



Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura
MNPCT

Relatório Anual
2017

Brasília
2018

Ficha Institucional

MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Peritas e Peritos (2017)

Ana Claudia Nery Camuri Nunes
Bárbara Suelen Coloniese
Catarina Pedroso
Deise Benedito
Fernanda Machado Givisiez
José de Ribamar de Araújo e Silva
Lucio Costa
Luís Gustavo Magnata Silva
Luz Arinda Barba Malves
Márcia Anunciação Maia Pereira
Rafael Barreto Souza
Thais Lemos Duarte
Valdirene Daufemback

Ficha Técnica

Autoria

José de Ribamar de Araújo e Silva
Victor Martins Pimenta
João Vitor Rodrigues Loureiro
Ana Claudia Nery Camuri Nunes
Valdirene Daufemback
Lucio Costa

Colaboração

Deise Benedito
Rafael Barreto Souza
Tarsila Flores
Bruno Renato Nascimento Teixeira
Daniel Caldeira de Melo

M686 Brasil. Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT), 2018.

Relatório Anual (2017) / Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT): José de Ribamar de Araújo e Silva, Victor Martins Pimenta, João Vitor Rodrigues Loureiro, Ana Claudia Nery Camuri Nunes, Valdirene Daufemback, Lucio Costa. xxx p.

ISBN: 978-85-60877-55-3

1. Prevenção e Combate à Tortura. 2. Tratamento ou Penas Cruéis, Desumanos e Degradantes 3. Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura.

CDD 360

CDU 351:343:369

Esta publicação está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, permitida sua reprodução no todo ou em parte, desde que citada a fonte.

Lista de siglas e abreviaturas

AC – Acre

ADPF - Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental

Aids – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

AL - Alagoas

AM – Amazonas

Anvisa – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

AP - Amapá

APT – Associação para a Prevenção da Tortura

ATI – Iniciativa Antitortura

BOPE – Batalhão de Operações Táticas

CAPSAD – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas

CASE – Centro de Atendimento Socioeducativo

CEDCA - Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente

CEDI - Conselhos Estaduais dos Direitos das Pessoas Idosas

CEDUC – Centro Educacional

CEIP - Centro de Internação Provisória

CCFESS - Conselho Federal de Serviço Social

CFP – Conselho Federal de Psicologia

CGU – Controladoria-Geral da União

CIAP – Centro Integrado de Assistência Psicossocial

CIDH – Comissão Interamericana de Direitos Humanos

COMPAJ – Complexo Prisional Anísio Jobim

CONANDA – Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente

CPFVBV - Cadeia Pública Feminina de Boa Vista

CRSLA - Centro de Reeducação Social Luz do Amanhã

CGVTI – Coordenação-Geral de Combate à Tortura e Violência Institucional

CIT – Comissão Intergestores Tripartite

CNJ – Conselho Nacional de Justiça

CNMP – Conselho Nacional do Ministério Público

CNPCCP – Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária

CNPCT – Comitê Nacional de Prevenção e Combate à Tortura

CONDEGE – Colégio Nacional de Defensores Públicos Gerais

CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social

DDPI - Declaração das Nações Unidas sobre os Direitos dos Povos Indígenas (DDPI)

DEPEN – Departamento Penitenciário Nacional

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente

ES – Espírito Santo

FTIP - Força tarefa de Intervenção Penitenciária

Funai – Fundação Nacional do Índio

FUNDAC - Fundação Estadual da Criança e do Adolescente

FUNPEN – Fundo Penitenciário Nacional

GIT – Grupo de Intervenções Táticas

GO - Goiás

HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana

IBAHRI - Instituto de Direitos Humanos da *International Bar Association*

Infopen – Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias

IPEA – Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas

LA – Liberdade Assistida

LBI - Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência

LGBTI – Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros e Intersexuais

Libras – Língua Brasileira de Sinais

MDH – Ministério dos Direitos Humanos

MG – Minas Gerais

MNPCT – Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura

MT – Mato Grosso

OAB – Ordem dos Advogados do Brasil

OEA – Organização dos Estados Americanos

OGP – *Open Government Partnership*

OIT – Organização Internacional do Trabalho

OMS – Organização Mundial da Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

OPCAT – Protocolo Facultativo à Convenção contra a Tortura

PFDC – Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão

POP – Procedimento Operacional Padrão

PNAISARI – Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei em Regime de Internação e Internação Provisória

PNAISP – Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Privada de Liberdade no Sistema Prisional

PNAMPE - Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional

PIA – Plano Individual de Atendimento

POE – Plano Operativo Estadual

PPP – Plano Político Pedagógico

PR - Paraná

PSC – Prestação de Serviços à Comunidade

RAPS – Rede de Atenção Psicossocial

RAS – Rede de Atenção à Saúde

RDD – Regime Disciplinas Diferenciado

RJ – Rio de Janeiro

RN – Rio Grande do Norte

RO – Rondônia

RR – Roraima

SE – Sergipe

SEJUC - Secretaria de Estado de Justiça e Cidadania

SGD – Sistema de Garantia de Direitos

SISAN - Sistema de Segurança Alimentar e Nutricional

SP – São Paulo

SUAS - Sistema Único de Assistência Social

SUS - Sistema Único de Saúde

SNPCT – Sistema Nacional de Prevenção e Combate à Tortura

SINASE – Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo

TAC – Termo de Ajustamento de Conduta

TEN – Teatro Experimental do Negro

TO - Tocantins

TJAM – Tribunal de Justiça do Estado do Amazonas

UBS – Unidade Básica de Saúde

WCL - *Washington College of Law*

Sumário

| | |
|---|----|
| Lista de siglas e abreviaturas..... | 4 |
| Lista de Ilustrações..... | 10 |
| PREFÁCIO..... | 11 |
| RESUMO | 13 |
| CAPÍTULO 1 – SISTEMA NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA..... | 22 |
| 1.1 Comitê Nacional de Prevenção e Combate à Tortura..... | 22 |
| 1.2 Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura..... | 23 |
| 1.3 Implantação do Sistema Nacional de Prevenção e Combate à Tortura em nível subnacional | 26 |
| CAPÍTULO 2 - INSERÇÃO INTERNACIONAL | 30 |
| 2.1 IBAHRI e ATI: Capacitação Internacional sobre Protocolo de Istambul..... | 30 |
| 2.2 Omega Research Foundation: regulamentação de armamentos conforme parâmetros internacionais..... | 31 |
| 2.3 Articulação durante visita da Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH) | 32 |
| 2.4 Fundação da Rede de Prevenção à Tortura do Cone Sul | 32 |
| 2.5 Transparência no sistema prisional por meio da Parceria para Governo Aberto (OGP) | 33 |
| CAPÍTULO 3 – PRINCIPAIS PRÁTICAS DE TORTURA IDENTIFICADAS | 34 |
| 3.1 Sistema prisional | 35 |
| 3.1.1 Raça | 36 |
| 3.1.2 Gestão | 37 |
| 3.1.3 Privatização | 40 |
| 3.1.4 Falta de transparência e óbice ao controle social..... | 41 |
| 3.1.5 “Grupos especiais” e uso da força..... | 42 |
| 3.1.6 Isolamento e restrições de contato com o mundo exterior | 46 |
| 3.1.7 Revista vexatória | 49 |
| 3.1.8 Superlotação | 51 |
| 3.1.9 Desaparecimento forçado..... | 53 |
| 3.1.10 Ausência do Estado e “Facções” | 54 |
| 3.1.11 Mulheres em privação de liberdade | 56 |
| 3.1.12 Indígenas e estrangeiros em privação de liberdade | 61 |
| 3.1.13 Assistência jurídica | 64 |
| 3.1.14 Assistência material | 65 |
| 3.1.15 Alimentação | 67 |
| 3.1.16 Água..... | 71 |

| | |
|--|-----|
| 3.1.17 Saúde | 73 |
| 3.1.18 Infraestrutura | 76 |
| 3.2 Sistema socioeducativo | 78 |
| 3.2.1 Raça/etnia | 82 |
| 3.2.2 Gestão do sistema socioeducativo..... | 84 |
| 3.2.3 Plano Individual de Atendimento..... | 90 |
| 3.2.4 Uso da força e violência institucional..... | 93 |
| 3.2.5 Sanções disciplinares: confinamento e isolamento | 98 |
| 3.2.6 Infraestrutura | 104 |
| 3.2.7 Insumos básicos | 109 |
| 3.2.8 Adolescentes mulheres | 113 |
| 3.2.9 Revistas vexatórias | 116 |
| 3.2.10 Saúde..... | 119 |
| 3.3 Instituições com características asilares | 126 |
| 3.3.1 Ausência de respeito à individualidade..... | 129 |
| 3.3.2 Uso da força, outras estratégias de controle e sanções | 130 |
| 3.3.3 Internações involuntárias e compulsórias | 133 |
| 3.3.4 Internação de adolescentes | 135 |
| 3.3.5 Localização das instituições e Infraestrutura | 136 |
| 3.3.6 Mulheres internadas | 137 |
| 3.3.7 Desrespeito à identidade de gênero..... | 138 |
| 3.4 Instituições de longa permanência para idosos..... | 139 |
| CAPÍTULO 4 – FUNDO PENITENCIÁRIO NACIONAL E PREVENÇÃO À TORTURA..... | 141 |
| 4.1 Justificativa do Relatório Temático | 141 |
| 4.2 Metodologia | 141 |
| 4.3 Medidas provisórias mudam a legislação do Fundo | 142 |
| 4.4 Desvendando os recursos descontingenciados | 143 |
| 4.5 Gestão do FUNPEN não participativa..... | 144 |
| 4.6 Recomendações | 144 |
| CAPÍTULO 5 – INSPEÇÃO NACIONAL EM COMUNIDADES TERAPÊUTICAS..... | 146 |
| 5.1 Muros, trancas e restrições no acesso a meios de comunicação | 147 |
| 5.2 Privação de liberdade..... | 148 |
| 5.3 Castigos, punições e indícios de tortura | 150 |
| 5.4 Violação à liberdade religiosa e à diversidade sexual | 151 |
| 5.5 “Laborterapia”: trabalhos forçados e sem remuneração | 151 |
| 5.6 Fragilidades nas equipes de trabalho..... | 152 |

| | |
|---|-----|
| 5.7 Internação de adolescentes | 153 |
| 5.8 Financiamento público | 154 |
| CAPÍTULO 6 – RECOMENDAÇÕES..... | 155 |
| 6.1 Penitenciárias e Centros de Prisão Provisória e Cadeias Públicas | 159 |
| 6.2 Unidades de Internação do Sistema Socioeducativo | 160 |
| 6.3 Comunidades Terapêuticas | 162 |
| 6.4 Hospital Psiquiátrico de Natureza Não-Judicial | 163 |
| 6.5 Instituição de caráter asilar de longa permanência | 164 |
| 6.6 Recomendações Direcionadas aos órgãos dos Poderes e do Sistema de Justiça | 164 |
| 6.7 Poder Judiciário (Nível local) | 165 |
| 6.8 Defensoria Pública (Nível local)..... | 166 |
| 6.9 Ministério Público (Nível local) | 166 |
| 6.10 Legislativo (Nível nacional)..... | 167 |
| 6.11 Poder Executivo (Nível local)..... | 167 |
| 6.12 Poder Executivo (Nível nacional)..... | 171 |
| CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 173 |

Lista de Ilustrações

Figura 1 - Organização Interna do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura

Figura 2 - Implementação de Mecanismos Estaduais de Prevenção e Combate à Tortura

Figura 3 - Criação de Comitês Estaduais de Prevenção e Combate à Tortura

Figura 4 - Armamentos utilizados

Figura 5 - Armamentos utilizados pela FTPI

Figura 6 - Uso de Algemas

Figura 7 - Ala feminina da Penitenciária Estadual do Seridó (RN)

Figura 8 - Alimentação na Penitenciária Agrícola de Monte Cristo (RR)

Figura 9 – Entrega da alimentação na Penitenciária Agrícola de Monte Cristo (RR)

Figura 10 - Área de acesso do Presídio do Cariri

Figura 11 - Centro Educacional Padre João Maria – CEDUC Pe. João Maria-Unidade Feminina/RN

Figura 12 - Centro de Atendimento Socioeducativo CASE Sinop (MT)

Figura 13 - Centro de Atendimento Socioeducativo CASE Sinop (MT) - Procedimento

Figura 14 - Agente Socioeducativo como Agente de Intervenção

Figura 15 - Alimentação e Isolamento em Unidade do Socioeducativo de TO

Figura 16 - Comunidade Valor da Vida

Figura 17 - Hospital Psiquiátrico Centro Integrado de Assistência Psicossocial (CIAPS) Aduino Botelho (MT)

PREFÁCIO

Quando visitei o Brasil em 2015, durante o meu mandato como Relator Especial das Nações Unidas sobre Tortura, aplaudi a adoção da Lei nº 12.847, de 2 de agosto de 2013, que estabeleceu o Sistema Nacional de Prevenção e Combate à Tortura, que incluiu a formação do Comitê Nacional de Prevenção e Combate à Tortura e o Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura, conforme exigido pela ratificação do Brasil do Protocolo Facultativo à Convenção Contra a Tortura em 2007. Sinto-me confiante porque, desde a sua criação em 2015, o Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura tem sido muito ativo em seu monitoramento de locais de detenção e em sua elaboração de relatórios sobre as suas atividades. Através do uso de visitas regulares e sem aviso prévio a todos os locais de privação de liberdade, os Mecanismos Nacionais de Prevenção são órgãos essenciais de monitoramento de direitos humanos que ajudam a identificar sinais de abuso, melhorar as condições de detenção e prevenir a tortura e o tratamento cruel, desumano ou degradante (outros maus-tratos).

Os relatórios produzidos pelos Mecanismos Nacionais de Prevenção—incluindo relatórios produzidos após visitas a centros de detenção, relatórios temáticos e relatórios anuais—são instrumentos vitais que não apenas transmitem as importantes recomendações dos Mecanismos Nacionais de Prevenção às autoridades relevantes, mas consistem em ferramentas poderosas de advocacia, que servem para aumentar a transparência e a responsabilidade do governo. É com grande prazer que saúdo a divulgação do terceiro relatório anual do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura, e espero com entusiasmo que sua ampla divulgação leve a discussões contínuas com os principais interessados e a melhoria da vida das centenas de milhares de brasileiros privados de liberdade em prisões, instalações de prisão preventiva, centros socioeducativos e comunidades terapêuticas.

Reconheço que o trabalho realizado pelo Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura não é isento de desafios e, portanto, é imperativo ressaltar que o Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura, bem como os Mecanismos Estaduais de Prevenção e Combate à Tortura estabelecidos no Rio de Janeiro, Rondônia, Pernambuco e Maranhão, devem ser independentes, livres de influência política e ter os recursos financeiros e humanos suficientes para realizar seu trabalho com eficiência. Somente contando com independência e

financiamento adequado é que esses mecanismos podem realmente funcionar da maneira como foram desenhados. Além disso, é fundamental que as recomendações e sugestões feitas pelo Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura sejam efetivamente implementadas, a fim de que os direitos das pessoas privadas de liberdade sejam protegidos e promovidos. Isso requer um diálogo contínuo e uma participação colaborativa por parte das autoridades dos poderes Executivo, Legislativo e, sobretudo, dos atores do sistema de justiça.

É animador saber que, à medida que o Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura continua a articular seu mandato e missão, tem procurado ativamente aumentar a capacidade técnica de seus membros, bem como dos Mecanismos Estaduais de Prevenção e Combate à Tortura e o público judiciário e médicos legistas no Brasil em torno da prevenção da tortura e maus-tratos, colaborando na organização dos treinamentos sobre o Protocolo de Istambul: Manual sobre a Investigação e Documentação Eficazes da Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes, co-organizados pelo Instituto de Direitos Humanos da Associação Internacional de Advogados e pela Iniciativa Antitortura. Documentar e investigar efetivamente atos de tortura e maus-tratos é fundamental para processar e punir os perpetradores e pôr termo à impunidade. Esperamos a oportunidade de realizar treinamentos adicionais e continuar apoiando o Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura em seu trabalho indispensável de combater e prevenir a tortura e outros maus-tratos no Brasil.

Juan E. Méndez

Diretor da Iniciativa Antitortura

Ex Relator Especial das Nações Unidas sobre a Tortura (2010 - 2016)

RESUMO

Este relatório apresenta os principais resultados da atuação do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT) entre abril e dezembro de 2017¹, referente às questões de maus tratos, tratamentos desumanos, cruéis e degradantes e tortura nos ambientes de privação de liberdade. Para tanto, utilizou-se a estratégia de apresentar a problemática de cada tema e resgatar trechos ilustrativos dos relatórios produzidos no período. Além do prefácio e da introdução, o relatório encontra-se dividido em cinco capítulos e considerações finais.

No **Capítulo 1 – Sistema Nacional de Prevenção e Combate à Tortura**, é apresentado o estágio de maturidade atual do sistema e de seus instrumentos previstos em lei, como o CNPCT, o MNPCT e os comitês e mecanismos estaduais.

No **Capítulo 2 – Inserção Internacional**, é apresentado um panorama geral das principais ações e atividades desempenhadas ao longo de 2017 pelo Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura junto a organizações e sistemas internacionais voltados à temática da prevenção e combate à tortura.

No **Capítulo 3 - Principais Práticas de Tortura Identificadas**, são sintetizados os resultados de visitas de inspeção realizadas por peritas e peritos do MNPCT em locais de privação de liberdade nos estados de Roraima, Rio Grande do Norte, Mato Grosso e Tocantins. Os achados a partir das visitas, que constituem diversas formas de tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes, estão organizados por temas, divididos em sistema prisional; sistema socioeducativo; instituições com características asilares (comunidades terapêuticas e hospitais psiquiátricos); e instituições de longa permanência para idosos.

O **Capítulo 4 – Fundo Penitenciário Nacional e Prevenção à Tortura** contém o sumário executivo com os principais aspectos destacados no Relatório Temático elaborado pelo Mecanismo com o objetivo de examinar as mudanças legais promovidas no FUNPEN e seu impacto na política penal e prisional brasileira. Em especial, são analisados os repasses

¹Diferentemente dos relatórios anteriores, optou-se por cobrir um período mais curto de atuação – possibilitando que, de agora em diante, os relatórios anuais se adequem ao período de janeiro a dezembro de cada ano. Ele foi elaborado ao final do primeiro triênio de instalação do MNPCT no Brasil, inaugurada com a nomeação de nove peritas e peritos, no dia 11 de março de 2015. Em 2016, após a chegada de mais dois peritos, o Mecanismo contou pela primeira vez com sua composição completa, de 11 (onze) peritos, com mandatos variados de 2 (dois) a 4 (quatro) anos.

efetuados aos estados e ao Distrito Federal, considerando suas implicações para a prevenção à tortura e as políticas públicas que estão sendo financiadas com o fundo nacional, em contraste com as recomendações emitidas pelo MNPCT.

Já no **Capítulo 5 – Inspeção Nacional em Comunidades Terapêuticas**, é apresentado o resumo executivo do Relatório conjunto elaborado a partir de parceria entre o Conselho Federal de Psicologia, a Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão do Ministério Público Federal e o MNPCT. Em conjunto, os três órgãos realizaram em 2017 inspeções simultâneas em 28 comunidades terapêuticas, atividade que reuniu cerca de 100 profissionais mobilizados nas cinco regiões do país, abrangendo estabelecimentos nos estados de Goiás, Mato Grosso, Minas Gerais, Pará, Paraíba, Pernambuco, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte, Rondônia, Santa Catarina, São Paulo e Distrito Federal.

