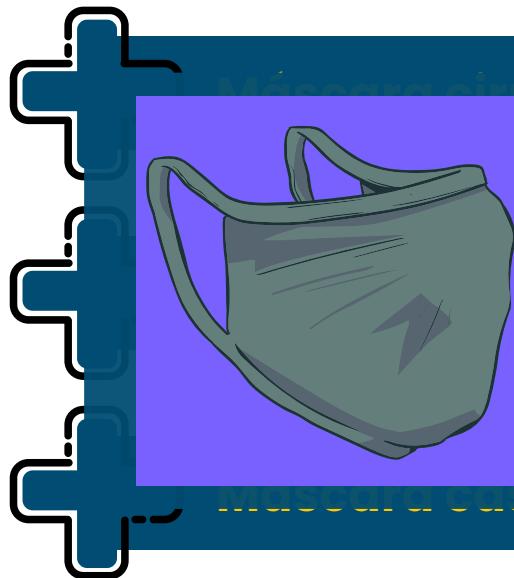


Máscara

As máscaras também são importante parte das medidas preventivas, juntamente com a higiene frequente de mãos e o distanciamento social.

Basicamente, existem três tipos de máscaras: as cirúrgicas, a N95/PFF2 e as máscaras de pano (caseiras).

Clique nas sanfonas para conhecer as especificidades de cada uma delas.



Máscara caseira

- Uso individual de pessoas assintomáticas.
- Deve ser usada sempre ao sair de casa.
- Deve conter duas camadas de tecido e cobrir totalmente a boca e o nariz, sem deixar espaços nas laterais.

Existem outros Equipamento de Proteção Individual (EPIs), como óculos de proteção, avental descartável em TNT e touca descartável em TNT, que se destinam especificamente aos profissionais de saúde, considerando que seu contato com pacientes com sintomas suspeitos é mais próximo.

No entanto, a depender da situação e de acordo com a orientação da equipe de saúde, os profissionais de segurança, manutenção e limpeza também deverão fazer uso. Tão importante quanto o uso de EPIs é a higienização correta das mãos e a aplicação da etiqueta respiratória, inclusive antes e depois do uso dos EPIs.





Atenção!

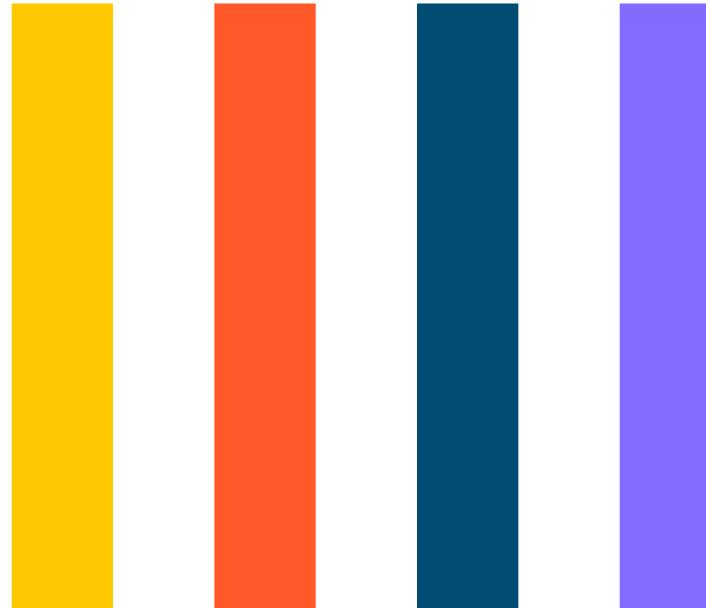
Em casos de dúvida a respeito dos EPIs e das medidas de prevenção, os profissionais de segurança devem se reportar à equipe de saúde da unidade.



Como a covid-19 afeta a rotina da unidade prisional?

Clique no ícone do áudio para escutar a respeito dos desafios da covid-19 na rotina prisional.