No **Capítulo 6 – Recomendações do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura**, são apresentadas as principais recomendações exaradas pelo MNPCT diante das violações identificadas pelo Mecanismo em suas visitas de inspeção. Tais recomendações estão organizadas conforme tipo de instituição inspecionada, e também conforme órgão ou agente a que se destinam. Trata-se de um esforço de sistematizar os principais conteúdos das recomendações que, por sua extensão e natureza, direcionam-se a práticas ou a ações da parte de autoridades públicas, que podem efetivamente contribuir para a reversão do quadro de violações encontrado nas visitas de inspeção realizadas em 2017.

Por fim, o relatório se encerra com as **Considerações Finais**, nas quais é feito um breve balanço das atividades do Mecanismo no ano de 2017, e apresentadas perspectivas para os próximos anos.

INTRODUÇÃO

“Ninguém conhece verdadeiramente uma nação até que tenha estado dentro de suas prisões. Uma nação não deve ser julgada pela forma como trata seus cidadãos mais elevados, mas como trata os mais rebaixados.”

Nelson Mandela

O ano de 2017 foi marcado por diversos esforços voltados à ativação do **Sistema Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (SNPCT)**, do qual o MNPCT faz parte, conforme dispõe a Lei nº 12.847, de 2013. Os instrumentos previstos no SNPCT foram concebidos como resposta da República Federativa do Brasil ao compromisso assumido com a ratificação, em 2007, do **Protocolo Facultativo de Prevenção e Combate à Tortura** da Organização das Nações Unidas (ONU). Atualmente, além do MNPCT, o país conta com o **Comitê Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (CNPCT)**, com dezessete Comitês estaduais e três Mecanismos estaduais.

O SNPCT, como um todo, e o MNPCT, em particular, chegam em 2018 em um momento emblemático. Em 2018, celebram-se os 130 anos da Abolição da Escravatura no Brasil (1888)², os 70 anos da Declaração Universal de Direitos Humanos (1948), os 70 anos da criação do Conselho Nacional de Mulheres Negras no TEN - Teatro Experimental do Negro (1948), os 40 anos da criação do Movimento Negro Unificado (1978), os 30 anos da Constituição Federal (1988) e os 30 anos do Encontro Nacional de Mulheres Negras (1988), além de passados 25 anos desde a ocorrência da Chacina da Candelária (1993).

Contudo, o tempo não está para comemorações, mas para se enfrentar os desafios postos.

Em janeiro de 2017, a tragédia permanente do sistema prisional brasileiro teve grande visibilidade com a crise no Complexo Prisional Anísio Jobim (COMPAJ), em Manaus (AM), na Penitenciária de Alcaçuz, localizado em Nísia Floresta (RN), na Penitenciária Agrícola de Monte Cristo, em Boa Vista (RR), com um número expressivo de pessoas mortas, feridas e desaparecidas. Esses episódios foram acompanhados de respostas reativas no plano institucional, nem sempre as mais adequadas, uma vez que não revelaram sustentabilidade em

² O dia 13 de maio marca a abolição não concluída, pois a população negra brasileira ainda não dispõe de garantias e salvaguardas a seus direitos humanos mais fundamentais, sendo ainda atingida por diversas formas de racismo, discriminação e violência institucional.

longo prazo, nem efetiva reversão das causas da violência ou melhoria dos indicadores de garantias de direitos das pessoas presas, familiares e trabalhadores.

No plano do Sistema Socioeducativo, verifica-se a primazia das ações de contenção e repressão, em detrimento à socioeducação, em nome da segurança, concepção que se assemelha aos ambientes de privação de liberdade para adultos. Em 2017, a Unidade Socioeducativa de Internação do Instituto de Atendimento Socioeducativo do estado do Espírito Santo (UNIS), foi objeto de uma Resolução única³ da Corte Interamericana de Direitos Humanos – Corte IDH, que abrangeu também três unidades de privação de liberdade destinadas a adultos (Instituto Penal Plácido de Sá Carvalho, no Estado do Rio de Janeiro, Complexo Penitenciário de Pedrinhas, no Estado do Maranhão, e Complexo do Curado, no Estado de Pernambuco), demonstrando o cenário de gravíssimas violações de direitos humanos nesses espaços.

No contexto da saúde mental, o ano de 2017 foi encerrado com uma acentuada mudança de rumos de suas políticas orientadoras. Em reunião ordinária da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) do Sistema Único de Saúde (SUS), foram aprovadas alterações substanciais na política de saúde mental, nas quais se incluem: a utilização de até 20% da capacidade de hospitais gerais para alas psiquiátricas (estimulando os aumentos das internações, na contramão da política antimanicomial); um incentivo de retorno a hospitais psiquiátricos, mediante aporte de recursos (expressivo reajuste das diárias e o fortalecimento de ambulatórios de Saúde Mental) e criação de equipes específicas de assistência multiprofissional em saúde mental de média complexidade, na contramão da lógica de cuidado territorializados, acarretando um subfinanciamento de serviços de saúde de base comunitária territorial. A expansão das comunidades terapêuticas, que passaram a integrar a Rede de Atenção Psicossocial pela Resolução nº 32, de 14 de dezembro de 2017, privilegia uma política que apresenta inúmeras distorções.

Na conjuntura nacional, com a ruptura democrática perpetrada com o *impeachment* da Presidenta da República, Dilma Rousseff, o país vivencia um momento de graves retrocessos no projeto constitucional pactuado em 1988. Após este evento, verifica-se a fragilização de políticas públicas voltadas para as áreas da saúde, da saúde mental, do trabalho, da previdência, da educação, da cultura e da assistência social, entre outras. A aprovação da PEC (Proposta de Emenda à Constituição) nº 241 ameaça a continuidade das políticas sociais

³ Disponível em: <http://www.corteidh.or.cr/docs/medidas/asuntos_unidad_se_01_por.pdf>

devido ao congelamento dos investimentos da União em áreas essenciais para garantir o bem-estar das gerações presentes e futuras.

Na mesma velocidade, observa-se o recrudescimento dos discursos de ódio e de criminalização de movimentos sociais e de defensores de direitos humanos, assim como das políticas penais. Estas últimas, por sua vez, mostram, cada vez mais, como funcionam de forma seletiva, alcançando prioritariamente aqueles que são historicamente excluídos pelos marcadores de classe, etnia/raça, geração e gênero, sendo a criminalização e a privação de liberdade uma das manifestações mais visíveis desse fenômeno.

Os processos judiciais ampliaram sua visibilidade midiática contribuindo para certa catarse nacional das expectativas imediatistas de vingança e de combate à corrupção. Nesse conjunto, é possível verificar indícios de que membros do sistema de justiça parecem se colocar mais em defesa de teses políticas ou da segurança pública do que propriamente da Justiça e da Lei, aprofundando os posicionamentos polarizados, estereotipados e extremistas da população e fragilizando institucionalmente o Estado.

Esse cenário tem impacto na atuação do MNPCT, incidindo em diversas dimensões. De um lado, a intolerância e o maniqueísmo produzem discursos contrários aos Direitos Humanos impondo uma barreira subjetiva que dificulta as articulações necessárias para o enfrentamento às práticas de tortura. Assim, com a perda do reconhecimento da dignidade humana como premissa básica, que deve balizar os valores do comportamento das instituições públicas e privadas no país, os obstáculos para a construção de uma política de prevenção e combate dessa forma de violência se aumentaram significativamente.

De outro lado, o contingenciamento de recursos para as políticas sociais e de Direitos Humanos gera restrições das ações de prevenção, formação e fiscalização do Estado – entre elas as iniciativas de prevenção e combate à tortura – e afetam a possibilidade de atuação MNPCT. Da mesma forma, a demora relacionada ao processo de seleção e nomeação dos peritos, em 2017, fez com que o Mecanismo operasse, na maior parte do tempo, com número menor de profissionais do que o previsto em lei, prejudicando seu potencial de intervenção.

Além de sinalizar o contexto da atuação do MNPCT no ano de 2017 e antes de avançar nas considerações do Relatório, é essencial estabelecer algumas premissas que facilitam a leitura e compreensão de seus leitores e suas leitoras.

No que diz respeito aos aspectos estruturantes do Relatório, cabe destacar os seguintes pontos:

1. Questões transversais são abordadas conforme as violações identificadas. Isso significa dizer que, para cada recorte temático de aspectos estruturantes ou temas como gênero e identidade de gênero, étnico/racial, diversidade de origem, geração, orientação sexual, diversidade religiosa, p. ex., o Relatório chama atenção para os aspectos essenciais das inspeções realizadas. Em que pese a relevância de temas dessa natureza, o Relatório dá destaque ao que, numa avaliação empírica, foi identificado pelas peritas e pelos peritos ao longo das visitas realizadas em 2017. Isso não significa dizer o Relatório privilegia um ou outro tema transversal para abordar a questão da tortura, dos maus tratos e das graves violações de direitos humanos no interior de unidades de privação de liberdade, mas tão somente que a abordagem aqui é referenciada conforme os registros e observações de cada missão realizada pelos peritos e pelas peritas.
2. Muito embora tais questões não apareçam em todos os registros de inspeção, é preciso aqui pontuar as compreensões que balizam as atividades dos peritos do MNPCT.
3. Quanto à questão étnico-racial, o aspecto estruturante da discriminação do sistema de justiça, punitivo e institucionalizante chama a atenção⁴. Há uma desproporcionalidade evidente e sistemática entre pessoas negras e brancas na maioria dos espaços de privação de liberdade, nos quais é possível encontrar, com mais frequência, os primeiros. Tal aspecto pode ser explicado pelas raízes constitutivas da discriminação social de viés racial, dos aspectos fundantes do chamado racismo institucional e da exclusão e marginalização históricas das populações negras no Brasil, decorrentes por sua vez do longo processo de escravização e da banalização das estruturas racistas de pensamento e práxis social. Para os aspectos da tortura, o quadro é ainda mais grave, exatamente porque tributário também de um passado onde imperava a naturalização

⁴ Os processos de extermínio e migração interna forçada de mais de cinco milhões de povos indígenas que habitavam o território brasileiro no início da colonização, bem como do tráfico de mais de quatro milhões de africanos por mais de três séculos e meio de regime escravista estabeleceram certas hierarquias baseadas na origem étnica, conduzidas no imaginário e na prática social brasileira. Em que pese o fato de o Brasil não ter vivenciado a segregação espacial racial (como no sul dos Estados Unidos até a década de 1960, ou mesmo o *apartheid* sul-africano), são perceptíveis diversas demonstrações explícitas de discriminação, sobretudo nos espaços institucionais, jogando por terra o “mito da democracia racial” no País.

de castigos corporais e físicos e torturas – passado este que informa ou dá forma ao próprio presente.

4. Quanto à questão de gênero⁵, é essencial entender como o espaço de privação de liberdade é concebido pelas estruturas de poder vigentes. Estruturas que, em sua maioria, derivam de concepções patriarcais e arcaicas, que operam, sobretudo pela ação de homens, e em muito menor medida, de mulheres, em razão da sub-representação feminina em espaços institucionais. Isso equivale dizer que os espaços de privação de liberdade são, em grande medida, concebidos e organizados por homens, pensando em homens. Há uma ausência evidente de estruturas mínimas que levem em consideração as mulheres como sujeitas desses espaços⁶, seja nos aspectos de atenção as suas especificidades de saúde, seja na assistência psicológica, seja nas necessidades de cuidado materno e obstétrico, seja na condição de gestante ou lactante, seja na dimensão também informada por pré-concepções⁷ banalizadas de violência física, tortura psicológica, assédio moral ou abusos sexuais. Os espaços de privação de liberdade podem ora ou outra confrontar com tais aspectos, e com frequência não observam salvaguardas e garantias mínimas para mulheres e jovens adolescentes que se encontram nessa situação.
5. Quanto à questão etária, é notória a dimensão que organiza os espaços de privação de liberdade. Para além da distinção de natureza penal, que tem por objetivo resguardar o interesse da criança e do adolescente e seu desenvolvimento, é essencial entender que as instituições de privação de liberdade, com frequência, contam com pessoas muito jovens em seu interior, na faixa etária de até 30 anos de idade (quando referem-

⁵ Inúmeras condutas passaram a ser tipificadas como crimes ao longo de séculos, delimitadas por novos tipos penais, através de um claro intuito de produzir alterações na forma da aplicação da sanção penal, dirigindo-se especificamente a mulheres e modificando a forma de promover a execução de sua pena.

⁶ Nesses espaços, a prática da tortura e dos maus-tratos se caracteriza por diversos mecanismos de disciplina/segurança, consoantes à opressão histórica do sistema punitivo herdeiro da colonização, do escravismo e do patriarcalismo, e direcionada a mulheres. Jovens adolescentes e mulheres que praticam atos criminosos, em sua grande maioria, são vítimas da ausência de políticas públicas inclusivas, além de também serem vítimas da violência doméstica, institucional e étnico/racial. As aplicação de sanções nos espaços de privação de liberdade, em diversas vezes, produzem graves violações dos Direitos Humanos, particularmente de mulheres sob custódia do Estado, ferindo os Tratados Internacionais que preveem a proteção a sua integridade física e mental. Ainda, as prescrições sobre o que é ser mulher, principalmente no que se refere às atividades desenvolvidas nesses locais, como limpeza, alimentação, artesanatos, e os inúmeros “códigos de comportamentos” exigidos como de “costume” não prescritos, acabam por constituir-se como sanções violadoras voltadas a esses grupos.

⁷ Merece destaque a questão da “correção de conduta”, concepção adotada na organização de prisões e casas de correção de mulheres, orientadas pelo modelo da casa-convento: as detentas eram tratadas como desviadas da sociedade e dos bons costumes, necessitando de cuidado e bons exemplos. A oração e os afazeres domésticos eram considerados fundamentais em seu processo de recuperação.

se a prisões, e evidentemente às próprias unidades de internação do sistema socioeducativo). Trata-se também de questão estruturante da cultura punitiva e institucionalizante, que opera, em um só tempo, a partir do binômio *exclusão da população jovem aos acessos fundamentais ao seu desenvolvimento + inclusão da população jovem nas instituições de caráter excepcional, excludentes de suas liberdades mais fundamentais*. Por outro lado, a questão etária também encontra relevo importante, quando se trata da população idosa, para a qual também a ausência de políticas de proteção social e promoção de acessos adequados evidenciam a vulnerabilização e a institucionalização. Com relativa frequência, a população idosa sofre com a questão do abandono familiar e a institucionalização em locais caracterizados como de privação de sua própria liberdade, onde com frequência situações de maus-tratos, abusos e torturas são percebidos.

6. Ainda, é preciso chamar a atenção para o tema das origens e diversidades culturais e religiosas. O Brasil, em seu longo processo de formação, viveu processos inclusivos (como o caso dos imigrantes europeus desembarcados no século XIX) e excludentes (como o caso dos povos indígenas ou de origem africana) de populações de distintas origens. A diversidade de origem estabelece obstáculos no acesso a garantias fundamentais, exatamente no momento em que rompe imaginários sociais e pré-concepções fundadas nos aspectos comumente tomados como majoritários. Deste modo, a privação de liberdade dessas pessoas e as práticas de maus-tratos e tortura são ainda mais agravados pela ausência de compreensão sobre suas possíveis múltiplas origens, diversidade cultural, linguística e religiosa⁸. A ausência de possibilidade de expressão de liberdade religiosa, não só nas instituições com características asilares, como também nas prisões, instituições socioeducativas, casas de acolhimento de crianças, adolescentes, idosos e comunidades terapêuticas, é reforçada pelos ataques que a população negra sofre fora das instituições de privação de liberdade e que acabam muitas vezes sem a responsabilização jurídica necessária. Observa-se mesmo a imposição de outra religião que não a sua, ou a ausência de representantes do mesmo credo, em instituições de privação de liberdade, expressões de tortura ou tratamento degradante, desumano e cruel. A imposição religiosa fere também os direitos da comunidade LGBTI brasileira, que tem sido levada a “tratamentos” baseados, inclusive, em imposições de fundo religioso frente à

⁸ Pessoas em Privação de Liberdade são frequentemente subordinadas a se adaptarem, de forma impositiva, a práticas de outros cultos religiosos, constituídos de práticas que incluem a audição de hinos de louvor e a leitura obrigatória da Bíblia Sagrada, em alguns casos, inclusive, para a remição da própria pena.

orientação sexual que foge à heteronormatividade. Popularmente chamada de “Cura Gay”, as violações de direito mediante imposição de práticas religiosas abusivas também se fazem presentes em muitas instituições que oferecem esse tipo de tratamento.

7. Outro aspecto essencial diz respeito à temática das pessoas LGBTI. Para além das questões de gênero já identificadas no item 4, elas desafiam ainda mais as lógicas organizativas das instituições de privação de liberdade, uma vez que também podem romper com as pré-concepções (fundadas nos estereótipos e preconceitos) binárias sobre a identidade de gênero, bem como sobre a heteronormatividade. Além disso, diversos processos de exclusão, marginalização, discriminação e subalternização estabelecidas pelo controle e poder disciplinar, e pelas pré-concepções hegemônicas de instituições de privação de liberdade, tornam tais pessoas ainda mais vulneráveis, sujeitas a condições graves de abusos, torturas, violências sexuais e castigos físicos.
8. Ainda, merece ênfase o tema das pessoas com deficiência. Se as instituições de privação de liberdade possuem natureza disciplinar, de privar o essencial direito de livre trânsito dos corpos, elas agravam ainda mais a condição daqueles que apresentam algum tipo de deficiência, no momento em que não oferecem qualquer mecanismo de superação de barreiras, limitam ainda mais sua necessária condição de existência digna. E, ainda, não raras são as situações discriminatórias, em que a deficiência é tomada como justificativa para abusos de poder, assédios, torturas, agressões e maus-tratos.

Para além dessas premissas temáticas e transversais, a intenção deste Relatório é apresentar, de forma sucinta, os principais achados e recomendações das missões realizadas pelas peritas e peritos do MNPCT. Tais achados e recomendações se relacionam, por sua vez, com uma visão complexa da sociedade, exigente de respostas respeitosas, equitativas e democráticas, a fim de construir um país mais justo e que valorize a cultura de paz e observe de forma integral os direitos humanos.

CAPÍTULO 1 – SISTEMA NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Em resposta aos compromissos internacionais assumidos, a legislação brasileira inovou com a criação de um sistema nacional voltado à prevenção e combate à tortura. Assim como existe o Sistema Único de Saúde (SUS), o Sistema Único da Assistência Social (SUAS) e o Sistema de Segurança Alimentar e nutricional (SISAN), também foi criado o Sistema Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (SNPCT), previsto na Lei nº 12.847, de 2013, e integrado por órgãos e entidades públicas e da sociedade civil com atribuições relativas à prevenção da tortura.

O SNPCT parte da compreensão de que a formulação da política de prevenção e combate à tortura, diante da complexidade do Estado brasileiro, só pode ser exercida de forma sistêmica e respeitando a autonomia dos entes federados. Nesse sentido, o Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT) entende que estados e Distrito Federal devem ser motivados a promover sua adesão ao sistema nacional, com a criação dos sistemas de prevenção e combate à tortura em nível estadual. Tem sido essencial, nesse sentido, o diálogo com autoridades estaduais do Executivo, Legislativo e Sistema de Justiça, durante as visitas, nas recomendações dos relatórios e em outras interações institucionais, buscando a sensibilização para a adesão ao SNPCT e a criação de Comitês e Mecanismos em âmbito local.

Na articulação nacional, importa também a atuação da Coordenação-Geral de Combate à Tortura e Violência Institucional (CGTVI) do Ministério dos Direitos Humanos, que realiza a gestão da política e subsidia os órgãos estaduais com formação e informações para a implantação do sistema de prevenção à tortura.

A seguir, tratamos do estágio de amadurecimento e de implementação dos diferentes instrumentos previstos no SNPCT.

1.1 Comitê Nacional de Prevenção e Combate à Tortura

Dentro do SNPCT, a Lei nº 12.847/2013 confere um papel proeminente ao Comitê Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (CNPCT), como principal órgão na construção, acompanhamento e avaliação das políticas de prevenção e combate à tortura a nível nacional, além de ser propositivo em relação a mudanças e aperfeiçoamentos destas ações. Este órgão

possui, portanto, um importante papel político estratégico na definição dos rumos para o enfrentamento à tortura em todo o Brasil.

O CNPCT é composto por 23 (vinte e três) membros, escolhidos e designados pelo Presidente da República, sendo 11 (onze) representantes de órgãos do Poder Executivo federal e 12 (doze) de conselhos de classes profissionais e de organizações da sociedade civil. Além desses, são órgãos convidados permanentes das reuniões do Comitê o Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN), o Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP), o Conselho Nacional Judiciário (CNJ) e o Colégio Nacional de Defensores Públicos Gerais (CONDEGE).

O CNPCT é alicerce fundamental do SNPCT, reunindo em um espaço colegiado federal, de composição majoritária de organizações da sociedade civil, uma gama de atores públicos com funções de articulação intersetorial, assim como atores da sociedade civil que exercem um papel estratégico na formulação, pressão externa e controle social sobre as políticas públicas executadas ou financiadas a nível federal, além de dever acompanhar casos emblemáticos a nível internacional, nacional e estadual. Em visitas realizadas pelo MNPCT, foi possível dialogar com diversas dessas entidades e monitorar medidas pactuadas pelo Estado brasileiro junto a cortes internacionais como fruto de denúncias formuladas e ações judiciais patrocinadas por elas.

O CNPCT é corresponsável pela implementação das recomendações do MNPCT, cabendo-lhe receber e apreciar, em primeira mão, os relatórios produzidos. Nesse contexto, foi iniciada uma prática de visitas conjuntas voltadas ao acompanhamento das recomendações emitidas aos Estados e aos espaços de privação de liberdade.

O Comitê também pode indicar as prioridades do Mecanismo, apontando estados ou locais a serem inspecionados (Decreto 8.154/2013, art. 15), atribuição que vem sendo exercida de forma respeitosa e dialógica. Por fim, o CNPCT também exerce a função de selecionar os peritos e peritas que atuam no MNPCT.

1.2 Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura

Um dos instrumentos centrais para a prevenção e o combate à tortura e a outros tratamentos cruéis desumanos e degradantes são as visitas periódicas e regulares por órgãos autônomos, multidisciplinares e preventivos às unidades de privação de liberdade, como forma de promover o monitoramento desses espaços.

Em visita realizada ao Brasil, em agosto de 2015, o Relator Especial das Nações Unidas contra a tortura, Juan Méndez, recomendou que o governo garantisse a aplicação efetiva do mecanismo nacional para prevenir e combater a tortura, registrando ainda que este órgão deve ser transparente e independente física, financeira e politicamente, seguindo-se parâmetros do Protocolo Facultativo à Convenção contra a Tortura. Segundo o relator, a prática de tortura é frequente no país, ocorrendo, sobretudo no momento da detenção pela polícia e no interior dos presídios⁹. Ele destacou, ainda, o fato de que os maus-tratos foram “naturalizados” pelos internos e reforçou a necessidade de que os estados criem mecanismos de prevenção e combate à tortura, nos moldes do que já existe no âmbito federal.

Nesse sentido, Juan Méndez recomendou, ainda, a implantação de um “Protocolo Universal de entrevistas não coercitivas com salvaguardas essenciais”, para todas as fases de atuação do sistema penal, da detenção à instrução do processo judicial. Proposta que entendemos ter um positivo potencial de impacto na realidade brasileira, no que diz respeito à tortura, e consideramos importante que seja ratificada pelo país.

O Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT), em funcionamento desde abril de 2015, tem como uma de suas atribuições planejar e realizar visitas periódicas a pessoas privadas de liberdade em todas as unidades da federação, a fim de verificar as condições de fato e de direito a que se encontram submetidas.

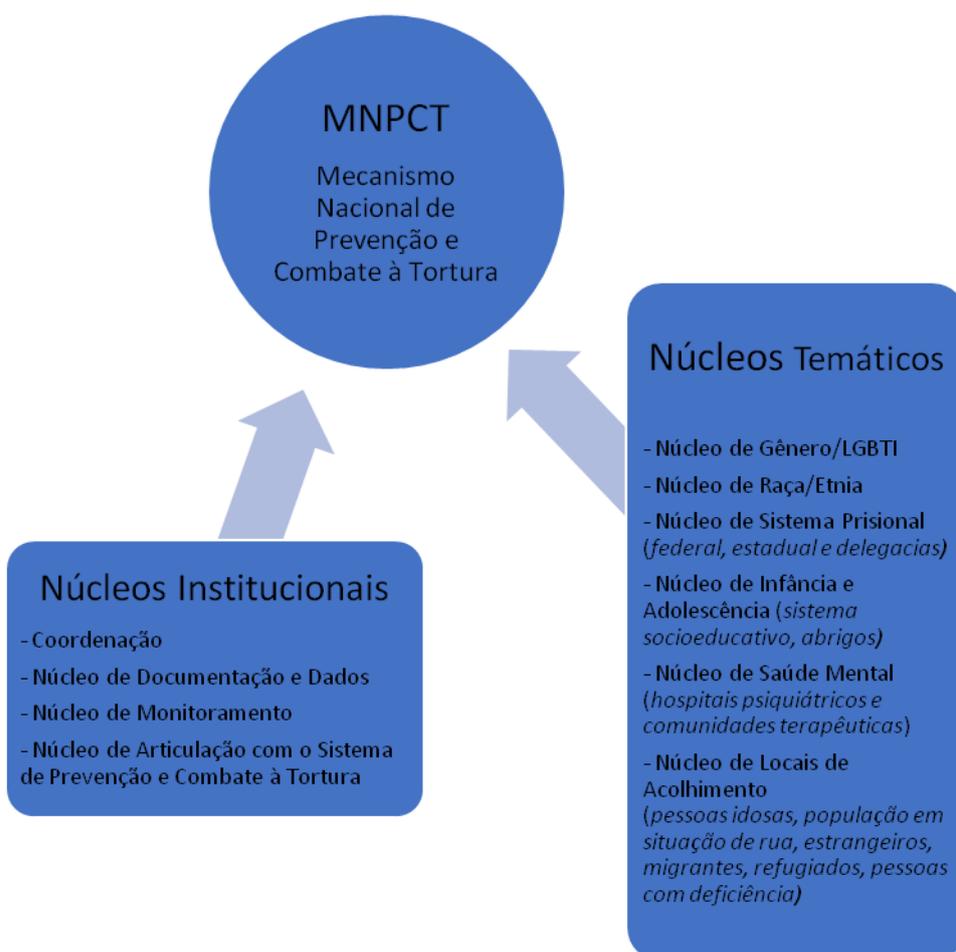
O órgão é composto por 11 especialistas independentes, denominados *peritos* ou *peritas*, que tem acesso às instalações de privação de liberdade, tais como presídios, hospitais psiquiátricos, abrigos de pessoas idosas, instituições socioeducativas ou centros militares de detenção disciplinar. Constatadas violações, os peritos elaboram relatórios com recomendações às autoridades competentes, que devem adotar as devidas providências, e fazem encaminhamento das demandas emergenciais diagnosticadas nas visitas.

Na seleção dos peritos e peritas que compõem o Mecanismo, o CNPCT busca respeitar critérios como conhecimento e experiência na temática de prevenção e combate à tortura, bem como a diversidade na formação, gênero e região de origem dos peritos. Na última seleção realizada, em 2018, foi incluída, ainda, política afirmativa com a reserva de 40% das vagas para candidatas e candidatos negros e indígenas, assegurando a diversidade racial e étnica, que já é característica do Mecanismo.

⁹Disponível em: <<http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/temas-de-atuacao/direitos-humanos/internacionais/atuacao-do-mpf/nota-publica-tortura>>. Acesso em 10 jul 2018.

Contando com assessoria do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), o MNPCT elaborou, em 2018, seu Planejamento Estratégico e reorganizou sua atuação em núcleos institucionais e temáticos. A figura seguinte sintetiza esse novo formato de organização da atuação:

Figura 1– Organização Interna do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura



O MNPCT assume como objetivo geral de sua missão “*atuar na prevenção e combate a tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes em locais de privação de liberdade*”. Como objetivos específicos, estão:

- Examinar regularmente o tratamento de pessoas privadas de liberdade;
- Fazer recomendações às autoridades relevantes com o objetivo de garantir a dignidade e os direitos das pessoas privadas de liberdade e o de prevenir a tortura;

- Atuar em procedimentos judiciais e administrativos mediante a constatação de indícios da prática de tortura;
- Submeter propostas e observações a respeito da legislação existente ou em projeto; e
- Aprimorar a relação com o Sistema Nacional de Prevenção e Combate à Tortura.

1.3 Implantação do Sistema Nacional de Prevenção e Combate à Tortura em nível subnacional

Em 1997, o Brasil aprovou a Lei nº 9.455, que observa os conceitos da Convenção de Nova Iorque (ONU) e pune as várias modalidades de tortura, tipificada como:

I -constranger alguém com emprego de violência ou grave ameaça, causando-lhe sofrimento psíquico ou mental com a finalidade de obter informação, declaração ou confissão da vítima ou de terceiros; para provocar ação ou omissão de natureza criminosa; em razão de discriminação racial ou religiosa.

II - submeter alguém, sob sua guarda, poder ou autoridade, com emprego de violência ou grave ameaça, a intenso sofrimento físico ou mental, como forma de aplicar castigo pessoal ou medida de caráter preventivo’.

Contudo, a criação de novos tipos penais na legislação não é capaz, por si, de enfrentar efetivamente um problema complexo e profundamente arraigado nas práticas institucionais, como a tortura. Embora o Brasil seja signatário das convenções e tratados internacionais contra a tortura e tenha incorporado em seu ordenamento jurídico lei tipificando o crime, ela continua a ocorrer em larga escala no país, como tem sido demonstrado por instituições públicas e organizações não-governamentais de direitos humanos nacionais e internacionais.

Em 10 de dezembro de 2016, Dia Internacional dos Direitos Humanos, a Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão (PFDC), o Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura e a Associação para a Prevenção da Tortura (APT) se uniram para instar os governos estaduais a garantirem a plena execução do Sistema Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (SNPCT) e a criarem órgãos responsáveis pela prevenção e combate à tortura nos estados. Nesta data, os Procuradores Regionais dos Direitos do Cidadão articularam junto aos governos estaduais correspondentes iniciativas para a adoção de providências para a efetiva implementação dos Comitês e Mecanismos Estaduais de Prevenção à Tortura e outros Maus-Tratos.

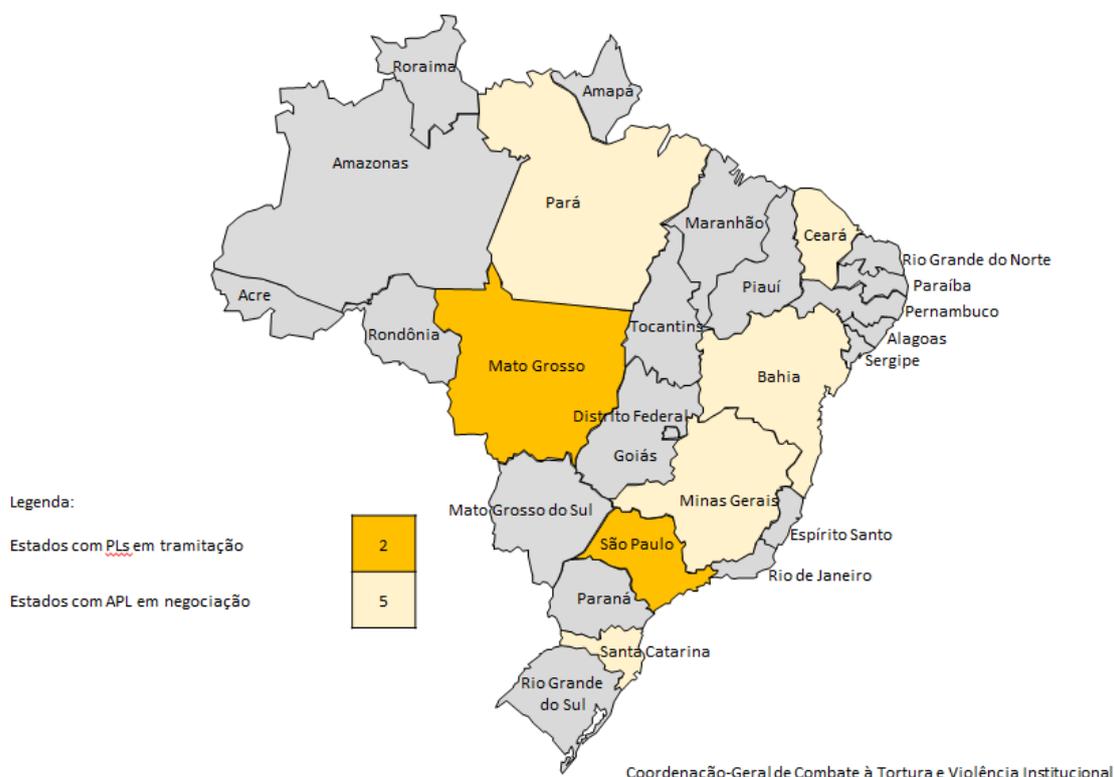
Por meio dessa parceria, os órgãos públicos e a organização da sociedade civil buscaram sensibilizar os gestores estaduais para o fato de que

a tortura é uma das mais graves violações dos direitos humanos e sua prática é um obstáculo importante à consolidação do sistema democrático e do Estado de Direito. Eliminá-la é condição indispensável para a prevalência dos direitos humanos, dos fundamentos da democracia e do desenvolvimento de uma cultura de paz. A Constituição de 1988 afirma, no inciso III do artigo 5º: ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante. E afirma, também, que a tortura é crime inafiançável e insuscetível de graça e ou anistia, além de imprescritível¹⁰.

A implantação dos instrumentos do SNPCT, no âmbito dos estados e do Distrito Federal, é uma das estratégias previstas em lei e reconhecidas pela sociedade civil para dar efetivo enfrentamento às práticas de tortura. Não obstante, passados cinco anos da publicação da Lei 12.847, de 2013, que prevê os Mecanismos e Comitês, sua implantação ainda é bastante incipiente, quando consideramos o cenário nacional.

O quadro abaixo apresenta uma fotografia do estágio de implementação dos Mecanismos Estaduais de Prevenção e Combate à Tortura no Brasil:

Figura 2 – Implementação de Mecanismos Estaduais de Prevenção e Combate à Tortura

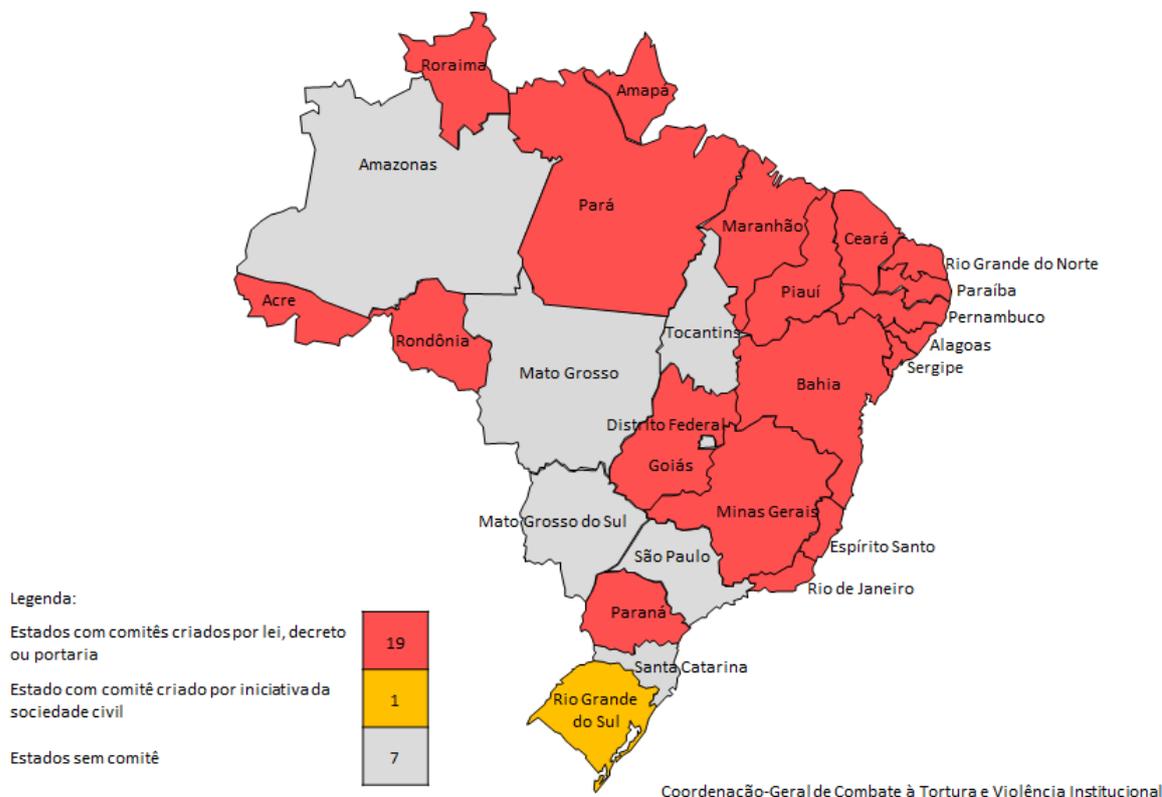


¹⁰Disponível em: <http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/temas-de-atuacao/direitos-humanos/internacionais/atuacao-do-mpf/nota-publica-tortura>. Acesso em 10 jul 2018.

Percebe-se, assim, que apenas três estados (Pernambuco, Rio de Janeiro e Rondônia) instalaram efetivamente seus Mecanismos, até maio de 2018. Há, ainda, seis estados que aprovaram legislação que prevê a instituição de Mecanismos, mas que, até a presente data, não foram efetivamente implantados – dentre esses, destaca-se o Maranhão, que está em processo de seleção de peritos e peritas, com previsão de instalação próxima.

Com relação à criação de Comitês Estaduais de Prevenção e Combate à Tortura, o cenário é um pouco melhor, mas indica igualmente a necessidade de um maior compromisso dos Poderes Executivo e Legislativo dos estados e do Distrito Federal com o combate à tortura. Há, atualmente, dezessete estados com comitês criados por lei, decreto ou portaria, além de um estado com o Comitê instituído por iniciativa da sociedade civil, caso do Rio Grande do Sul. Em sete entes federados não foram instituídos nem Comitês nem Mecanismos de Prevenção e Combate à Tortura, a saber: Amazonas, Distrito Federal, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Santa Catarina, São Paulo e Tocantins. Conforme se depreende da figura abaixo:

Figura 3 – Criação de Comitês Estaduais de Prevenção e Combate à Tortura



Ampliar a institucionalização dos órgãos do Sistema e qualificar sua atuação poderá gerar melhores condições para efetivar a política de prevenção da tortura, assim como acompanhar situações e casos que persistem, contribuindo para medidas de não repetição.

CAPÍTULO 2 - INSERÇÃO INTERNACIONAL

2.1 IBAHRI e ATI: Capacitação Internacional sobre Protocolo de Istambul

Em 2016, o Mecanismo Nacional firmou parceria com o **Instituto de Direitos Humanos da International Bar Association** (IBAHRI, sigla em inglês), sediada em Londres, Reino Unido, e a **Iniciativa Antitortura (ATI, sigla em inglês)**, projeto do *Center for Human Rights & Humanitarian Law*, na *Washington College of Law (WCL)* da *American University*, de Washington, EUA.