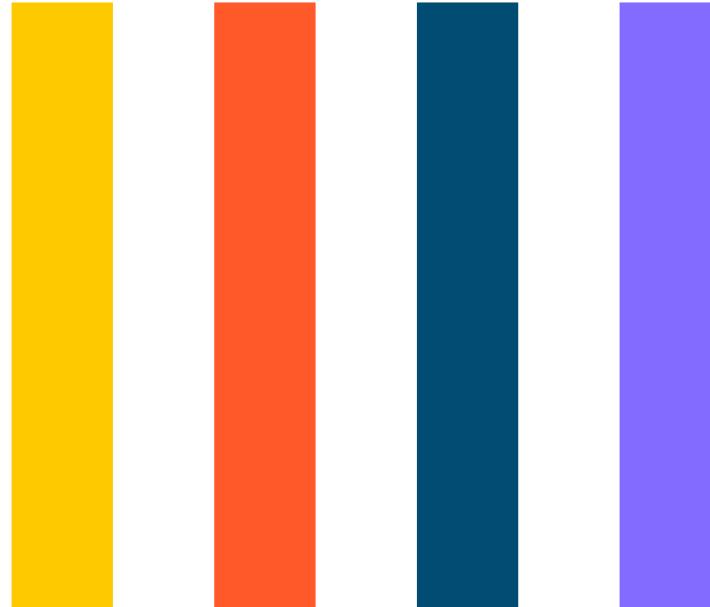




Ações que auxiliam no controle da doença em unidades prisionais

Vejamos algumas ações que auxiliam no controle dos casos no sistema prisional:

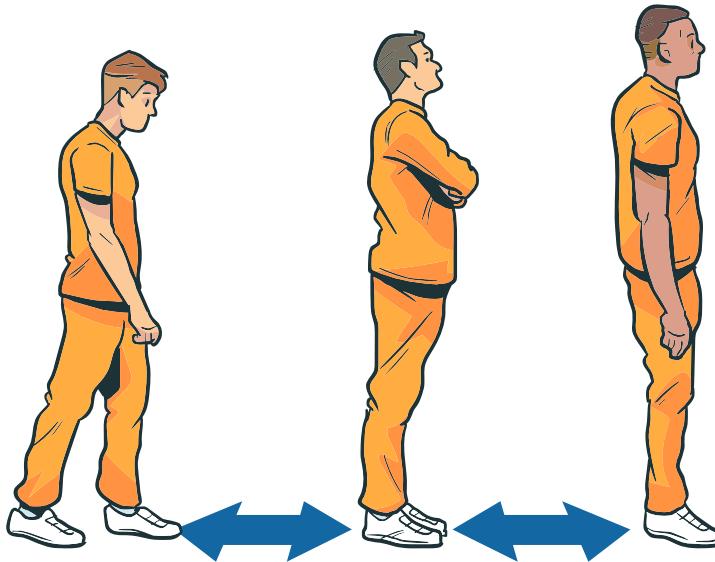
- suspensão e/ou redução de visitas familiares até a cessação da pandemia, abrindo a possibilidade de visitas virtuais, sempre que possível;
- possibilidade de entrega de cartas nas unidades prisionais em dias e horários definidos;
- destinação de celas exclusivas para pessoas presas sintomáticas;

- 
- separação de idosos, gestantes, puérperas e pessoas com doenças crônicas, consideradas como grupo de risco;
 - ampliação, sempre que possível, dos banhos de sol;
 - distanciamento de, pelo menos, um metro e meio (1,5 m) durante a realização de atividades penitenciárias;
 - definição de quais serviços essenciais precisam ser mantidos (serviços sociais, religiosos e assistência jurídica) nessa fase;
 - utilização de sistemas de som com mensagens de conteúdo educativo e informativo e ainda de grupos religiosos.



Atenção!

Neste momento, também é necessário reforçar e garantir o acesso aos serviços de saúde às pessoas privadas de liberdade e aos profissionais que atuam nesses espaços.



Como proceder com os casos suspeitos ou confirmados na unidade prisional?

Todos os casos suspeitos ou confirmados da covid-19 devem ser colocados em isolamento individual ou por coorte (pacientes com mesmos sinais e sintomas) por 10 dias a partir do início dos sintomas e pelo menos 24 horas sem febre e melhora dos sintomas.

O isolamento em coorte deve ser realizado nos casos que não seja viável a disponibilização de celas individuais. Nesse tipo de isolamento, podem-se utilizar cortinas e/ou marcações no chão para a delimitação de distância mínima de dois metros entre os pacientes.

As áreas de isolamento, as roupas e os objetos pessoais de pacientes que são considerados casos suspeitos ou confirmados, sempre que possível, devem ser higienizados, atentando-se para a utilização dos materiais e equipamentos de proteção necessários às pessoas empregadas nas atividades de limpeza desses ambientes, como luvas, aventais e máscaras cirúrgicas.



É recomendável que as equipes de limpeza e manutenção sejam capacitadas por profissionais da equipe de saúde sobre a utilização do equipamento de proteção individual.

Procedimento com os casos graves

Conforme vimos, casos mais graves da covid-19 demandam atenção hospitalar e não há previsão de que sejam tratados pelas equipes intramuros.

No intuito de garantir o acesso aos serviços hospitalares de retaguarda e prevenir o agravamento da condição de saúde dos pacientes, as equipes de saúde devem intensificar a identificação e o acompanhamento de casos suspeitos ou confirmados em pessoas que se enquadrem em grupos de risco.