A parceria foi realizada com o objetivo de desenvolver um ciclo bienal (2017-2018) de atividades de formação para profissionais do sistema de justiça e dos Institutos Médico-Legais (IMLs) sobre tortura. A ação denominada "**Capacitação Internacional sobre Protocolo de Istambul: aperfeiçoando a identificação, documentação e responsabilização pela prática da tortura segundo os parâmetros internacionais**", tem como objetivo o desenvolvimento de habilidades para realizar e avaliar exames de corpo de delito em vítimas de tortura conforme o Protocolo de Istambul, também conhecido como o "Manual das Nações Unidas para a Investigação e Documentação Eficazes da Tortura e Outras Penas ou Tratamentos Cruéis, Desumanos ou Degradantes". Este protocolo figura como ferramenta fundamental, a nível internacional, para a caracterização médico-legal da tortura.

Entre os meses de junho e julho de 2017, o Mecanismo Nacional, juntamente com os parceiros citados, desenvolveu três capacitações. A primeira atividade foi feita em **Brasília**, estando dirigida a todos os peritos do próprio MNPCT, bem como aos peritos do Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura de Pernambuco (MPECT-PE).

As outras duas capacitações foram destinadas a profissionais da área jurídica (advogados, defensores públicos, juízes e promotores) e a profissionais dos serviços periciais (médicos legistas, peritos criminais e psicólogos). Em **Manaus**, a capacitação foi sediada na Academia de Ciências e Letras Jurídicas do Amazonas (TJAM). Foi voltada aos profissionais da região Norte e contou com 61 participantes oriundos dos estados do Acre, Amazonas e Roraima.

Já em **Natal**, o evento ocorreu na sede da Seccional da Ordem dos Advogados do Brasil no Rio Grande do Norte (OAB-RN) e teve 66 participantes dos estados de Alagoas, Bahia, Ceará,

Maranhão, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Rio Grande do Norte e Sergipe participaram da oficina¹¹.

Em 2018, foi planejado a realização da mesma capacitação para o mesmo público porém das regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste do Brasil.

2.2 Omega Research Foundation: regulamentação de armamentos conforme parâmetros internacionais

A Omega Research Foundation é uma organização britânica especializada na pesquisa e análise de equipamentos de segurança, conforme as diretrizes internacionais para uso proporcional e legítimo da força. Em 2016, por meio de uma capacitação realizada em Brasília, foi estabelecida uma **parceria com o Mecanismo Nacional para colaboração em pareceres técnicos sobre os equipamentos de segurança encontrados nos espaços de privação de liberdade** por meio de registro fotográfico dos mesmos. Em 2017, a referida Fundação foi acionada para análise de equipamentos em três (03) missões: no Mato Grosso, no Rio Grande do Norte e em Tocantins.

Com estes pareceres foi possível ampliar o olhar e aprofundar o debate sobre o uso da força de forma desproporcional, ilegítima e torturante por meio dos seguintes equipamentos de segurança: algemas de pulso e tornozelos (da marca Zorro com travamento duplo), espargidores (spray) de pimenta de 450g de irritantes químicos, escopetas calibre 12, fuzis de assalto 85 e munições de impacto cinético (AM-404 / 12E; AM-404). Estes equipamentos utilizados dentro de unidades de privação de liberdade sem regulamentação e treinamento específico para seu manuseio **caracterizam fatores de risco à tortura para as pessoas privadas e liberdade** e risco para os próprios agentes públicos, pois deveriam ser utilizados apenas em momentos extremos e por força especializada e treinada para tais situações. A articulação com a Omega Foundation também repercutiu em recomendações detalhadas sobre a adoção de protocolos de uso da força por autoridades prisionais e socioeducativas nos estados visitados pelo Mecanismo Nacional em 2017.

¹¹ <https://www.ibanet.org/Article/NewDetail.aspx?ArticleUid=ff32be21-77db-4dd5-bc83-5a5e4e88d65e>

2.3 Articulação durante visita da Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH)

Entre os dias 13 e 17 de novembro de 2017, a Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH) esteve no Brasil, realizando uma visita de trabalho composta pela Relatora sobre os Direitos da Criança e do Adolescente, Sra. Esmeralda Arosemena de Troitiño, e pelo Relator de País responsável pelo Brasil, Sr. James Cavallaro. Esta visita teve o objetivo de acompanhar o sistema socioeducativo, em particular considerando o marco estabelecido pelo SINASE. Os comissionados **estiveram nos estados do Ceará, Espírito Santo e São Paulo**, onde fizeram inspeções não anunciadas a unidades de internação e se reuniram com autoridades competentes.

O **Mecanismo Nacional manteve comunicação próxima com a CIDH**, apresentando preocupações sobre fatores específicos de risco à tortura para adolescentes privados de liberdade, assim como propondo locais prioritários para visitação. Além disso, o Mecanismo Nacional pautou a centralidade do desenvolvimento de uma política descentralizada de prevenção à tortura por meio de Mecanismos Estaduais de Prevenção e Combate à Tortura, algo que se converteu em recomendações da CIDH no encerramento de sua visita¹².

A CIDH é um órgão principal e autônomo da Organização dos Estados Americanos (OEA), cujo mandato surge a partir da Carta da OEA e da Convenção Americana sobre Direitos Humanos. A Comissão Interamericana tem como mandato promover a observância e defesa dos direitos humanos na região e atua como órgão consultivo da OEA na temática. A CIDH é composta por sete membros independentes, que são eleitos pela Assembleia Geral da OEA a título pessoal, sem representarem seus países de origem ou de residência.

2.4 Fundação da Rede de Prevenção à Tortura do Cone Sul

O Mecanismo Nacional participou a Jornada Internacional “Experiências e Melhores Práticas na Prevenção à Tortura no Cone Sul”, realizada nos dias 4 e 5 de outubro, em Buenos Aires, Argentina e promovida pela *Procuración Penitenciaria de la Nación* (Argentina) em parceria com a Associação para a Prevenção da Tortura (APT).

¹² <http://www.oas.org/pt/cidh/prensa/notas/2017/209A.asp>

Durante esta jornada fundou-se a **Rede de Prevenção à Tortura do Cone Sul**, composta por mecanismos de Prevenção à Tortura de seis países – Argentina, Brasil, Chile, Paraguai, Peru e Uruguai. A Rede do Cone Sul foi instituída visando a realização de encontros anuais com todos os Mecanismos Preventivos da região, a criação de plataforma de intercâmbio de informações e práticas, assim como a realização de estudos e possíveis apresentações em conjunto com organismos de sistemas internacionais, regionais e do sistema universal.

Participaram da jornada as seguintes instituições: (i) *Comisionado Parlamentario Penitenciario*, Uruguai; (ii) *Defensoría del Pueblo*, Peru; (iii) *Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo – Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura*, Uruguai; (iv) *Instituto Nacional de Derechos Humanos (INDH)*, Chile; (v) *Mecanismo Nacional de Prevención contra la Tortura*, Paraguai; (vi) *Procuración Penitenciaria de la Nación*, Argentina; e (vii) Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura do Rio de Janeiro, Brasil.

2.5 Transparência no sistema prisional por meio da Parceria para Governo Aberto (OGP)

O Mecanismo Nacional compõe desde 2016 a Parceria para Governo Aberto ou OGP (do inglês *Open Government Partnership*), uma iniciativa internacional para incentivar práticas relacionadas à transparência governamental, ao acesso à informação pública e à participação social nas políticas públicas. No Brasil, a iniciativa é capitaneada pelo Ministério da Transparência e Controladoria Geral da União (CGU).

O Mecanismo Nacional está envolvido especificamente no Compromisso nº 8 assumido pelo Estado brasileiro, o qual determina **“Implementar um sistema informatizado, único e de formato aberto de inspeção prisional, garantindo a participação da sociedade civil na sua construção e gestão”**. Em decorrência desta articulação, o Mecanismo Nacional participou da reunião de monitoramento no dia 31 de julho, na qual se discutiu um balanço de atividades, revisou-se os marcos de implementação e respectivos prazos de execução, bem com outras estratégias de monitoramento.

CAPÍTULO 3 – PRINCIPAIS PRÁTICAS DE TORTURA IDENTIFICADAS

Conforme a Lei nº 12.847, de 2013, compete ao MNPCT, entre outras atribuições, “planejar, realizar e monitorar visitas periódicas e regulares a pessoas privadas de liberdade em todas as unidades da Federação, para verificar as condições de fato e de direito a que se encontram submetidas” (Art. 9º, I). Geralmente, essa atribuição é exercida por meio de visitas de inspeção realizadas em unidades da federação definidas, nas quais são inspecionados diversos locais de privação de liberdade (prisões, delegacias de polícia, hospitais psiquiátricos, comunidades terapêuticas, unidades de internação de medidas socioeducativas, entre outros) com o intuito de verificar as condições de custódia e a existência de prática de tortura ou outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes.

Conforme exposto anteriormente, em 2017 foram realizadas missões de inspeção nos estados de Roraima, Rio Grande do Norte, Mato Grosso e Tocantins. A partir dessas visitas de inspeção, foram produzidos relatórios com um olhar específico para cada situação, sendo emitidas recomendações direcionadas aos órgãos responsáveis por adotar providências.

Cabe ressaltar que o início de 2017 foi marcado por episódios graves de violência dentro de unidades prisionais, que tiveram como consequência a morte de muitas pessoas presas em vários estados. Esses acontecimentos trouxeram repercussões para a gestão de locais de privação de liberdade, em muitos casos contribuindo para o aprofundamento de práticas de repressão e violência estatal sob o pretexto da necessidade de se “garantir a segurança” dos espaços.

Para permitir uma visão sistêmica sobre as violações a direitos e à dignidade humana em locais de privação de liberdade e práticas de tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes no país, os principais achados do MNPCT, em 2017, foram agrupados por áreas e, dentro delas, por temas. Neste capítulo são apontadas práticas que constituem ou favorecem a tortura no **sistema prisional**, no **sistema socioeducativo**, em **instituições com características asilares (comunidades terapêuticas e hospitais psiquiátricos)** e em **instituições de longa permanência para idosos**.

A tortura é prática enraizada e naturalizada no país, sobretudo quando dirigida contra corpos negros – muitas vezes compreendidos como matáveis, torturáveis, descartáveis, desumanizados na sua essência e despossuídos de direitos por nossas instituições. A reiteração das práticas em diversos estados indica tratar-se de um grave problema nacional, que

demanda atenção não apenas das autoridades locais, mas também de órgãos federais envolvidos com o tema e da sociedade civil em seu exercício das atividades de controle e participação social nos processos de formulação, implementação, avaliação e monitoramento das políticas públicas relacionadas, direta ou indiretamente, com as questões exploradas.

A seguir, apresentaremos pontos identificados de forma recorrente nas missões realizadas pelo MNPCT, os quais revelam práticas institucionais relacionadas com a privação de liberdade e que configuram tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes.

3.1 Sistema prisional

As práticas de tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes identificados pelo MNPCT no período de abril a dezembro de 2017, relacionados ao sistema prisional, serão apresentados a partir dos seguintes temas: ***Raça; Gestão; Privatização; Falta de transparência e óbice ao controle social; “Grupos especiais” e uso da força; Isolamento e restrições de contato com o mundo exterior; Revista vexatória; Superlotação; Desaparecimento forçado; Ausência do Estado e ‘Facções’; Mulheres em privação de liberdade; Indígenas e estrangeiros em privação de liberdade; Assistência jurídica; Assistência material; Alimentação; Água; Saúde; e Infraestrutura***. A divisão por temas é importante, assim, para permitir uma visão ampla sobre as diversas dimensões em que o problema da tortura se materializa.

Para além do problema do encarceramento em massa no país, que fez o Brasil alcançar a marca de mais de 726 mil pessoas presas em 2016 – especialmente jovens negros e pobres – esse relatório soma-se a outros registros que demonstram que as prisões brasileiras são espaços de produção sistemática da tortura e maus-tratos dirigidos contra esse público. Cerca de 64%¹³ do total de pessoas privadas de liberdade em estabelecimentos prisionais brasileiros é composto por negros e negras, refletindo as marcas sistêmicas decorrentes da escravidão, perceptíveis ao longo dos 130 anos após a abolição.

Há evidências concretas de pessoas que sobrevivem em edificações precárias e insalubres, impedimento de acesso a água potável, alimentação regular, ou mesmo que tenham assegurados os cuidados com a higiene, banho de sol, mobilidade, etc. Não obstante,

¹³ Fonte: BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Relatório sintético do Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias – INFOPEN, jul de 2016.

destaque-se que as práticas apresentadas nesse relatório possuem, na maioria dos casos, uma natureza transversal, de modo que os diferentes aspectos se comunicam e acumulam, conformando cenas de profunda violação à dignidade humana identificadas pelo Mecanismo ao longo do período.

3.1.1 Raça

Raça é o tópico central, quando tratamos de práticas de tortura no sistema prisional brasileiro. O racismo que informa as práticas prisionais pôde ser observado pelos peritos e peritas deste Mecanismo de forma direta, em determinadas situações, e também de modo transversal, contido em todas as demais manifestações de tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanas e degradantes que são apontadas neste capítulo.

Presente de forma estrutural na sociedade brasileira, o racismo assume caráter institucional na administração penitenciária e no sistema de justiça criminal. De um lado, é a partir dele que podemos compreender a enorme sobrerrepresentação de negras e negros nas unidades prisionais, observável nos dados divulgados pelo Departamento Penitenciário Nacional e confirmado por peritas e peritos a cada visita de inspeção. A população negra é alvo prioritário da polícia em suas abordagens de rua e recebe de todo o sistema de justiça tratamento mais duro do que o público branco, o que vem sendo demonstrado por diversas pesquisas empíricas realizadas no país.

De outro lado, o racismo institucional se manifesta em variadas camadas observáveis no ambiente prisional. Sendo as prisões locais criados e geridos para custodiar e punir pobres e/ou negros, as rotinas e dinâmicas se estabelecem ali na forma de opressão. Assim, em suas visitas de inspeção, o Mecanismo tem identificado o racismo como elemento estruturante para a política prisional implantada no Brasil, marcada pela ausência de serviços e políticas públicas voltadas ao cumprimento dos direitos previstos em lei, bem como por práticas repressivas, violentas, degradantes e humilhantes contra a população negra.

Estado do Mato Grosso

“apesar do Mecanismo Nacional ter solicitado, não foram disponibilizadas informações relativas aos dados socioeconômicos das pessoas presas no estado. Nesse sentido, tais dados apresentados neste relatório foram obtidos por meio do Infopen, que aponta que 83,5% das pessoas presas são negras e 0,1% são indígenas. Em relação à escolaridade, 40% dos presos possui ensino fundamental incompleto, apenas 8% tem ensino médio completo, enquanto nenhuma das pessoas presas terminou o ensino superior. Demonstrando a alta seletividade dos órgãos do sistema de justiça criminal, que alcança, normalmente, pessoas pobres, moradoras de periferias, com baixa escolaridade e negros e pardos”

Penitenciária de Alcaçuz (RN)

“no sistema de registro da administração da penitenciária havia a previsão do quesito raça/cor com substancial preponderância de pessoas pardas e negras, correspondendo a 92% do total. ”

Penitenciária Estadual de Seridó (RN)

“A situação das mulheres negras no interior dos estabelecimentos penais é alarmante, posto que vivenciam o racismo cotidianamente, sentindo especialmente a ausência de políticas públicas que permitam a transformação desse panorama.”

“A equipe observou no local que mais da metade das mulheres eram negras e pardas. Entretanto, a unidade não dispõe de dados oficiais sobre raça e etnia das internas. (...) Outro aspecto que demonstra o racismo imposto à população negra é o fato de que as mulheres negras também são maioria também entre as visitantes da Penitenciária Estadual do Seridó”

Casa de Prisão Provisória de Palmas (TO)

“Conforme informações da unidade, do total da população carcerária, 83% eram negros e pardos, 13,5% brancos, 3% amarelos e 0,5% amarelos.”

3.1.2 Gestão

Aspectos relacionados à gestão e cultura organizacional são relevantes para a conformação de um sistema penitenciário no qual se difundem as práticas de tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes.

A insuficiência de agentes penitenciários e, sobretudo, de outros trabalhadores técnicos para o desempenho das atividades inerentes à custódia de pessoas presas, impacta a rotina das unidades. Essa insuficiência é utilizada como pretexto para subtração de direitos das pessoas presas, como a não provisão adequada de insumos básicos (como alimentação), a interrupção de atividades como educação e trabalho pela ‘impossibilidade de movimentação dos internos’ ou pela permanência ininterrupta dos presos dentro das celas, por exemplo. Da mesma forma, nesse contexto de ausência de pessoal, o Estado se desresponsabiliza pela garantia da segurança das pessoas que mantém sob sua custódia, atribuindo toda sorte de consequências da falta de controle sobre as unidades prisionais – como mortes e outras formas de violências recorrentes – a conflitos internos entre presos e/ou grupos criminais.

A precariedade torna-se rotina, tanto nas condições à permanência – coerção por meio de armas letais ou pelo poder delegado ao “Preso Representante” –, como no acesso a

alimentação, educação, trabalho e outras atividades que requerem a presença do Agente para a mobilidade dentro do presídio. Há evidenciada uma superposição entre privação de liberdade – praticada pelo exercício do poder coercitivo estatal – e ausência sistemática do mesmo Estado, nesses espaços onde estão concentradas as pessoas privadas de liberdade.

A terceirização das rotinas de agentes dessas instituições aos “representantes” estabelece uma execução da gestão das rotinas nos estabelecimentos prisionais por integrantes de “facções”. Também se evidenciam métodos de coerção utilizados mesmo por tais representantes, como o uso de armas, ameaças, supressão de direitos, ou mesmo o confinamento de outros presos em solitárias.

O sistema prisional corresponde à seletividade do sistema legal-policial e burocrático seletivo, cujo principal resultado se traduz no ingresso da população negra nos estabelecimentos prisionais.

A ausência de legislação sobre a sua permanência no local e, as regras instauradas por força das circunstâncias funcionam de modo contrário ao sistema de direito, prevalecendo a regra de *usos e costumes* - sobretudo quanto à prática de tortura – por parte de Agentes e Presos Representantes.

Outro fator que contribui para a violência e para a tortura no sistema prisional é a ausência de normas adequadas, a fim de orientar a gestão dos estabelecimentos prisionais. A esse respeito, verifica-se, em especial, a adoção, no sistema prisional, de regulamentos e procedimentos elaborados para as forças policiais, cuja natureza é consideravelmente distinta dos agentes que atuam no ambiente prisional.

Além da falta de funcionários, a ausência de documentos normativos acerca do funcionamento da instituição constitui um contrassenso: por meio de prescrições sancionatórias do sistema legislativo, pessoas têm suas liberdades suprimidas pelo Estado, ao passo em que o local onde permanecem presas, em muitas vezes, sequer dispõe de normas escritas que preveem regras de convivência, condutas esperadas, deveres e direitos pessoais e coletivos. À revelia de mecanismos de auto-organização, as pessoas recolhidas em estabelecimentos prisionais ficam expostas a sanções arbitrárias por parte da gestão e dos seus co-gestores (presos representantes), devendo cumprir sua pena definida por meio de determinação judicial, num local onde sequer existem salvaguardas normativas específicas.

Ao constituir uma gestão orientada prioritariamente para a contenção e controle do público prisional, entendendo as pessoas presas como “inimigos” e não como público dotado de direitos e usuário de políticas públicas, as administrações penitenciárias produzem ambientes propícios às práticas de tortura, seja pelo estabelecimento de rotinas e procedimentos degradantes e desumanos que se naturalizam nas unidades prisionais, seja pela adoção da violência institucional como mecanismo ordinário de gestão.

Estado do Mato Grosso

“o estado do Mato Grosso possui um Regimento Interno (2002), bem como um Procedimento Operacional Padrão (POP) únicos para todos os estabelecimentos penais do estado. No entanto, tais documentos não dialogam com normativas nacionais e internacionais sobre o assunto”

“Enseja grande preocupação ao Mecanismo Nacional, o fato de que uma das referências utilizadas para a construção do POP do sistema prisional mato-grossense tenha sido o POP da Polícia Militar do Estado do Mato Grosso (PM). Nesse sentido, cumpre-se apontar que uma das funções da PM é a realização de atividades ostensivas, prevenindo a criminalidade e detendo pessoas consideradas suspeitas de terem cometido algum crime, conforme disposto no Art. 144, § 5º, da Constituição Federal. Em outra medida, o cumprimento da execução penal deve ser realizado por funcionários ligados à administração penitenciária, com rotinas específicas ao cotidiano prisional. Nesse sentido, os agentes penitenciários deveriam executar ação de segurança em unidades prisionais, com o objetivo de garantir a segurança, a fim de assegurar os direitos das pessoas privadas de liberdade. Em resumo, as atividades policiais e as de agentes penitenciários apresentam naturezas, finalidades e públicos-alvo distintos. Ou seja, o POP do sistema prisional mato-grossense não poderia se inspirar no documento similar da Polícia, visto que não deveria haver similaridade de ações entre essas duas funções. De fato, ao observar a conduta dos agentes penitenciários da Cadeia Pública, suas funções e atitudes se assemelham mais as de policiais do que de agentes prisionais. Inclusive, esses profissionais permanecem fortemente armados, com pistolas, espingardas, fuzis e armamentos menos letais no interior da unidade. No entanto, no POP do prisional praticamente não é apresentado um protocolo de uso da força, sobretudo, em relação aos armamentos utilizados pelos agentes. Este ponto será analisado de forma mais aprofundada em seção posterior.”

Estado do Rio Grande do Norte

“Outra discrepância referente ao sistema prisional do Rio Grande do Norte analisada pelo Mecanismo Nacional diz respeito ao déficit de agentes penitenciários, constatado pelo fato de que no sistema prisional, atualmente, há 870 agentes penitenciários em todo o estado para atender uma população carcerária de mais de 7.500 presos e presas. Não reconhecer que há um forte déficit em relação aos servidores e profissionais que atuam nas unidades prisionais, é assumir um alto risco de criar e manter condições precárias e desumanas em locais onde há efetivos baixos com um número muito alto de pessoas presas, é coparticipar deliberadamente da decisão dos presos de autogerir-se e com isso desencadear ações extremamente violentas como às acontecidas em janeiro de 2017. É comum, por exemplo, plantões de apenas um agente penitenciário para mais de 100 presos. Assim, as autoridades locais reconhecem que subsiste um déficit de cerca de 530 agentes penitenciários, conforme a Resolução nº 1/2009 do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (CNPCCP), segundo a qual a proporção mínima é de cinco presos para cada agente”

Penitenciária de Alcaçuz (RN)

“Foram ignorados na pactuação, entre o DEPEN e estado do Rio Grande do Norte, problemas estruturais de Alcaçuz, como a falta de agentes penitenciários, de equipe técnica, de oportunidades de educação,

profissionalização e trabalho, além da falta de uma equipe de saúde mínima. Ter um plano de atuação para a Força-tarefa é determinar o que precisa ser feito, o que pode ser feito, por quem pode ser feito e em quanto tempo. Planejar é prevenir e é envolver as instituições que precisam assumir os seus papéis legais, durante todo o processo – entrada, permanência e saída”

“O fornecimento de refeições se dava pela ação de se carregar carrinhos de mão, portando marmítas preparadas externamente de modo irregular, uma vez que não havia supervisão de agentes públicos no que tange à entrega individualizada de alimentação, conforme mencionado no tópico sobre alimentação deste relatório. A abertura e fechamento de portas de acesso aos pavilhões, por sua vez, é uma atividade absolutamente irregular por terceirizar uma atividade eminentemente do Estado nas mãos dos próprios presos, isentando os agentes penitenciários do exercício do controle e da garantia de direitos dentro da unidade. Estas duas atividades consideradas como trabalho são, na verdade, uma cessão das obrigações manifestamente estatais a particulares, violando o dever da SEJUC em relação à regular execução penal”

3.1.3 Privatização

Diante de supostas dificuldades em se administrar unidades prisionais de modo a garantir o cumprimento da Lei de Execução Penal e demais normas aplicáveis, a solução buscada por algumas unidades da federação tem sido formas de privatização do sistema penitenciário. Essa solução cede ao apelo de empresas privadas, interessadas nesse filão do mercado, ao passo em que retira o Estado a responsabilidade (ou parte dela) pela custódia das pessoas privadas de liberdade.

O que o MNPCT vem observando, contudo, é uma ainda maior precariedade em unidades privatizadas, ainda que os custos envolvidos com a manutenção dessas unidades sejam sensivelmente maiores do que os custos destinados aos estabelecimentos prisionais públicos. Diversos são os problemas identificados com a privatização de unidades prisionais, que vão desde o exercício ilegal por entes privados de atividades exclusivas de agentes públicos até o impacto da tentativa de ampliar o lucro pela redução de custos na restrição de direitos básicos das pessoas presas, como o acesso à água e alimentação de qualidade ou uma assistência jurídica efetiva, podendo repercutir em situações de tortura.

Casa de Prisão Provisória de Palmas (TO)

“O valor per capita mensal inicialmente firmado em R\$ 2.790,00 aumentou anualmente e chegou a elevar-se quase 50% em três anos, alcançando R\$ 4.166,49 por preso. Este alto valor não condiz de modo algum com as condições de detenção previstas na unidade no momento da visita. Destaca-se que no mesmo período, segundo o IPCA, a inflação média foi de 7,1%”

“A dinâmica da contratação da CPP de Palmas prevê a privatização da assistência Jurídica em contraposição à Defensoria Pública. Mesmo num cenário de presos bastante pobres e que estão sob a representação da Defensoria Pública perante os processos em trâmite no Poder Judiciário, o contrato prevê advogados dentro da unidade prisional. Além das questões de intromissão de atribuições, a Pastoral Carcerária elenca ainda que há problemas referentes aos potenciais conflitos de interesse entre

o advogado contratado em caso de denúncias de tortura ou outras violações de direitos, uma vez que o profissional jurídico teria que encaminhar denúncia contra seu empregador, dificultando o acesso à justiça e à proteção em tais casos. Este problema já havia sido identificado pelo Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (CNPCP) em inspeção ao estado em 2013”

Com relação à situação do Estado do Tocantins, é importante destacar que, apesar do contexto de preocupante privatização observado, iniciou-se em 2017 um processo de retomada estatal das unidades privatizadas, o que deve ser objeto de monitoramento pelos próximos anos.

O processo de privatização de serviços essenciais da custódia privilegia a transferência de recursos públicos à iniciativa privada em detrimento à valorização e qualificação dos servidores, comprometendo, inclusive, a responsabilização do Estado pelas eventuais práticas de tratamentos cruéis, desumanos e degradantes, além de permitir que o agente terceirizado punido com a demissão, nesses casos, e não sendo enquadrado na prática do crime de tortura, volte a ser inserido no sistema por outra empresa. Outro aspecto tem de ver com a precariedade de vínculo e condições de trabalho dos trabalhadores terceirizados, impactando na saúde e segurança desses funcionários, bem como na qualidade dos serviços prestados.

3.1.4 Falta de transparência e óbice ao controle social

Espaços de privação de liberdade são especialmente propensos a práticas de tortura, em virtude de sua característica como instituições totais, encerradas em si mesmas, pouco transparentes e acessíveis à sociedade. Assim, à sombra, a ausência ou insuficiência de mecanismos de controle e participação social ou mesmo de fiscalização por outros órgãos públicos são fatores que contribuem para a perpetuação de variadas formas de violação de direitos humanos e de violência institucional.

Nesse sentido, a transparência na administração penitenciária e na gestão de unidades prisionais é identificada pelo MNPCT como elemento central para a política de prevenção e combate à tortura. Da mesma forma, a criação de obstáculos, por parte de gestores ou servidores para o acesso da sociedade civil, ou de órgãos fiscalização, às unidades prisionais, é considerado um indício de que ali são violados direitos humanos.

Administrações penitenciárias e unidades prisionais têm por prática manter registros insuficientes de suas atividades e, ainda, ser pouco transparentes a respeito das informações existentes, tornando-as indisponíveis ao público ou às instituições responsáveis pela fiscalização. Mais que demonstrar a má gestão da informação, esses fatos podem significar

uma deliberada intenção de manter ‘fora do registro’ as dinâmicas e rotinas prisionais, impedindo o controle social e a responsabilização de agentes públicos por práticas ilegais ou criminosas, inclusive aquelas associadas à tortura e a outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes.

Penitenciária de Alcaçuz (RN)

“Toda ação que envolva o uso da força precisa ser registrada de forma detalhada para que possa ser acompanhada por órgãos externos de fiscalização, em conformidade com as diretrizes nacionais. Particularmente, deve-se registrar, entre outros: as circunstâncias e justificativas que levaram ao uso da força; o tipo de arma e de munição; a quantidade de disparos efetuados; a quantidade de pessoas feridas; as ações realizadas de assistência médica; e se houve preservação do local de lesão e, em caso negativo, apresentar justificativa. Com essa medida simples de registro, pode-se prevenir excessos e responsabilizar aqueles que o cometem. Porém, o nível de registro da unidade não garante a transparência sobre o que ocorre no seu interior.”;

“A metodologia de segurança proposta proibia a escuta reservada de qualquer pessoa privada de liberdade, o que prejudicou muito o trabalho do Mecanismo Nacional e de qualquer outro órgão de controle externo no exercício de suas prerrogativas legais. Esta restrição parece ser notoriamente desmedida, tendo em vista a disponibilidade de locais adequados para a escuta e forte presença de servidores penais na unidade”.

“Nenhum órgão de fiscalização externa estava autorizado a adentrar na unidade, nem mesmo o Conselho Estadual de Direitos Humanos que possui prerrogativa legal de ingresso em todas as unidades do sistema prisional do Estado. A coordenação da Força-tarefa justificou estas restrições afirmando serem necessárias até a conclusão das reformas nas celas, alas e pátios – onde aconteciam as visitas, relatando que as restrições seriam provisórias”.

“Um local de privação de liberdade que não recebe nenhuma visita externa, vistoria e não tem procedimentos e rotinas estabelecidas de forma transparente é um ambiente em que pode haver tortura, crime que dificilmente será identificado ou responsabilizado”.

Tocantins

“Neste ensejo, embora o estado do Tocantins tenha atingido a nota máxima na Escala Brasil Transparente, da Controladoria Geral da União (CGU), há preocupações no que tange à transparência do estado em relação à privação de liberdade. Não foi possível encontrar os contratos de terceirização dos serviços penais ou dos serviços de alimentação prisional e socioeducativa na plataforma governamental online. O CNPCP em relatório de inspeção de 2013 ao Tocantins, destaca estas mesmas preocupações”.

3.1.5 “Grupos especiais” e uso da força

Os “grupos especiais” são destacamentos de agentes públicos aos quais se atribui um *status* diferenciado dentro da administração penitenciária, em virtude de uma suposta especialização e conhecimento na forma de lidar com situações de crise/conflito em unidades prisionais ou com rotinas/procedimentos entendidos como mais perigosos. Sua formação geralmente é concebida e executada por agentes penitenciários ou por policiais militares. Apesar de serem apresentados pelas administrações estaduais ou mesmo pelo Departamento Penitenciário

Nacional como grupos de excelência, são recorrentes os relatos de práticas de tortura e violência institucional em sua atuação.

A ação desses grupos em situações atípicas da rotina prisional parece gerar certa permissividade com práticas truculentas e desproporcionais, sendo comumente usados de forma indiscriminada espargidores de pimenta, granadas lacrimogêneas, pistolas de choque elétrico, armas com munição menos letal e até letal. O MNPCT identificou também procedimentos vexatórios em revistas aos presos, longos períodos de exposição em posições físicas exaustivas, abordagens humilhantes, entre outros tratamentos.

Diante dessas práticas, que tem se mostrado rotineiras, o MNPCT tem em seu planejamento para os próximos anos o aprofundamento de estudo específico sobre a atuação dos grupos especiais de intervenção e sua relação com a difusão de atos de tortura no sistema penitenciário e em outros espaços de privação de liberdade do país.

Cadeia Feminina de Boa Vista (RR)

“Para além do clima de violência entre os agentes prisionais e as mulheres presas, as presas chamaram a atenção para as práticas de tortura cometidas por forças especiais de segurança, como o Batalhão de Operações Especiais (BOPE) da Polícia Militar e o Grupo de Intervenção Tática (GIT). Segundo a direção da unidade, essas revistas são realizadas a partir de um chamado da direção, em casos de “fundada suspeita”. Por outro lado, a direção não soube informar os protocolos de uso da força utilizados por esses grupos, tampouco indicou os registros de entrada deles na Cadeia Feminina. (...) As mulheres são levadas pelos agentes homens de calcinha e sutiã até a quadra esportiva da unidade, devendo permanecer sentadas, com o corpo encolhido, em silêncio, até o fim da revista nas celas, em completa afronta à sua intimidade”

“Um ponto que enseja grande preocupação é a violência sofrida pelas mulheres reverberar para seus bebês. Conforme narrativas das presas e de profissionais, em um procedimento realizado por forças especiais de segurança na Cadeia Feminina, policiais militares teriam jogado tanto spray de pimenta na unidade, que uma das crianças passou tão mal que teve de ser removida com urgência para o hospital, configurando ato de tortura contra um recém-nascido”

Penitenciária de Alcaçuz (RN)

“O Grupo Tático Operacional (GTO) da Polícia Militar realiza incursões recorrentes na unidade, frequentemente em parceria com o Batalhão de Polícia de Choque (BPChoque), tanto com a finalidade de conter alguma situação-limite ou conflito interno, como de realizar vistorias no espaço físico da unidade. Seja qual for a finalidade, estas incursões são realizadas por grupos de policiais armados com escopetas calibre 12, comumente com veículos blindados, conhecidos como Caveirão, munidos de balaclavas, além de capacetes, coletes balísticos e uso de bombas de gás e espargidores (sprays) de pimenta etc. Além deste aparato ofensivo, não há registros disponíveis sobre aspectos importantes como o tipo de munição utilizada – se letal ou menos letal”.

“A resposta do Governo do Estado para a rebelião 2015 foi a convocação da Força Nacional de Segurança Pública (FNSP), composta por policiais militares e civis, para realizar a segurança do perímetro externo de Alcaçuz, bem como de outras unidades prisionais do Estado. A Força Nacional permaneceu de março de 2015 até meados de 2016. Sua atuação estava circunscrita à segurança fora

da unidade e, portanto, não alterou em nada as rotinas institucionais, a decadência da infraestrutura e as violações de direitos dentro de Alcaçuz, decorrentes da omissão das autoridades penitenciárias estaduais. Permanecendo, portanto, o alto o risco de novos conflitos e rebeliões, tendo em vista que as causas que originaram a grande rebelião de março de 2015 não foram sanadas, pelo contrário, foram acentuadas com atitudes cada vez omissas adotadas pelo governo do estado do Rio Grande do Norte. A intervenção federal da Força Nacional, do modo como foi posta em prática, não contribuiu em nada para alterar as condições carcerárias. Já a nível estadual, embora fosse de conhecimento de todas as autoridades, em quase dois anos, praticamente, quase nada fora feito para superar a situação de violações, tanto para as pessoas presas como para os trabalhadores do sistema penitenciário”

“Há relatos graves de pessoas presas teriam sido alvejadas por munição letal oriunda de armas de policiais situados nos muros e guaritas da unidade. A equipe do MNPCT teve acesso a informações de que as pessoas atingidas teriam sido atendidas em hospitais, mas não realizaram exame de corpo de delito. Portanto, os indícios destas lesões estão profundamente prejudicados”

“Durante as ações de vistoria geral, os presos seriam encaminhados aos pátios nus ou de bermuda e permaneceriam sentados com as mãos entrelaçadas atrás da cabeça. São comuns relatos de violência e tortura nestas ocasiões, envolvendo agressões físicas, lesões por munição de borracha e agressões químicas – com espargidores (sprays) de pimenta. Tanto no setor administrativo da Penitenciária de Alcaçuz (Pavilhões 1, 2, 3 e SM) como no exterior e interior do Pavilhão 5, os agentes penitenciários portavam armamentos ostensivos, via de regra, escopetas calibre 12 e alguns fuzis de assalto, na contramão das diretrizes de uso da força internacionais. Escopetas calibre 12 podem ser utilizadas para disparar munição de borracha – menos letal – entretanto não devem ser utilizadas regularmente no dia a dia de uma penitenciária, devendo o seu porte ser excepcional e expressamente justificado”

Figura 4 – Armamentos utilizados



Legenda: Agentes penitenciários portando armamentos menos letais. Centro de Detenção Provisória de Palmas/TO

Além dos casos descritos acima, chama atenção a banalização de situações que fazem apologia explícita a excessos, autoritarismo e práticas de violência institucional e tortura em ambientes oficiais do Estado. Cita-se, como exemplo, o vídeo divulgado nas redes sociais¹⁴ de atividade que ocorreu durante a formação de servidores penitenciários no Distrito Federal, onde uma canção entoada pelos instrutores e alunos remetia à rotina dos estabelecimentos prisionais. A letra da música não só legitimava procedimentos de castigo coletivos, sem apuração disciplinar, com uso abusivo da força, mas também aludia a uma visão estereotipada de agentes penitenciários e presos, colocando-os em planos opostos e fomentando a ideologia do combate, como demonstra o trecho a seguir: “Vou pronto para a intervenção / Tiro, gás, pimenta, extração / Tu não mexe comigo, sou operacional / A bala é de borracha mas tenho letal... Preso é muito burro e gosta de correr perigo / Tirando minha paciência, fazendo tudo que é proibido ...Vou dar geral daquele jeito que você sabe / Vou ver quanto gás na cela cabe... Tem agente malvadão... Tá no sal comigo, suspende o parlatório e as visitas tudo”.

Figura 5 – Armamentos utilizados pela FTPI



Legenda: Agente da FTPI portando armamentos letais e menos letais. Penitenciária Estadual de Alcaçuz-Pavilhão 5 (RN)

Ao tomar conhecimento, o Conselho Distrital de Direitos Humanos e o MNPCT solicitaram, em diferentes instâncias, a apuração dos fatos e as providências de responsabilização cabíveis,

¹⁴ Conforme <<https://g1.globo.com/distrito-federal/noticia/de-castigo-gdf-investiga-video-de-agentes-penitenciarios-cantando-parodia-de-despacito.ghtml>>. Acesso em 25-jun.2018.

inclusive por identificarem uma alta autoridade de Estado participando da atividade, incentivando e louvando a iniciativa: o atual Secretário de Justiça do Estado do Rio Grande do Norte e ex-diretor da Diretoria Penitenciária de Operações Especiais (DPOE) do Distrito Federal.

3.1.6 Isolamento e restrições de contato com o mundo exterior

É recorrente, no sistema penitenciário brasileiro, o uso de celas de isolamento com diversas finalidades, sobretudo como forma de “sanção administrativa” a pessoas presas que tenham supostamente cometido faltas – mesmo quando não são instaurados os devidos procedimentos legais. Em geral, pessoas que estão no isolamento são privadas de uma série de direitos, a exemplo do recebimento de visitas, banho de sol ou participação em atividades de trabalho, educação ou celebrações religiosas.