Ações de educação em saúde

Para que possam identificar precocemente os casos de síndrome gripal, as equipes de saúde e demais profissionais capacitados devem realizar rotinas de educação em saúde para toda a comunidade carcerária (profissionais de segurança, pessoas privadas de liberdade e demais pessoas que circulam na unidade prisional), a fim de:

- instrumentalizar e sensibilizar os profissionais e a população prisional em relação à etiqueta respiratória e higiene das mãos;
- elaborar e promover a capacitação de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo coronavírus;
- elaborar e divulgar materiais de educação em saúde nas áreas de maior circulação de pessoas;
- realizar palestras e conversas educativas, a fim de tirar dúvidas e orientar a respeito do reconhecimento dos principais sintomas e formas de transmissão.





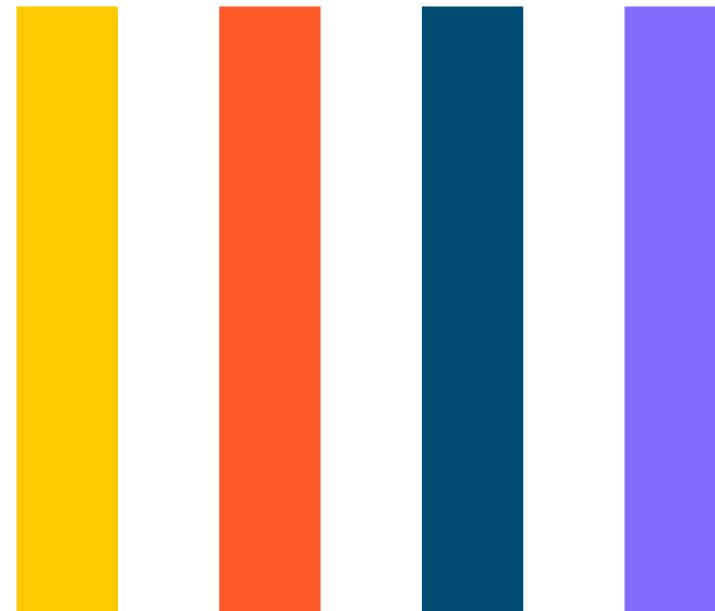
CORONAVÍRUS // BRASIL

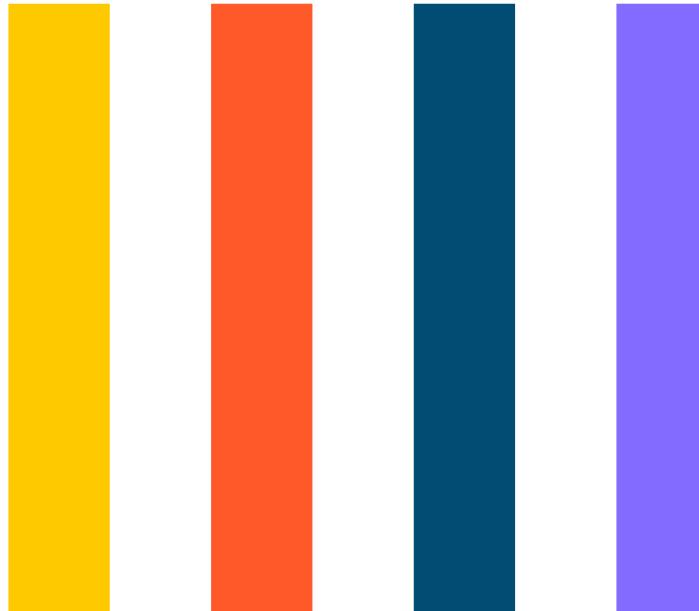
Todas as orientações, fluxos e encaminhamentos descritos nos documentos e plataformas digitais do Ministério da Saúde (<https://covid.saude.gov.br/>) devem ser replicados na atenção primária à saúde em unidades prisionais, partindo da premissa de que os serviços de saúde intramuros, independentemente de estarem vinculados à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), operam enquanto equipes de atenção primária.



Outras medidas de proteção

- É extremamente importante manter ambientes ventilados, sempre que possível. Isso inclui celas e demais espaços coletivos.
- Durante a escolta de pessoas presas, todos devem utilizar máscara cirúrgica, sempre que possível, e as janelas devem estar abertas para proporcionar ventilação. Após esses procedimentos, realizar a limpeza de viaturas e veículos utilizados.
- Não compartilhar objetos pessoais, tais como canetas, pranchetas, garrafas d'água etc. Evitar apertos de mão e contato físico.





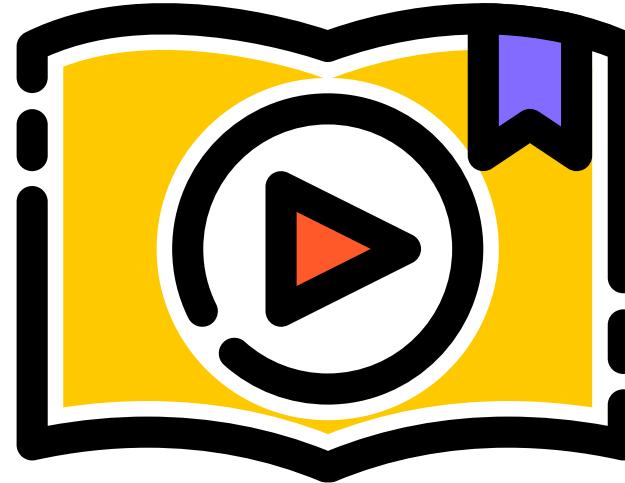
Outras medidas de proteção

- Higienizar equipamentos de uso compartilhado durante o plantão, tais como armamentos, algemas, HTs, chaves e demais materiais de trabalho. Deve-se fazer a limpeza frequente de itens de uso individual e coletivo com álcool em gel. Equipamentos que não sejam de metal devem ser limpos com solução desinfetante, como água sanitária, com as diluições descritas pelos fabricantes.



Concluindo...

Vamos sintetizar nossa quinta aula? Para isso, clique no ícone de vídeo.





ATIVIDADES



**Clique no ícone para acessar
as atividades.**

Covid-19



Questão 1

A covid-19 é uma doença nova no mundo, causada pelo SARS-CoV-2, um vírus predominantemente respiratório, razão pela qual o envolvimento da comunidade é fundamental. A população precisa compreender os riscos associados à covid-19 e quais as medidas apropriadas a tomar para mitigar a propagação da doença. Atividades regulares visando ao aumento de conscientização devem ser prestadas com o envolvimento de todas as comunidades e da sociedade civil. Nesse contexto, marque a alternativa que está apresentando um sintoma indicativo de infecção pelo SARS-CoV-2:

- a) Diarreia com sangue.
- b) Febre predominantemente noturna.
- c) Anestesia da pele e lesões de pele.
- d) Síndrome gripal.**
- e) Síndrome icterica.



Resposta correta

Você acertou! O quadro clínico da COVID-19 classifica-se como uma Síndrome Gripal (SG), e seus sintomas podem variar desde uma apresentação leve e assintomática (principalmente em jovens adultos e crianças) até uma apresentação grave, incluindo choque séptico (colapso dos órgãos devido causada por uma infecção) e falência respiratória.

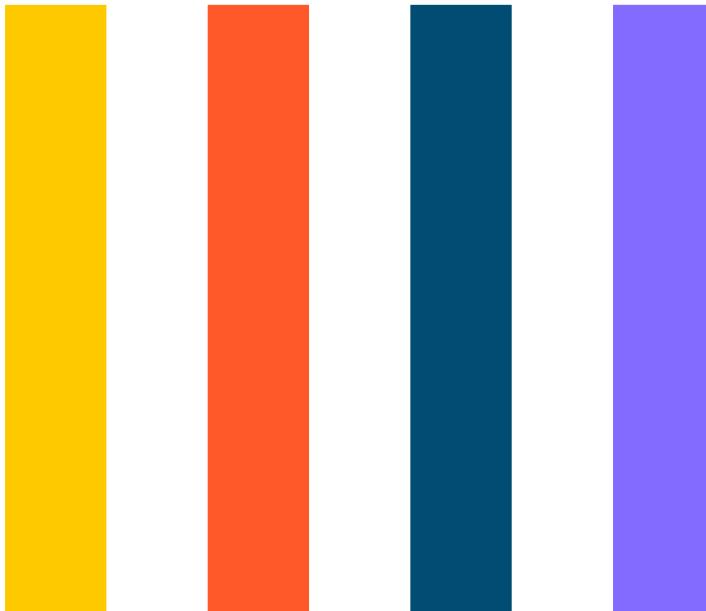
A Síndrome Gripal se caracteriza por febre de início súbito, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta ou dificuldade respiratória, na ausência de outro diagnóstico específico.



Resposta incorreta

A alternativa correta é a letra “d”. O quadro clínico da COVID-19 classifica-se como uma Síndrome Gripal (SG), e seus sintomas podem variar desde uma apresentação leve e assintomática (principalmente em jovens adultos e crianças) até uma apresentação grave, incluindo choque séptico (colapso dos órgãos devido causada por uma infecção) e falência respiratória.

A Síndrome Gripal se caracteriza por febre de início súbito, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta ou dificuldade respiratória, na ausência de outro diagnóstico específico.