Figura 6 – Uso de Algemas



Legenda: Pessoa presa dentro de cela fechada e algemada com as mãos para a frente com algemas articuladas. Casa de Prisão Provisória de Palmas/TO (CPP de Palmas)

Não obstante, a situação comumente encontrada pelo MNPCT revela um cenário ainda mais grave de violação da dignidade das pessoas privadas de liberdade. As celas utilizadas para isolamento geralmente são ambientes sem iluminação, com pior circulação de ar e com presença de forte odor, sem possibilidade de contato humano. Em muitos casos, faltam às pessoas presas nesses espaços insumos humanos básicos, como água e alimentos, o que caracteriza tortura por privação alimentar. O MNPCT tem atuado pela interdição dos recintos de isolamento, indicando, ainda, a necessidade de responsabilização de gestores que promovam sua manutenção.

Além disso, outras restrições de contato com o mundo exterior podem ser especialmente danosas aos indivíduos presos, caracterizando a privação de liberdade em condições degradantes ou desumanas. Em especial, as restrições ao recebimento de visitas contribuem para que as pessoas presas se vejam cada vez mais isoladas da sociedade, dificultando a manutenção de seus vínculos com família e comunidade, o que aprofunda os danos psíquicos causados pela prisionização.

Entre os princípios básicos para o tratamento de pessoas presas adotados pela Assembleia Geral das Nações Unidas em sua Resolução nº 45/111, de 14 de dezembro de 1990, está o de "abolir ou restringir o uso do isolamento em cela de castigo como sanção disciplinar e encorajar-se-á sua abolição ou restrição" (Princípio 7). Mais contemporaneamente, as novas "Regras Mínimas das Nações Unidas para o Tratamento de Presos" (Regras de Mandela), de 22 de maio de 2015, mantêm esse mesmo foco e ainda o amplia, como se pode verificar nas regras 43, 44 e 45. A medida de confinamento é duramente criticada e vinculada à tortura ou outras formas de tratamento ou sanções cruéis, desumanos ou degradantes. De modo enfático, na regra 43, é dito que devem ser proibidas "as práticas de (a) Confinamento solitário indefinido; (b) Confinamento solitário prolongado; (c) Encarceramento em cela escura ou constantemente iluminada; (d) Castigos corporais ou redução da dieta ou água potável do preso; (e) Castigos coletivos". Para efeito de entendimento, na regra 44 encontramos a definição de que o confinamento solitário "refere-se ao confinamento do preso por 22 horas ou mais, por dia, sem contato humano significativo". Já o confinamento solitário prolongado é definido como "confinamento solitário por mais de 15 dias consecutivos". A regra 45 estabelece que o confinamento solitário só pode ser aplicado em casos excepcionais, como último recurso e pelo menor prazo, jamais como consequência da sentença do preso e nunca

podendo ser aplicado a pessoa portadora de deficiência mental ou física, mulheres e crianças¹⁵.

O confinamento em solitária tem sido considerado, pela jurisprudência dos órgãos jurisdicionais supranacionais, como uma medida que equivale à tortura ou a tratamentos cruéis desumanos ou degradantes, tendo em vista que se encontra entre práticas que podem destruir o equilíbrio psicológico de quem está privado de liberdade, ou mesmo causar sérios riscos fisiológicos em médio e longo prazo. Por esse e outros motivos, diversos dispositivos normativos internacionais demonstram atenção e crítica a tais práticas, sobretudo porque nem sempre os efeitos delas podem ser encontrados de imediato, dificultando significativamente que se detecte e se constate atos de tortura ou outros atos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes.

Em relação ao tema do isolamento, este Mecanismo encontrou duas situações gravíssimas ao longo de 2017. A primeira foi no Estado do Tocantins, na Casa de Prisão Provisória de Palmas (CPP de Palmas), na qual, no prédio do setor administrativo, encontrou uma cela de isolamento, também nomeada “reflexão”, considerada pelos peritos o pior espaço dessa unidade— de tão pequeno, sequer seria possível um adulto de estatura média deitar-se no chão. Como o espaço seria disponibilizado para aplicação de sanção de isolamento e, a partir dos relatos obtidos, o uso não seria eventual, o MNPCT recomendou que a Direção da CPP de Palmas desativasse a referida cela de isolamento, retirando-lhe as grades de modo a inviabilizar seu uso para fins de sanção disciplinar.

A simples existência de espaços com essa configuração sugere que a unidade não é devidamente fiscalizada pelas autoridades competentes ou, ao o fazerem, nenhuma medida pela sua imediata interdição é adotada – o que indica uma ausência de efetividade em sua atuação funcional.

O segundo caso identificado foi no estado de Roraima, na Cadeia Pública Feminina de Boa Vista, onde foi constatado um clima muito repressor. Conforme os relatos das mulheres presas, quando as regras são descumpridas, geralmente elas são punidas com a “tranca”: isoladas em uma cela específica da unidade por até 30 dias. Como o Regimento Interno não indica especificamente que condutas são transgressoras, apresentando apenas dispositivos

¹⁵Brasil. Conselho Nacional de Justiça. Regras de Mandela: Regras Mínimas das Nações Unidas para o Tratamento de Presos /Conselho Nacional de Justiça, Departamento de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e do Sistema de Execução de Medidas Socioeducativas, Conselho Nacional de Justiça – 1. Ed – Brasília: Conselho Nacional de Justiça, 2016.

vagos, como, por exemplo, o dever de a pessoa presa “manter comportamento adequado” durante a privação de liberdade, as sanções impostas às mulheres podem ser aplicadas discricionariamente, de acordo com a interpretação da direção e das agentes prisionais. Adicionalmente, o Regimento Interno do Sistema Prisional de Roraima indica algumas sanções, em caso de cometimento de transgressão disciplinar, como a advertência verbal, repreensão e suspensão de direito. O isolamento seria uma sanção para faltas de natureza mais grave, consistindo em penalização mais branda apenas se comparado ao Regime Disciplinar Diferenciado (RDD). Em outras palavras, não deveria ser uma regra na unidade.

Penitenciária de Alcaçuz (RN)

“Os presos situados no Pavilhão 5 estavam sem receber visitantes no momento da visita da equipe do MNCPT, bem como estavam proibidos de qualquer contato com mundo exterior, inclusive com seus próprios advogados. Tampouco era possível fazer ligações telefônicas ou enviar correspondências. Portanto, tratava-se de um contexto de completo isolamento dos presos no Pavilhão, violando frontalmente a LEP e as Regras de Mandela.”

Cadeia Pública de Nova Mutum (MT)

“A principal forma de contato dos presos com o mundo exterior à unidade é por meio das visitas familiares. Estas ocorrem semanalmente, aos domingos, de 8:00h às 11:00hs. São admitidas apenas duas pessoas por visita e, segundo informações da direção da unidade, é permitida a entrada apenas de familiares de primeiro grau. Embora o POP [Procedimento Operacional Padrão] preveja a possibilidade de visita de amigos, ou seja, a Cadeia de Nova Mutum estabelece parâmetros mais restritivos do que aquele previsto na normativa geral do sistema prisional”.

“A unidade também dificultaria bastante a entrada dos visitantes, seja pela imposição de obstáculos na concessão da carteira individual de visitante, seja na forma como os agentes penitenciários tratam os familiares”.

“Muitas pessoas presas na Cadeia Pública são provenientes de outros municípios e, até de outros estados, assim, eles não possuem parentes de primeiro grau em Nova Mutum e, portanto, esta imposição mais restritiva do que a previsão do POP, acaba por prejudicá-los, privando-os da possibilidade de ter contato afetivo durante o tempo em que permanecem privados de liberdade”.

“Outra forma de contato com os familiares seria por meio de cartas e ligações telefônicas, porém, tanto os presos, quanto a direção, disseram que não é permitido contato telefônico, já as cartas seriam entregues apenas nos dias de visita. Ou seja, aqueles presos cuja família não reside em Nova Mutum, ou que por qualquer outra razão não possam receber visita, ficam isolados do contato com o mundo externo. São inúmeros os relatos de pessoas presas a quem não foi concedida, sequer, a oportunidade de fazer uma ligação para sua família e que esta, nem saberia de sua prisão”.

3.1.7 Revista vexatória

A prática de revista vexatória é atentatória à dignidade humana e estende aos familiares das pessoas presas não apenas a pena, mas o seu cumprimento em condições degradantes.

Ainda em 2012, parecer conjunto do Ministério da Justiça e do CNPCP¹⁶ apontava que “a prática da revista íntima em visitantes, nos estabelecimentos penais, tem sido utilizada à exaustão, à míngua de legislação federal ou mesmo estadual que proíba tal conduta desumana e degradante”. Seis anos após o parecer, apesar dos avanços identificados em leis ou regulamentos de alguns estados, proibindo ou impondo limites à realização de revista vexatória em visitantes que adentram no sistema penitenciário, o MNPCT vem verificando que a prática ainda é recorrente em diversas unidades prisionais.

Frise-se que a maioria das pessoas que visitam os estabelecimentos prisionais são mulheres, com frequência expostas a situações de violência doméstica, urbana e racial, baixa escolaridade, e em situação de vulnerabilidade e exclusão social, além de muitas vezes assumirem o papel central de sustento e cuidado da família, diante da ausência do marido preso. As filas nos estabelecimentos prisionais refletem que pessoas se encontram presas. E, por meio dessas mesmas filas, também são distinguíveis as pessoas que estarão sujeitas a procedimentos diferenciados, nos quais imperam a subordinação e a humilhação – resultantes em lágrimas e sentimentos de culpa – ao serem submetidas ao ritual do controle e da segurança, no qual a cor da pele define, inclusive, o tipo de tratamento dispensado.

Além dos meios tecnológicos que podem contribuir para o controle da entrada de objetos proibidos nas instituições de privação de liberdade, a adoção de procedimentos de revista interna e soluções espaciais podem eliminar a humilhação às pessoas presas e aos visitantes das inspeções com desnudamento, agachamento e outros rituais corporais. Por tudo isso, o Mecanismo Nacional entende que a revista íntima e vexatória é uma decisão administrativa abusiva, inócua para a finalidade pretendida e humilhante, recomendando veementemente sua abolição.

Cadeia Feminina de Boa Vista (RR)

“Formalmente, foram abolidas as revistas vexatórias nos visitantes da Cadeia Pública Feminina. No entanto, há relatos de que o aparelho de raio-x frequentemente apresentaria problemas. Consequentemente, seriam realizados procedimentos de revistas humilhantes, especialmente nas mulheres, como ficar nuas diante de agentes prisionais e agachar diversas vezes”.

Cadeia Pública de Nova Mutum (MT)

“De acordo com o POP [Procedimento Operacional Padrão], a revista nos familiares para entrada na unidade é realizada com detector de metal e raquete, sendo vedada a realização de revista vexatória.

¹⁶O Parecer da Comissão mista instituída para analisar e apresentar proposta quanto à Revista nos estabelecimentos penais no Brasil, foi aprovado em 2012. A Comissão que o realizou foi instituída pela Portaria CNPCP nº 4, de 1º de março de 2012 (DOU de 5/3/12, Edição nº 44, Seção 2).

Porém, há relatos de que, aleatoriamente, alguns familiares seriam selecionados, sem critério definido, para passarem por revista vexatória, contrariando a normativa estadual sobre o assunto”.

“Segundo informações dos servidores, as pessoas privadas de liberdade, em qualquer deslocamento, com exceção da saída para o banho de sol, passam por revista vexatória, que consiste em ficar pelado, fazer agachamentos e movimentos de contração do corpo. Um agente entrevistado descreveu com detalhes como a revista seria realizada, de forma bastante violadora e invasiva. Nesse sentido, em seu relatório de visita ao Brasil, o então Relator Especial Sobre Tortura da ONU, JuanMéndez ,observou com grande preocupação a prática da revista vexatória, classificando-a como “violenta,humilhante e opressiva”.Ele recomenda em seu relatório a abolição deste tipo de prática”.

Penitenciária de Alcaçuz (RN)

“Outra rotina institucional violadora na unidade é a prática da revista vexatória nas pessoas visitantes com a utilização de agachamento em espelhos, toques e contração de órgãos genitais. Particularmente preocupante foi o fato de haver uma mesa obstétrica na sala das revistas, embora a direção tenha informado que o instrumento não seria mais utilizado”.

Penitenciária Estadual de Seridó – Ala Feminina (RN)

“ É realizada a revista vexatória, onde há muita humilhação dos familiares, que são obrigados a ficar desnudos, abaixar três vezes e realizar contrações dos órgãos genitais, procedimento que se aplica a todas as pessoas, incluindo bebês e idosas(os)”

3.1.8 Superlotação

Segundo dados do Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias – Infopen, relativo a junho de 2016, a taxa de ocupação do sistema penitenciário brasileiro é de 197,4%: ou seja, há aproximadamente 2 pessoas presas para cada vaga disponível. Os dados indicam, ainda, que mais de 90%¹⁷ das pessoas presas encontram-se custodiadas em unidades acima de sua capacidade de lotação.

A superlotação é, por si, elemento capaz de caracterizar o cumprimento da pena como cruel, desumano ou degradante. Da mesma forma, ela repercute em diversas outras dimensões da privação de liberdade, a exemplo da privação de direitos, do uso da violência como instrumento estatal para manutenção do “controle” ou “segurança” da unidade prisional e da ausência de fornecimento de direitos ou serviços básicos, como alimentação, acesso a água, educação, saúde, condições de higiene, entre outros.

¹⁷ BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias – INFOPEN. Junho de 2016. Disponível em: <http://depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen/relatorio_2016_22-11.pdf>. Data de acesso: 19 de julho de 2018.

Durante as visitas realizadas, o MNPCT deparou-se com diversas situações de superlotação de unidades e celas, sendo que em muitos casos a condição de custódia era absolutamente desumana em virtude do número de presos extremamente superior à capacidade das celas.

A construção de novos estabelecimentos tem sido considerada pelo Estado como forma de minimizar essa problemática, porém, além da geração de novas vagas não acompanhar o crescimento da população presa, é necessário adotar o uso racional da pena privativa de liberdade, sendo o Sistema de Justiça diretamente responsável por tal adoção.

Penitenciária Feminina de Seridó (RN)

“A ala tem capacidade para 17 pessoas e atualmente conta com lotação de 57 internas, distribuídas em nove celas. O espaço da ala feminina era utilizado anteriormente para a triagem de presos recém-chegados à unidade, mas que, devido à suposta ausência de local adequado para a prisão de mulheres na região, o espaço foi destinado para tal finalidade”.

Cadeia Pública de Nova Mutum (MT)

“Merecem destaque as condições encontradas na cela de triagem. Conforme descrito, a cela tem capacidade para 3 presos e no dia da visita do Mecanismo Nacional, contava com 16 pessoas. Esta cela é destinada aos presos recém-chegados na unidade, ou para aqueles que estão em sanção disciplinar. O espaço já é completamente inadequado para três pessoas, estando agravado pela sua ocupação atual. A equipe de missão teve dificuldade de adentrar em seu interior, tendo em vista a falta de espaço. Ademais, é essencial ressaltar que não há chuveiro na cela, os presos têm acesso à água por meio de uma mangueira que fica na porta. Para realizarem sua higiene pessoal, eles precisam encher um balde de água. Nesse sentido, as condições de higiene eram bastante degradantes, contando com um forte odor. Ainda, os presos são obrigados a dividir 3 camas, sendo que uma delas fica a, pelo menos, dois metros do chão, trazendo risco de queda para o preso. Estas condições são ainda mais agravadas, uma vez que as pessoas passam 30 dias no local, sem sair nem para banho de sol. Sendo, também, proibidos de receberem visitas, como previsto no Regimento Interno”.

Cadeia Pública Feminina de Boa Vista (RR)

“As condições de todas as celas são precárias, agravadas pela superlotação, sobretudo, nas alas para as presas provisórias e condenadas. Nestes lugares, geralmente, quatorze mulheres dividem um lugar destinado a seis. Pela falta de espaço, algumas presas deixam seus colchões em espaços inadequados e bastante insalubres, como na entrada do banheiro. Muitas mulheres dormem em dupla por não haver colchões para todas. Por outro lado, em uma área desativada da unidade, a equipe do Mecanismo Nacional observou uma grande quantidade de colchões novos, ainda embalados em sacos plásticos, ociosos, sem que a unidade apresentasse justificativas razoáveis para não terem sido distribuídos para as mulheres presas”.

Penitenciária Monte Cristo (RR)

“ (...) em uma unidade com forte quadro de superlotação, de cada dez presos, seis aguardam um julgamento do juiz. Pessoas que sequer tenham sido condenadas, com chances de serem absolvidas ou receber alguma pena restritiva de direitos, se encontram privadas de liberdade em uma unidade altamente degradante e torturante”.

Presídio de Cariri (TO)

“A unidade prisional tem capacidade para 280 detentos e no dia da visita contava com 340 detentos, dentre eles 09 provisórios, 15 em regime semiaberto e 1 em medida de segurança. (...) O Presídio do Cariri é originariamente registrada com sendo uma Colônia Agrícola. E como define a Lei de Execuções Penais, esse tipo de estabelecimento é destinado ao “cumprimento de pena em regime semiaberto”, como apregoa seu Art. 91. Porém esta unidade abriga 85,29% de sua população, de presos condenados”

3.1.9 Desaparecimento forçado

Para além dos episódios de violência no sistema prisional, inclusive aqueles que resultaram em mortes, o Mecanismo identificou, ao longo de 2017, a existência de pessoas presas possíveis vítimas de desaparecimento forçado, em contexto de ação ou omissão das autoridades públicas responsáveis pela custódia ou pela segurança das unidades prisionais. Os casos envolvem desde a omissão criminosa do Estado – ao não exercer sua obrigação de empreender investigação e buscas de corpos – até suspeitas fundadas em fortes indícios de práticas de homicídios envolvendo agentes públicos, passando inclusive pela ocultação de cadáveres.

A reiteração desses eventos indica tratar-se de fenômeno de relevância nacional e o tema será objeto de ação específica do MNCPT no próximo biênio.

Penitenciária Agrícola de Monte Cristo (RR)

“A administração prisional não consegue localizar oito pessoas que deveriam estar privadas de liberdade em Monte Cristo, mas se encontram desaparecidas desde a última rebelião. Os órgãos públicos desconhecem se esses indivíduos estão mortos ou foragidos. Esse cenário enseja enorme preocupação, podendo, inclusive, ser identificado como casos de desaparecimentos forçado”.

“Vale ressaltar que todos os fatos relacionados ao cárcere, ainda que sejam cometidos pelas pessoas presas, são de responsabilidade direta do Estado. Como apresenta a função de custodiar os presos, os órgãos públicos deveriam garantir-lhes a segurança e a integridade física”.

Penitenciária de Alcaçuz (RN)

“A rebelião de janeiro de 2017 em Alcaçuz resultou na morte de 26 pessoas (...). Contudo, como mencionado, há 71 pessoas que constam estar em Alcaçuz, mas que não estão. (...) As notícias iniciais tratavam de mais de 100 mortes dentro de Alcaçuz, mas oficialmente foram comprovadas 26 mortes dentro da Penitenciária. Porém, esse número pode vir a ser maior, porque não existe um número oficial de pessoas desaparecidas. (...) é possível que o número de mortes se aproxime à estimativa inicial, ou seja, 90 mortos, dos quais 64 desaparecidos mais 26 mortos confirmados. A equipe do MNPCT obteve informações de que (...) dentro da penitenciária havia uma fábrica de bola onde corpos podem ter sido incinerados, assim como podem haver corpos enterrados em valas improvisadas e ainda corpos nas fossas sépticas”.