Questão 2

Desde o início da pandemia de covid-19, temos recebido diariamente algumas orientações para ajudar no controle da doença. Devemos ficar em casa, usar álcool em gel, lavar as mãos com frequência, manter isolamento social. Todas essas recomendações são feitas por causa da forma de transmissão da doença, que está retratada na alternativa?

- a) Compartilhamento de agulhas pele.
- b) Gotículas contaminadas.**
- c) Água contaminada.
- d) Alimentos contaminados.



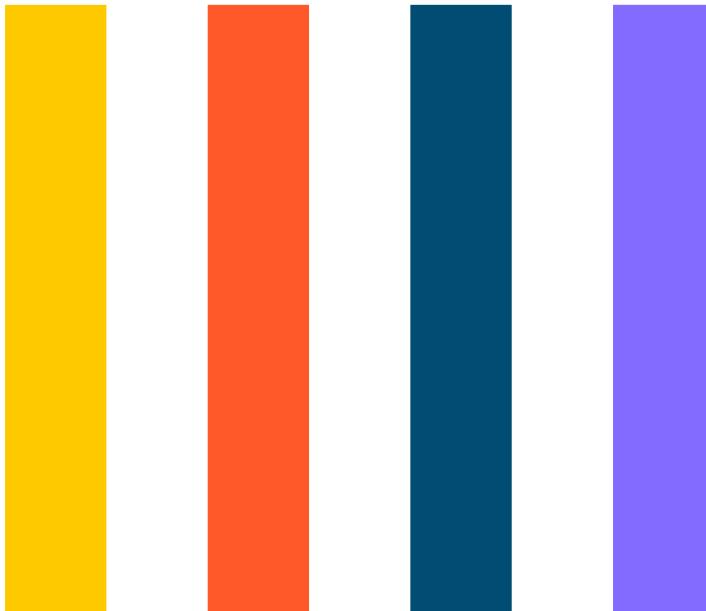
Resposta correta

Parabéns! A transmissão do SARS-CoV-2 entre humanos acontece mediante o contato de gotículas respiratórias de uma pessoa infectada com as mucosas (como boca, nariz e olhos) da pessoa sem a doença⁷. O vírus pode se espalhar no ar quando uma pessoa contaminada fala, tosse ou espirra; ou, ainda, se acumular sobre superfícies (como celulares, mesas e maçanetas), contaminando pessoas que toquem aquela superfície e posteriormente levem a mão à boca, nariz ou olhos sem realizar a correta higienização.



Resposta incorreta

A alternativa correta é a letra “b”. A transmissão do SARS-CoV-2 entre humanos acontece mediante o contato de gotículas respiratórias de uma pessoa infectada com as mucosas (como boca, nariz e olhos) da pessoa sem a doença⁷. O vírus pode se espalhar no ar quando uma pessoa contaminada fala, tosse ou espirra; ou, ainda, se acumular sobre superfícies (como celulares, mesas e maçanetas), contaminando pessoas que toquem aquela superfície e posteriormente levem a mão à boca, nariz ou olhos sem realizar a correta higienização.



Questão 3

Para o diagnóstico e rastreio de casos, são disponibilizados testes diagnósticos. Alguns deles detectam o material genético do vírus em amostras obtidas de raspado (swab) das cavidades nasal e oral. Outros identificam pedaços virais nesse mesmo tipo de amostra. Entretanto, há aqueles que identificam a presença de anticorpos no organismo, são os denominados testes sorológicos. Supondo que uma pessoa apresente sintomas gripais e considerando a suspeita de covid-19, seria indicado um teste sorológico já no primeiro dia de sintoma.