“Governo estadual do Rio Grande do Norte, apenas se manifestou quanto à possibilidade de fugas, ignorando sua obrigação de atuar ante os fortes indícios de desaparecimento forçado”.

“Durante a visita à unidade, a equipe do MNPCT pode constatar que não havia nenhuma outra investigação ou perícia criminal sendo feita no Pavilhão 4 de Alcaçuz, não havia nenhum isolamento nas partes da penitenciária onde corpos podem ter sido incinerados ou enterrados e nem havia nenhum trabalho de investigação e identificação de possíveis túneis dentro da unidade”.

3.1.10 Ausência do Estado e “Facções”

A presença de grupos organizados nas unidades prisionais (ditas “facções”) é fenômeno extremamente complexo, muitas vezes, tratado de forma superficial ou equivocada pelas autoridades públicas. Geralmente, o uso do termo, sobretudo nos casos de amotinamentos e rebeliões, retira a responsabilidade do Estado por mortes ou outros episódios de violência verificados dentro dos estabelecimentos prisionais.

A existência desses grupos pode ampliar a vulnerabilidade de pessoas presas, sujeitando-as a regras de conduta e dinâmicas por eles impostas – que podem ser mais ou menos violadoras do que as normas e rotinas determinadas pelo Estado, quando este detém o controle total ou parcial das unidades.

Durante as visitas realizadas, o MNPCT pôde constatar a existência desses grupos e a forma como eles interferem direta ou indiretamente (a partir das relações que estabelece com os agentes públicos) na gestão das unidades. Sua gênese e fortalecimento se dá, pelo que se tem observado, pela ausência do Estado no fornecimento de condições adequadas de custódia e de assistência material mínima para as pessoas privadas de liberdade. Da mesma forma, o contexto de violência institucional e desrespeito à dignidade das pessoas privadas de liberdade propicia a organização dos presos como forma de constituir estratégias capazes de promover a autoproteção e resistência frente às violações perpetradas pelo Estado, culminando, inclusive, nos agrupamentos hoje conhecidos como as ‘facções’.

Observou-se que o Estado questiona, desde o ingresso da pessoa presa no estabelecimento, sobre o pertencimento a uma ou outra ‘facção’, na tentativa de separar grupos. Mesmo que o preso não se identifique com nenhum grupo, precisará optar para que seja alocado internamente. Assim, a separação nesses estabelecimentos tem se dado, sobretudo a partir desse critério, e não em conformidade com os critérios previstos na legislação, como a

situação processual, tipo criminal ou idade. Em última instância, o próprio Estado colabora com o recrutamento para os grupos criminais.

Outra maneira, por meio da qual o Estado brasileiro contribuiu para a difusão das 'facções' pelo país, foi a adoção de estratégias como as transferências de presos para penitenciárias federais ou para cumprimento de pena em Regime Disciplinar Diferenciado (RDD). Apesar de essas transferências serem apresentadas oficialmente como forma de combater as organizações criminosas, seu resultado prático tem sido o oposto, contribuindo para a criação de novas lideranças, a nacionalização de grupos, sem esboçar um impacto na desarticulação de ações criminosas.

Estado de Roraima

“A presença de facções no sistema prisional roraimense é percebida como um fenômeno relativamente recente tanto pelo poder público quanto pela sociedade civil estadual, tendo se iniciado há cerca de três anos. Segundo relatos, para além das péssimas condições de detenção e da violência persistente das forças de segurança do Estado contra as pessoas privadas de liberdade, a ação das facções se projetou também a partir da transferência de lideranças de presos a estabelecimentos com regimes de cumprimento de penas mais rigorosos, como os de Regime Disciplinar Diferenciado (RDD) e unidades prisionais federais, todos em outros estados. O contato com outros universos prisionais, em que se misturam pessoas com distintos perfis, de diferentes localidades, facilitou o aliciamento dos presos roraimenses a facções criminais. Assim, ao retornarem ao seu estado de origem, estas pessoas disseminaram os valores e códigos desses grupos, ajudando a consolidar a ação das facções no estado”.

“Uma medida adotada pelo poder público roraimense para coibir a ação de facções nas prisões se referiu a separação entre os presos do Comando Vermelho e do PCC. A Cadeia Pública Masculina de Boa Vista, outra unidade prisional do estado, passou a abrigar os presos da primeira facção, ao passo que Monte Cristo concentrou os homens pertencentes ao segundo grupo. Para além desta divisão, outra aposta do poder público foi a transferência de cinco lideranças de ambos os grupos criminosos a presídios federais. No médio e longo prazo, a estratégia a ser adotada é a dispersão das pessoas presas nas unidades inauguradas a partir da construção de novas prisões, reduzindo os índices de superlotação carcerária. Contudo, não foram apresentadas ao Mecanismo Nacional perspectivas voltadas ao desencarceramento, à execução de garantias das pessoas presas e ao estabelecimento de rotinas institucionais pautadas por diretrizes de Direitos Humanos”.

Penitenciária Agrícola de Monte Cristo (RR)

“Todo este cenário, marcado por condições altamente degradantes e torturantes de detenção, propicia o autogoverno dos presos, o que, por sua vez, fomenta a criação e a disseminação das facções nos cárceres roraimenses. Desse modo, fatos como os ocorridos nos últimos meses, os quais ensejaram a morte de um grande número de pessoas privadas de liberdade, poderão continuar a perfazer a rotina de Monte Cristo. A partir dessa análise, chega-se à conclusão de que a unidade promove tortura e tratamentos cruéis, desumanos, degradantes, de modo que não tem as mínimas condições de manter a sua porta de entrada aberta”

Casa de Prisão Provisória de Palmas (TO)

“A CPP de Palmas manifesta um duplo sistema de alocação de presos. De um lado há a heteros segregação dos presos pela administração prisional principalmente entre os Pavilhões A e B e nas celas especiais. De outro lado, já dentro dos pavilhões, desenvolve-se uma auto segregação, na qual os próprios presos decidem quais celas são ocupadas por quais pessoas. Assim, o poder destas facções dentro da CPP de Palmas repercute não só na designação institucional de pavilhões específicos para as mesmas, mas também no controle sobre a alocação de presos dentro das celas existentes nos pavilhões. Segundo a administração prisional, esta alocação ocorre por conta dos presos e, em alguma medida, o chefe de plantão consideraria uma distribuição com base nas celas menos superlotadas. Sem embargo, inequivocamente a distribuição interna não é determinada institucionalmente. Tal auto segregação afronta o disposto nas Regras de Mandela sobre acomodações, as quais determinam que celas deverão “ser ocupadas por presos cuidadosamente selecionados como sendo capazes de serem alojados juntos”

“Dentro da CPP de Palmas, a priori há um único critério para separação dos presos: o pertencimento a facções criminosas, o qual se institucionalizou a partir de novembro de 2016. Desde então, as pessoas privadas de liberdade na unidade são categorizadas somente de três formas: pertencente à facção do Pavilhão A, pertencente à facção do Pavilhão B, e não faccionado - também chamado “comunidade”.”

3.1.11 Mulheres em privação de liberdade

O MNPCT atua na perspectiva da prevenção e combate à desigualdade e à violência de gênero, considerando que as mulheres privadas de liberdade estão especialmente sujeitas à tortura e a outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes, acrescendo às violências em geral existentes no sistema prisional também aquelas decorrentes do machismo e da misoginia¹⁸. Adota-se aqui, para análise do tema, o parâmetro normativo internacional disposto nas Regras das Nações Unidas para o Tratamento de Mulheres Presas e Medidas não Privativas de Liberdade para Mulheres Infratoras - *Regras de Bangkok*, de 2010¹⁹. Este Mecanismo busca, assim, lançar um olhar diferenciado para as especificidades de gênero no

¹⁸ Particularmente sobre esse tema, as condições de vulnerabilidade das mulheres negras são ainda mais evidentes. O quadro geral de vulnerabilidades econômicas e sociais, a ausência de oportunidades econômicas e exclusão do mercado formal de trabalho, a exploração sexual precoce, o crescente registro de assassinatos e estupros contra tais mulheres são preocupantes. Quando, mesmo cientes dos riscos, ingressam no mundo do crime, vivenciam ainda o processo da dominação patriarcal, fato que também se reproduz dentro dos muros da Penitenciária, principalmente através do tratamento que lhes é ofertado por agentes penitenciárias, desprovidas da formação necessária para o contato com as presas sob sua responsabilidade. No Sistema Penitenciário, é possível registrar situações de iniquidades em relação aos homens encarcerados, especialmente no que diz respeito ao acesso a lápis, caneta, papel, ou até mesmo a espelho. As condições arquitetônicas das prisões femininas expressam a ausência de instalações adequadas para proporcionar às mulheres presas a prática de esportes, lazer, recreação ou trabalho. Ao contrário, são obrigadas em alguns estabelecimentos a se vincularem a alguma “denominação evangélica” ou terem próxima à cama apenas a “Bíblia Sagrada”. As realidades são desumanizantes, e transformam as mulheres negras mais uma vez em vítimas das diversas ausências de políticas públicas: os estabelecimentos penitenciários femininos são de natureza muito mais punitiva/vingativa que ressocializadora.

¹⁹ Disponível em: <<http://www.cnj.jus.br/files/conteudo/arquivo/2016/03/27fa43cd9998bf5b43aa2cb3e0f53c44.pdf>>. Acesso em 20 jun 2018.

encarceramento feminino, tanto no campo da execução penal, como também na priorização de medidas não privativas de liberdade, a fim de que seja evitada a entrada de mulheres no sistema carcerário e se garanta celeridade ao processo de sua saída desse sistema.

Historicamente, a perspectiva masculina tem sido tomada como regra na construção e execução da política penal. Assim, dentre as principais preocupações deste Mecanismo nas visitas às unidades de privação de liberdade femininas, estão a “atuação de agentes públicos do mesmo sexo” e a atenção à saúde da mulher, ao pré-natal, ao parto e à maternidade das mulheres privadas de liberdade, incluindo também a atenção a crianças de pessoas privadas de liberdade e de visitantes e as medidas adequadas às mulheres. Além disso, outras nuances colore o universo feminino nas prisões: relacionadas à sua raça e etnia, à sua idade, se portadora ou não de alguma deficiência e/ou transtorno mental, sua orientação sexual e sua identidade de gênero, para citarmos alguns exemplos.

Em relação a questões relacionadas à gravidez, à amamentação e à maternidade, diferentes marcos legais ditam regras sobre esta temática. A Lei nº 13.257, de 2015, conhecida como Estatuto da Primeira Infância, alterou o Art. 318 do Código de Processo Penal (Decreto-Lei nº 3.689, de 1941), permitindo a substituição da prisão preventiva pela domiciliar nos casos em que o agente for gestante (inciso IV) e mulher com filho de até 12 anos incompletos (inciso V). Também o Supremo Tribunal Federal (STF), recentemente, concedeu *habeas corpus* coletivo para substituir a prisão preventiva pela domiciliar a todas gestantes e mães com filhos até 12 anos e deficientes, exceto nos casos de crimes praticados pelas mulheres mediante violência ou grave ameaça, ou contra seus filhos. Há ainda todo um arcabouço legislativo nacional e internacional²⁰ cujo objetivo é assegurar que a privação de liberdade seja o último recurso, sobretudo, para mulheres gestantes e com filhos²¹. As Regras 57 a 62 das Regras de Bangkok, por exemplo, dispõem que, nos processos em que as mulheres figurem como réis, os atores do sistema de justiça devem considerar diversos fatores, tais como condições de pobreza e exclusão social, maternidade e papel de cuidado de outras pessoas dependentes, o papel de provimento do lar etc. Evita-se, assim, que as penas impostas às mulheres se estendam para sua família.

²⁰ Dentre as diversas normas, podem-se citar as Regras de Bangkok; a Convenção sobre a Eliminação de todas as formas de Discriminação contra a Mulher; Regras de Mandela, dentre outros.

²¹ O documento “Mulheres, políticas de drogas e encarceramento: um guia para reforma em políticas na América Latina e no Caribe, produzido pela Washington Office on Latin America (WOLA) e outras organizações internacionais, estabelece que “nos casos de gestantes e mulheres com pessoas dependentes a seu cargo, o encarceramento deveria ser o último recurso ou inclusive deveria ser evitado por completo”. (pág. 36). Documento disponível em: <<https://www.wola.org/wp-content/uploads/2016/10/Portuguese-Report-WEB-Version.pdf>>. Acesso em 20 jun 2018.

A Constituição Federal, de 1988, assegura, em seu Art. 5º, inciso L, as condições para que as mulheres presas possam permanecer com seus filhos durante o período de amamentação. Por sua vez, a Organização Mundial de Saúde (OMS) estabelece como diretriz a exclusividade da amamentação até os seis meses e o complemento básico à alimentação da criança até os dois anos²². Já a LEP garante, em seu Art. 83, § 2º, que a mãe permaneça com a criança, no mínimo, por seis meses, podendo chegar aos sete anos de idade. Ainda de acordo com as Regras de Bangkok, a decisão do momento de separação da mãe de seu filho deverá ser realizada no caso a caso e fundada sempre no melhor interesse da criança. Nesse sentido, deveria ser dado o direito às mães de decidir, juntamente com uma equipe qualificada de profissionais, o momento ideal de separação. Ademais, esta separação deve ser trabalhada visando evitar repercussões psicológicas para a mãe e, também para sua criança.

Figura 7 - Ala feminina da Penitenciária Estadual do Seridó/RN



Legenda: Porta da cela de isolamento da Ala Feminina na Penitenciária Estadual do Seridó.

²² Organização Mundial de Saúde (OMS). Estratégia Global para a Alimentação de Lactantes e Crianças de Primeira Infância. Setembro, 2005. Disponível em: <<http://www.ibfan.org.br/documentos/ibfan/doc-286.pdf>>. Acesso em 20 jun 2018.

Nas visitas realizadas neste ano de 2017, a falta de acesso à saúde nas unidades femininas visitadas merece destaque. Segundo a Política Nacional de Atenção à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional - PNAISP, instituída pela Portaria nº 482, de 2014²³, do Ministério da Saúde, as unidades prisionais com população prisional de 101 a 500 pessoas devem contar com atendimento mínimo de 20 horas semanais, com uma equipe (também mínima) composta por um assistente social; um cirurgião-dentista; um enfermeiro; um médico; um psicólogo; um técnico de enfermagem/auxiliar de enfermagem; um técnico de higiene bucal/auxiliar de saúde bucal²⁴. Além da PNAISP, tem-se a Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional (PNAMPE)²⁵, a qual se espera que os estados compactuem também. Entretanto, muito distante deste cenário, a Cadeia Pública Feminina de Boa Vista/RR sequer apresentava equipe de saúde nos dias da visita do MNPCT e a Ala Feminina da Penitenciária Estadual do Seridó, no RN, só possuía um enfermeiro uma técnica de enfermagem, que não prestavam assistência às mulheres em celas de sanção disciplinar e triagem.

Os cuidados com a saúde mental, nas unidades prisionais femininas visitadas, também merecem ser comentados, pois foram considerados praticamente inexistentes. Em algumas das inspeções, foram encontradas mulheres medicalizadas, mas sem o devido acompanhamento psiquiátrico e psicológico, além do isolamento de mulheres que entraram em surto, como foi o caso de Roraima. Tal situação fere legislações nacionais, como a Lei nº 10.216, de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, e internacionais, a exemplo das Regras de Bangkok que, em sua Regra 12, aponta que “deverão ser disponibilizados às mulheres presas com necessidades de atenção à saúde mental, na prisão ou fora dela, programas de atenção à saúde mental individualizados, abrangentes, sensíveis às questões de gênero e centrados na compreensão dos traumas, assim como programas de reabilitação”.

No caso do sistema prisional do Estado de Roraima, a combinação entre a violência diária sofrida pelas mulheres, registrada no relatório da missão a esse estado, associada ao desrespeito às suas particularidades e à ausência de atenção à sua saúde, configura uma forma

²³ Portaria nº 482/2014. Documento disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0482_01_04_2014.html>. Acesso em jun 2018.

²⁴ Segundo a Portaria há ainda mais um profissional a ser escolhido nas seguintes profissões: assistente social, enfermagem, farmácia, fisioterapia, nutrição, psicologia ou terapia ocupacional.

²⁵ Portaria Interministerial nº 20, de 16 de janeiro de 2014.

de tortura ou tratamento cruel, desumano e degradante. Tal fato corrobora aquilo que aponta o Ex-Relator Especial das Nações Unidas sobre Tortura, Juan Méndez²⁶, em um Informe de 2016, no qual indica que a ausência de uma atenção à saúde orientada especificamente à mulher nas prisões pode se constituir como maus-tratos ou, quando não ofertada de maneira intencional ou mediante proibição do acesso à saúde, tais práticas podem ser consideradas como tortura.

O cenário encontrado na Cadeia Feminina de Roraima evidencia ainda mais a necessidade de aplicação de tais normativas às mulheres gestantes e com filhos, pois o espaço destinado às grávidas e mulheres com crianças na unidade é improvisado e inadequado. No mesmo sentido, a Ala Feminina da Penitenciária Estadual de Seridó, tendo em vista a situação de extrema precariedade a que são submetidas às mulheres presas, sobretudo aquelas que estão nas celas de triagem e/ou sanção disciplinar, também não tem como abrigar gestantes e mulheres com filhos.

Além dessas, outras formas de violência foram identificadas, como as relatadas a seguir.

Cadeia Pública Feminina de Boa Vista (RR)

"Não importa se a calcinha tá rasgada ou se a pessoa tá menstruada. Com isso, cada um dos espaços da unidade é vasculhado, bagunçando os pertences das mulheres."

"Em uma das últimas revistas realizadas na Cadeia Feminina, ocorrida em outubro de 2016, as presas foram levadas ao pátio da unidade, todas com roupas íntimas. As forças de segurança foram compostas basicamente por homens, os quais bateram muito em algumas mulheres. Todas as presas afirmaram que os agentes de segurança teriam gravado vídeos das presas praticamente nuas, tendo recebido respaldo e incentivo de algumas agentes prisionais da unidade. Praticamente todas as mulheres narraram o fato ao MNPCT com muita angústia, sobretudo, pelo fato de os homens terem proferido diversas ofensas e terem ridicularizado seus corpos. Mais grave, o material teria sido compartilhado entre diversos agentes de segurança e era usado sistematicamente pelas agentes prisionais para constranger as mulheres, se tornando fonte de forte humilhação"

"As mulheres da ala precisam gritar para as agentes até que a parturiente seja efetivamente atendida. Ao ser levada para o hospital, de acordo com relatos, a grávida seria transportada algemada com as mãos para trás durante todo o trajeto, permanecendo assim até o momento do parto."

"As mulheres são obrigadas a usar uma uniformização de vestimenta, sob o risco de serem penalizadas: short vermelho, blusa, top e chinelo - todos brancos. Ainda, as mulheres podem ter até duas calcinhas, o que é uma violação à intimidade feminina. Esse uniforme, tal como é chamado o conjunto dessas peças de roupa, não é oferecida pelo Estado, devendo as famílias das presas providenciá-lo, mais uma vez, sobrecarregando-as. Inclusive, caso esteja sem uma das peças estipuladas, como a sandália branca, por exemplo, a presa não pode sair para audiências ou realizar outras atividades externas ao cárcere."

²⁶ Conselho de Direitos Humanos da Organização das Nações Unidas (ONU). Informe dei Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penascruelles, inhumanos o degradantes. Genebra: janeiro de 2016 (A/HCR/31/57), págs. 8 e 9. Documento disponível em: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G16/001/00/PDF/G1600100.pdf?OpenElement>. Acesso em abril de 2017.