Verdadeiro

Falso



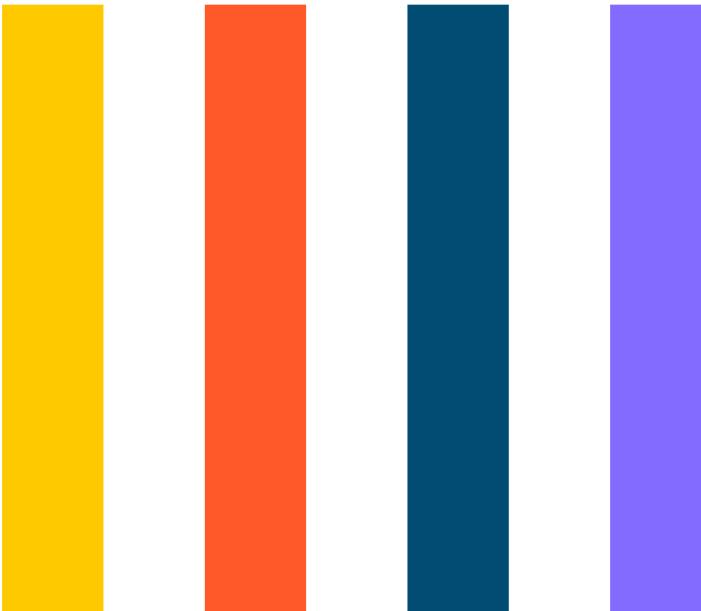
Resposta correta

Isso mesmo! Esse exame identifica a presença de anticorpos contra o vírus no sangue do paciente. O nosso corpo, quando entra em contato com qualquer agente infeccioso, seja ele vírus, bactéria ou fungo reage contra esse agente. Essa resposta do organismo busca produzir imunidade para que não tenhamos novamente a doença, em caso de novo contato com o mesmo agente infeccioso. As células de defesa que combatem esses germes produzem pequenas partículas de memória contra o agente infeccioso, que são chamadas de anticorpos. Caso sejamos expostos novamente àquele agente, esses anticorpos reconhecem rapidamente a presença dele, encapam esse germe e chamam novas células de defesa para destruir o mais rapidamente possível os agentes infecciosos. Todo esse processo de defesa do organismo e produção de anticorpos demanda tempo, por isso os exames sorológicos (sorologia clássica ou teste rápido) são recomendados apenas a partir do 8º dia de início dos sintomas.



Resposta incorreta

Na verdade, a afirmativa está incorreta. Esse exame identifica a presença de anticorpos contra o vírus no sangue do paciente. O nosso corpo, quando entra em contato com qualquer agente infeccioso, seja ele vírus, bactéria ou fungo reage contra esse agente. Essa resposta do organismo busca produzir imunidade para que não tenhamos novamente a doença, em caso de novo contato com o mesmo agente infeccioso. As células de defesa que combatem esses germes produzem pequenas partículas de memória contra o agente infeccioso, que são chamadas de anticorpos. Caso sejamos expostos novamente àquele agente, esses anticorpos reconhecem rapidamente a presença dele, encapam esse germe e chamam novas células de defesa para destruir o mais rapidamente possível os agentes infecciosos. Todo esse processo de defesa do organismo e produção de anticorpos demanda tempo, por isso os exames sorológicos (sorologia clássica ou teste rápido) são recomendados apenas a partir do 8º dia de início dos sintomas.

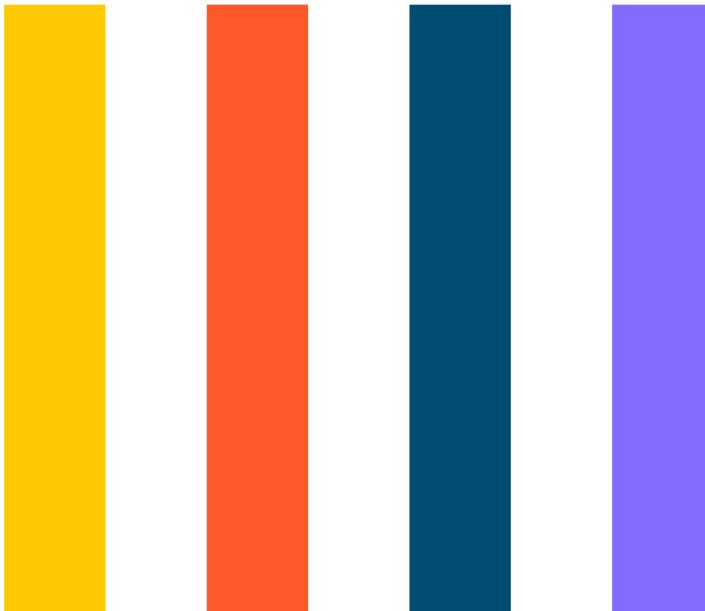


Referências Bibliográficas

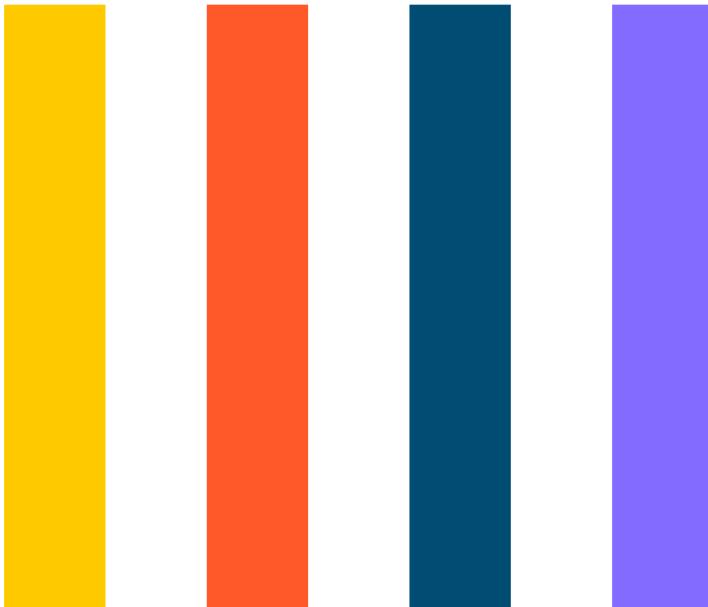
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020.** Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). Brasília: Anvisa, 2021a. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-gvims_ggtes_anvisa-04_2020-25-02-para-o-site.pdf. Acesso em: 10 mar. 2021.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Vídeos e imagens.** Brasília: Anvisa, 2021a. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/paf/coronavirus/videos-e-imagens>. Acesso em: 11 out. 2021.



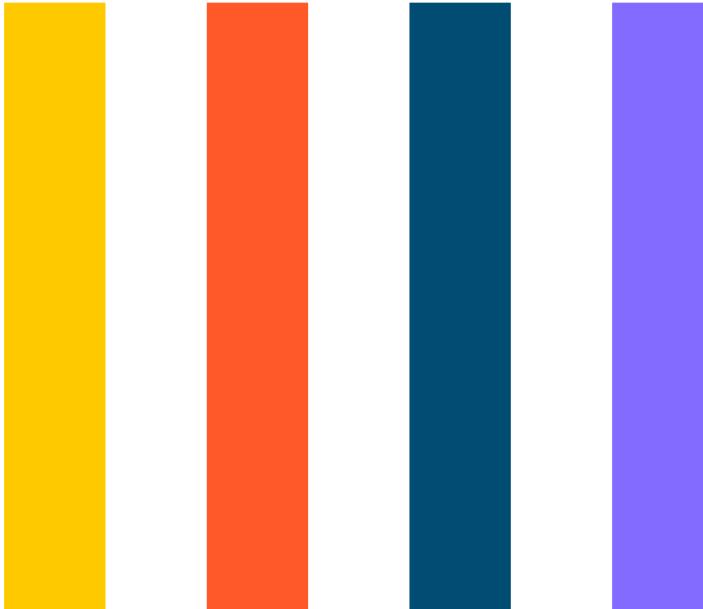
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 07/2020.** Orientações para prevenção e vigilância epidemiológica das infecções por SARS-CoV-2 (covid-19) dentro dos serviços de saúde. Brasília: Anvisa, 2020a. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-gvims-ggtes-anvisa-no-07-2020>. Acesso em: 10 mar. 2021.
- BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Gabinete do Ministro. **Portaria Interministerial nº 7, de 18 de março de 2020.** Dispõe sobre as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública previstas na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, no âmbito do Sistema Prisional. Brasília: MJSP, 2020b. Disponível em: https://c551e460-0609-4bbe-909f-729fc0b5e784.filesusr.com/ugd/4979d2_c9c032757d6e4b46a1ad212d39e41878.pdf. Acesso em: 23 de nov. 2020.



- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional. **Manual: recomendações para prevenção e cuidado da covid-19 no sistema prisional brasileiro.** Brasília: MS; MJSP, 2020c. Disponível em: https://c551e460-0609-4bbe-909f-729fc0b5e784.filesusr.com/ugd/4979d2_24336b6704e84a3e9d41609a5e711089.pdf. Acesso em: 23 nov. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Coordenação-Geral de Garantia dos Atributos da Atenção Primária. Coordenação de Saúde no Sistema Prisional. **Nota Técnica nº 9/2020-COPRIS/CGGAP/DESF/SAPS/MS.** Enfrentamento à emergência de saúde pública em decorrência do COVID-19 no Sistema Prisional. Brasília: Ministério da Saúde, 2020d. Disponível em: https://c551e460-0609-4bbe-909f-729fc0b5e784.filesusr.com/ugd/4979d2_eb0cef292b14cf1bfcca0a19ea20b15.pdf Acesso em: 23 nov



- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Coordenação-Geral de Garantia dos Atributos da Atenção Primária. Coordenação de Saúde no Sistema Prisional. Nota Informativa nº **11/2020-COPRIS/CGGAP/DESF/SAPS/MS**. Enfrentamento à emergência de saúde pública em decorrência da COVID-19 no Sistema Prisional. Brasília: Ministério da Saúde, 2020e. Disponível em: https://c551e460-0609-4bbe-909f-729fc0b5e784.filesusr.com/ugd/4979d2_14464820f63f460ba8a7e737e7623380.pdf. Acesso em: 23 nov. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. **Protocolo de tratamento do novo coronavírus (2019-nCoV)**. Brasília: MS, 2020f. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/Protocolo-de-Tratamento-do-Novo-Coronavirus_1-ed%C3%A7%C3%A3o_2020.pdf. Acesso em: 23 nov. 2020.



- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na atenção primária à saúde:** versão 9. Brasília: MS, 2020g. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/05/20200504_ProtoocoloManejo_ver09.pdf. Acesso em: 23 nov. 2020f.
- CORONAVÍRUS BRASIL. Painel Coronavírus. **Coronavírus Brasil**, 2021. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br>. Acesso em: 25 mar. 2021.
- GUAN, W.-J. et al. Clinical characteristics of 2019 novel coronavirus infection in China. **New England Journal of Medicine**, 9 feb. 2020. Disponível em: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.02.06.20020974v1>
- PRISÕES LIVRES DE TB. Covid-19. **Prisões Livres de TB**, 2021. Disponível em: <https://www.prisoeslivresdetb.com.br/covid-19>. Acesso em: 23 nov. 2020.

FICHA TÉCNICA

© 2021. MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA. MINISTÉRIO DA SAÚDE.
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. ESCOLA DE GOVERNO FIOCRUZ.

ALGUNS DIREITOS RESERVADOS. É PERMITIDA A REPRODUÇÃO, DISSEMINAÇÃO E UTILIZAÇÃO
DESSA OBRA. DEVE SER CITADA A FONTE E É VEDADA A UTILIZAÇÃO COMERCIAL.

CURSO DE SAÚDE PRISIONAL: PRINCIPAIS DOENÇAS E AGRAVOS. COORDENAÇÃO-GERAL DE
ANDRÉ VINICIUS PIRES GUERRERO. BRASÍLIA: [CURSO NA MODALIDADE A DISTÂNCIA]. ESCOLA
DE GOVERNO FIOCRUZ BRASÍLIA, 2021.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA

DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO NACIONAL
TÂNIA MARIA MATOS FERREIRA FOGAÇA
DIRETORA-GERAL

DIRETORIA DE POLÍTICAS PENITENCIÁRIAS
SANDRO ABEL SOUSA BARRADAS
DIRETOR

COORDENAÇÃO-GERAL DE CIDADANIA E
ALTERNATIVAS PENAIAS
CRISTIANO TAVARES TORQUATO
COORDENADOR-GERAL

COORDENAÇÃO DE SAÚDE
RODRIGO PEREIRA LOPES
COORDENADOR

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
NÍSIA TRINDADE LIMA
PRESIDENTE

FIOCRUZ BRASÍLIA – GEREB
MARIA FABIANA DAMÁSIO PASSOS
DIRETORA

ESCOLA DE GOVERNO FIOCRUZ BRASÍLIA (EGF)
LUCIANA SEPÚLVEDA KÖPTCHE
DIRETORA EXECUTIVA

NÚCLEO DE SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS
DROGAS/ FIOCRUZ
ANDRÉ VINICIUS PIRES GUERRERO
COORDENADOR

PARCEIROS

ESCOLA DE GOVERNO FIOCRUZ BRASÍLIA
AVENIDA L3 NORTE, S/N
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DARCY RIBEIRO, GLEBA A
CEP: 70.904-130 – BRASÍLIA/DF
TELEFONE: (61) 3329-4550

CRÉDITOS

COORDENAÇÃO-GERAL DO CURSO
ANDRÉ VINICIUS PIRES GUERRERO
LETÍCIA MARANHÃO MATOS

ORGANIZAÇÃO

COORDENAÇÃO DE SAÚDE/DEPEN
NÚCLEO DE SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS
DROGAS/FIOCRUZ

REVISÃO TÉCNICA

GRAZIELLA BARBOSA BARREIROS
JÉSSICA RODRIGUES
JAIRO CEZAR DE CARVALHO JUNIOR
JUNE CORRÊA BORGES SCAFUTO
LAURA DÍAZ RAMÍREZ OMOTOSHO
RICARDO GADELHA DE ABREU
SÉRGIO DE ANDRADE NISHIOKA

REVISÃO TÉCNICO-CIENTÍFICA

DECIANE MAFRA FIGUEIREDO
RAQUEL LIMA DE OLIVEIRA E SILVA

REVISÃO E ACOMPANHAMENTO TÉCNICO-PEDAGÓGICO

LUCIANO PEREIRA DOS SANTOS

CONTEUDISTAS

ANA MÔNICA DE MELLO
JULIANA GARCIA PERES MURAD
PAULA FRASSINETI GUIMARÃES DE SÁ
RAFAELA BRAGA PEREIRA VELOSO
SARAH EVANGELISTA DE OLIVEIRA E SILVA
STEPHANE SILVA DE ARAUJO

PRODUÇÃO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA DA EGF – FIOCRUZ BRASÍLIA

COORDENAÇÃO

MARIA REZENDE



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons –
Atribuição – Não comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0
Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde
que citada a fonte.