Penitenciária Feminina de Seridó (RN)

“De acordo com a pauta relativa à ala feminina da Penitenciária Estadual do Seridó, houve relatos que uma das principais violações de direitos ocorreu em janeiro, durante os procedimentos de revista nas celas, onde “as presas eram forçadas a ficar nuas na frente de agentes masculinos, sofrendo diversos constrangimentos”

“Além da estrutura física, os demais recursos da unidade também são compartilhados entre os presos homens e mulheres, desde a direção, à equipe de agentes penitenciárias(os) e à equipe técnica. Tal condição compromete seriamente a possibilidade de tratamento adequado, já que foi pensada para o público masculino”

3.1.12 Indígenas e estrangeiros em privação de liberdade

Entre os estados visitados, apenas em Roraima foi constatada a presença da população indígena em privação de liberdade. De acordo com o Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias do DEPEN, Roraima é o estado com a maior parcela da população prisional indígena (5,65%).

O Mecanismo Nacional dirigiu especial atenção ao tema dos indígenas privados de liberdade em Roraima, constatando que as pessoas privadas de liberdade no estado já são submetidas, diversas vezes, a práticas de tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes, sendo a situação dos indígenas agravada em razão das especificidades socioculturais.

A pauta indígena protagonizou as ações dos membros do MNPCT a partir de uma ampla articulação das lideranças indígenas, que puderam relatar o atual cenário de violações aos direitos humanos dos povos indígenas privados de liberdade no estado. Dentre tais violações, podem ser destacadas as seguintes: (a) hostilização e humilhações decorrente da condição étnica por parte dos agentes do estado; (b) cerceamento ao direito de culto religioso de acordo com as tradições étnicas; (c) ausência de assistência psicossocial por parte de indigenistas da FUNAI e ou de Organizações não governamentais; (d) total precariedade do sistema de justiça no acompanhamento das ações envolvendo indígenas; (e) falta de tradutores indígenas no acompanhamento de toda a fase inquisitorial e processual prejudicando a compreensão dos atos administrativos e processuais, bem como o contraditório e a ampla defesa.

Nesse sentido, observou-se o descumprimento da legislação vigente que resguarda a tradicionalidade, costumes e os direitos dos povos indígenas, alicerçados na Constituição Federal de 1988, no Estatuto do Índio, bem como nos tratados e acordos internacionais de que o Estado brasileiro é signatário.

Os estrangeiros são considerados um grupo socialmente vulnerável. Na Penitenciária Agrícola de Monte Cristo, no estado de Roraima, a equipe do Mecanismo Nacional visitou a área denominada “cozinha” ou “favela”, que consistia em um amplo espaço aberto, repleto de barracos construídos com embalagens de quentinhas, pedaços de madeira e outros materiais improvisados. O local era destinado a pessoas no “seguro”, sem convivência com o restante dos presos pelo tipo de crime que cometeram ou por rixas entre ‘facções’. Adicionalmente, abrigava indígenas, estrangeiros, pessoas LGBTI, idosos e antigos agentes de segurança pública do estado. Não foi raro o contato com presos sem muita clareza sobre os motivos e o andamento de seus processos. A falta de acesso à justiça pareceu ser um problema estrutural da unidade. Esse fato se acentuava para os estrangeiros que, para além de desconhecer os trâmites processuais e as normas brasileiras, tinham dificuldades de se comunicar em português. Ao que parece, é incomum uma articulação entre presos com este perfil e o consulado de seu país, bem como o auxílio de um tradutor para a realização da assistência jurídica.

Já na Cadeia Pública Feminina de Boa Vista (CPF BV), além da dificuldade em receber visitas dos familiares, a falta de acesso à justiça também era evidente, como podemos verificar pelo alto número de presas provisórias, superior a 60% do contingente de pessoas privadas de liberdade do local. Essa situação é ainda mais grave para as presas estrangeiras que geralmente não tiveram assistência consular.

Nesse sentido, a Corte Interamericana de Direitos Humanos se pronunciou, por meio da Opinião Consultiva OC – 16/99²⁷, sobre o direito à assistência consular, apontando que a inobservância desse direito afeta as garantias do devido processo legal, consagrado no Art. 14 do Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos²⁸.

²⁷ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Opinión Consultiva OC – 16/99, de 1 de outubro de 1999, solicitada pelos Estados Unidos Mexicanos. Documento disponível em: http://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea_16_esp.pdf. Acesso em abril, 2017.

²⁸ Pacto Internacional sobre Derechos Civis e Políticos, adotado pela XXI Sessão da Assembleia-Geral das Nações Unidas, em 16 de dezembro de 1966, promulgado pelo Decreto nº 592/1992.

Estado de Roraima

“Tanto a Convenção 169 da Organização Internacional do Trabalho (OIT) quanto a Declaração das Nações Unidas sobre os Direitos dos Povos Indígenas (DDPI) e o Estatuto do Índio dispõem que os costumes indígenas devem ser respeitados ao se tratar de questões penais ou jurídicas. O próprio povo pode aplicar seus costumes para responsabilizar os indivíduos infratores, bem como pode estabelecer medidas para a resolução dos conflitos. Entretanto, em Roraima, tanto os conflitos entre indígenas e não-indígenas, quanto conflitos entre os próprios indígenas, são julgados e sancionados no âmbito da justiça dos brancos, contrariando o interesse dos povos tradicionais.”

“Uma vez levados os casos à justiça comum, não há procedimentos institucionais que garantam a observância de elementos culturais no decorrer do processo judicial. Por exemplo, não há a prática de solicitação e realização de laudos antropológicos que situem o suposto crime ou ato infracional em um contexto cultural específico. A Fundação Nacional do Índio (FUNAI) não participa dos procedimentos jurídicos, e o Tribunal de Justiça tampouco possui um corpo de antropólogos que subsidiem a decisão judicial, contribuindo com uma visão mais completa sobre a situação a ser julgada. Sem recursos para arcar com advogados particulares, os indígenas normalmente dependem da Defensoria Pública que, de acordo com os relatos, está pouco apropriada dos direitos dos povos tradicionais e não realiza um trabalho adequado.”

“os conceitos próprios do sistema de justiça são bastante distantes da realidade dos indígenas. Assim, não há, conforme os relatos, um cuidado do sistema de justiça de se fazer compreender pelos indígenas acusados ou sentenciados. Desta forma, foram relatadas conduções, detenções e procedimentos judiciais não suficientemente compreendidos pelas pessoas sob a custódia do Estado, prejudicando sobremaneira as possibilidades de defesa e de garantia de direitos.”

Penitenciária Agrícola de Monte Cristo (RR)

“A direção de Monte Cristo indicou que não há indígenas na instituição, haja vista o fato de ‘ninguém usar arco e flecha’ em suas rotinas em liberdade, denotando um completo desconhecimento sobre a questão. No entanto, a equipe do Mecanismo Nacional observou diversas pessoas que se identificavam como indígenas, localizadas, sobretudo na ala conhecida como “Favela” ou “Cozinha”. De acordo com as pessoas entrevistadas, haveria, somente nesta ala, em torno de 40 indígenas. Há outras também nas demais alas da unidade, em quantidade que não pôde ser verificada devido à ausência de procedimentos de identificação da população custodiada em Monte Cristo.”

“Moradores de comunidades muitas vezes distantes das unidades prisionais, os familiares têm dificuldade em cumprir os horários estabelecidos pela instituição, restringindo ainda mais o contato com seus parentes e com o mundo externo à unidade. Além disso, para que a visita seja realizada, é necessário comprovar a estabilidade da relação ou o casamento, documentos que grande parte dos indígenas não possui, pois não fazem parte da sua cultura.”

“O exercício religioso resta fortemente prejudicado em razão da perspectiva de que não haveria indígenas custodiados em Monte Cristo. Sob esta perspectiva, sem indígenas, não haveria necessidade de políticas que garantissem o exercício da religiosidade em parâmetros não convencionais.”

Cadeia Pública Feminina de Boa Vista (RR)

“As presas estrangeiras encontram muitas dificuldades para receber visitas familiares, quase não tendo contato com seus entes queridos durante a privação da liberdade. Isso porque, para realizar as visitas, a família precisaria comprovar domicílio no Brasil, o que na maioria das vezes seria inviável. Então, por vezes, as presas estrangeiras apenas tomam ciência de que suas famílias tentaram visitá-la ao chegar uma carta com essa informação.”

3.1.13 Assistência jurídica

Conforme a Constituição de 1988, compete ao Estado proporcionar a assistência jurídica integral a todos os necessitados, especialmente aos que sofrem os efeitos nefastos decorrentes das profundas desigualdades de ordem econômica e social, nos quais se incluem sobretudo os cidadãos e cidadãs negros.

A falta de assistência jurídica adequada tem diversas repercussões na vida das pessoas presas, sendo uma das principais reclamações ouvidas durante inspeções realizadas em estabelecimentos penais. Registra-se a absoluta falta de informações dos presos já sentenciados relativas ao andamento de seu processo, ao julgamento dos recursos referentes a sua condenação e outros pedidos, entre os quais os de progressão de regimes ou indultos, assim como a falta de informações sobre a data de realização de suas audiências judiciais.

Tal situação transforma-se no vetor principal para o clima de tensão nas unidades prisionais, acarreta aflições e sofrimentos psíquicos que podem, inclusive, se agravar para quadros de transtornos mentais. Nesses casos, a situação das mulheres é ainda mais cruel, uma vez que a ausência de informações sobre a situação processual soma-se à ausência de informações relativas aos filhos menores e preocupações diversas sobre cuidados a serem dispensados às crianças, aumentando ainda mais a sobrecarga emocional.

Ainda, inúmeras pessoas encontram-se sem o devido acompanhamento de Defensores Públicos, o que prolonga ainda mais o estado de angústia e incerteza sobre a situação processual. Essas pessoas, juridicamente desassistidas, estão mais sujeitas a práticas de tortura e vivenciam situações que incorrem em maus tratos, agravadas pela superlotação dos estabelecimentos prisionais, nos quais não é assegurado o direito de denunciar situações que envolvam abuso de poder, assédio moral, violência institucional, étnica e racial, por exemplo.

Pessoas presas sem o devido acompanhamento de defensores públicos ou advogados estão mais sujeitas a cumprirem penas além do determinado em sentença judicial, ou mesmo a ficarem submetidas a prisões provisórias prolongadas, além da menor probabilidade de usufruir de direitos, como a progressão de regime, o livramento condicional, o indulto ou a comutação de penas. Da mesma forma, essas pessoas desassistidas estão mais sujeitas a serem submetidas a práticas de tortura, mas vez que não possuem acesso constante a advogado ou defensor público para realizar a denúncia.

É recorrente, também, a reclamação sobre a ausência de assistência jurídica nos processos disciplinares, que acabam ocorrendo sem a garantia legal do direito de defesa. Essa ausência é comum também no caso dos estrangeiros.

Cadeia Feminina de Boa Vista (RR)

"Durante a visita à Cadeia Feminina, um dos principais apontamentos realizados pelas mulheres presas se referiu à falta de acesso à justiça. Isso se traduz em boa medida no alto número de presas provisórias, o qual constitui mais de 60% das pessoas privadas de liberdade do local. Há casos de presas provisórias na unidade sem assistência jurídica efetiva há mais de um ano. Muitas mulheres desconhecem sua situação processual e apontam para demora das audiências. Essa situação é ainda mais grave para as presas estrangeiras que geralmente não entendem o sistema de justiça brasileiro e não tiveram sequer acesso ao consulado de seu país"

Penitenciário de Alcaçuz (RN)

"Em decorrência das incursões do GTO e demais forças especiais, muitas vezes se instauram procedimentos disciplinares contra os presos quando se encontram materiais ilícitos durante as revistas, como celulares, instrumentos cortantes, drogas etc. Nestes casos, o preso é encaminhado ao setor administrativo onde é colhido seu depoimento e registrada a falta disciplinar grave em seu prontuário e também seria informada a Vara competente do Poder Judiciário. Todavia, estes procedimentos se perfazem sem garantia de ampla defesa e contraditório, sem presença de advogado ou defensor público, sem oportunidade de produzir provas e de chamar testemunhas ou oferecer meios de recorrer da decisão, em completa violação do direito constitucional ao devido processo legal".

Presídio de Monte Cristo:

"Conforme a direção de Monte Cristo e outros órgãos públicos estaduais, não há defensores nem advogados de plantão na unidade. O local apenas apresenta técnicos, cuja função seria encaminhar demandas jurídicas dos presos à Defensoria Pública. Entretanto, desde o início do protesto das pessoas privadas de liberdade, qualquer assistência jurídica estava suspensa em Monte Cristo".

"Esse fato se acentua para os estrangeiros que, para além de desconhecer os trâmites processuais e as normas brasileiras, têm dificuldades de se comunicar em português. Ao que parece, é incomum a articulação entre presos com este perfil e o consulado de seu país, bem como o auxílio de um tradutor para a realização da assistência jurídica".

3.1.14 Assistência material

É dever do Estado assegurar a assistência material às pessoas privadas de liberdade, provendo os insumos necessários para as suas necessidades básicas. Dentre os normativos que orientam esse tema, destacam-se as Regras Nelson Mandela da ONU, entre os itens 18 e 22, que tratam especificamente dos itens de higiene pessoal, vestuário, roupas de cama e alimentação. As recomendações abordam o acesso à água e artigos de higiene, conforme necessário para a saúde e limpeza; condições para o cuidado adequado do cabelo e da barba, quando

homens; permissão de usar roupas próprias ou o fornecimento de roupas adequadas ao clima e a boa saúde. Além disso, há exigências nacionais expressas sobre condições de higiene e limpeza das celas; cardápio alimentar orientado por nutricionistas e número de refeições diárias; roupas adequadas às condições climáticas e limpas, previstas sobretudo na Resolução n.º 14/1994 do CNPCP; entre outros regramentos específicos. Da mesma forma, as Regras de Bangkok ressaltam a importância das condições das condições materiais para as mulheres presas.

Durante as visitas de inspeção, o MNPCT vem identificando que o Estado, via de regra, não oferece assistência material adequada às pessoas privadas de liberdade. Não há previsão regular de custeio para esses itens, fornecidos em quantidade insuficiente e irregular, muitas vezes sem observar necessidades específicas, como a demanda de mulheres por absorventes e vestuários femininos. Sobre esse tema, inclusive, são registrados casos de mulheres obrigadas a improvisar absorventes, utilizando-se até mesmo de miolos de pão, o que pode ser caracterizado como situação de maus-tratos e tratamento cruel, desumano e degradante.

A falta de assistência material por parte do Estado coloca as pessoas privadas de liberdade em situação de grande vulnerabilidade, dependendo de seus familiares ou da solidariedade de outros presos para obter insumos básicos necessários à sua sobrevivência no ambiente prisional. Em muitos casos, essa ausência estatal favorece o fortalecimento de grupos organizados dentro de unidades prisionais, que assumem a provisão desses itens e ampliam sua influência sobre a população carcerária, bem como contribui para práticas de corrupção dos agentes estatais.

O não fornecimento ou fornecimento insuficiente de assistência material às pessoas presas pode configurar pena cruel, desumana ou degradante, especialmente para as pessoas que, por outras vias (como a dos/das visitantes, por vezes impedidos de ingressar), não conseguem acesso aos itens básicos necessários para sua sobrevivência. Tal fato tem forte impacto na sua saúde, autoimagem e sociabilidade.

Cadeia Pública de Nova Mutum (MT)

“A assistência material fornecida às pessoas presas é débil, tanto no que tange à quantidade quanto à regularidade do acesso. Assim, diante dessa grave omissão do Estado, as famílias são obrigadas a arcar com uma obrigação que não é sua, onerando-as. Nesse contexto, é ainda mais alarmante a situação dos presos que não recebem visitas, pois eles não dispõem de qualquer material, não tendo condições mínimas e básicas de dignidade. É essencial destacar que no dia da visita do MNPCT, os presos estavam descalços, vestidos apenas com bermuda e camiseta, sendo que era um dia muito frio, ou seja, suas roupas eram totalmente inadequadas para as condições climáticas, em afronta à Regra 19 das Regras de Mandela”

Penitenciária Agrícola de Monte Cristo (RR)

“Conforme a direção e os relatos das pessoas presas, a unidade não oferece materiais de higiene pessoal, tampouco produtos de limpeza, roupa de cama ou qualquer outro insumo básico, em completa afronta às normas nacionais. As famílias dos presos levam esses materiais, onerando-as. Caso não tenha parentes, a pessoa fica à mercê de seus companheiros de cela, abrindo margem para relações de subordinação entre eles”

Cadeia Pública Feminina de Boa Vista (RR)

“A unidade não fornece insumos de higiene pessoal às presas, contrariando a Regra 5 das Regras de Bangkok. Não são oferecidos absorventes íntimos, papel higiênico, sabonetes, shampoos etc. Esses materiais são geralmente trazidos pelas famílias das presas que, como apresentam baixa renda, ficam bastante oneradas. Ainda, recentemente, foi imposta uma série de restrições, dificultando a entrada de determinados materiais trazidos pelas famílias à unidade. A justificativa seria a de garantir uma maior segurança ao local.”

Penitenciária de Alcaçuz (RN)

“No momento da visita do MNPCT, a SEJUC [Secretaria de Estado da Justiça e da Cidadania] não garantia itens básicos de higiene nos Pavilhões 1, 2, 3 e Setor Médico, vários detentos não tinham sequer colchões, roupas e chinelos. Cabia às famílias trazer esses itens básicos e ainda, sabonete, xampu, material de limpeza.”

“Uma vez por semana autoriza-se a entrada de tudo aquilo que a SEJUC deveria fornecer os presos e não o faz. São permitidos até 15 quilos de material por visitante, podendo ingressar materiais desde alimentação, material de limpeza e higiene e até garrafas de água potável. Esta realidade onera bastante as pessoas visitantes e ressalta ainda mais a profunda vulnerabilidade dos detentos que não recebem visitantes, que ou ficam completamente desprovidos de tais bens, ou dependem dos demais presos, tanto por práticas solidárias, como abrindo margem para condutas de ameaça, constrangimento e extorsão. Novamente, estas condições são profundamente torturantes e compõem o cotidiano das pessoas privadas de liberdade há cerca de dois anos”

3.1.15 Alimentação

Entre as graves violações identificadas nas inspeções das unidades de privação de liberdade, encontra-se a violação ao direito humano à alimentação adequada. Esse direito se expressa no texto do art. 6º da Constituição, bem como em normativas nacionais e internacionais.

Nos estabelecimentos prisionais visitados pelo Mecanismo, constataram-se graves a precariedade de serviços básicos como alimentação, higiene e acesso à água, não sendo um direito garantido conforme o previsto nos Art. 12 e 41 da Lei de Execução Penal.

O Brasil avançou na luta pela erradicação da fome na última década, retirando milhões de pessoas do Mapa da Fome. No plano normativo, destaca-se a instituição do Sistema Nacional de Segurança Alimentar (Lei nº 11.346/2006), que tem por objetivo assegurar o direito humano à alimentação adequada, prevendo a adesão dos Estados para a sua implementação.

Nos espaços de privação de liberdade, contudo, a alimentação não se apresenta como um direito assegurado, mas como um elemento indutor de tortura ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes. É assim, por exemplo, quando verificamos a péssima qualidade da comida oferecida, muitas vezes, a única fonte nutricional a que pessoas presas podem ter acesso. Ou, ainda, na irregularidade nos horários de fornecimento, às vezes, com longos intervalos entre uma refeição e outra.

Figura 8 – Alimentação Penitenciária Agrícola de Monte Cristo (RR)



Legenda: Galerias do “Fechado” abarrotadas de embalagens de comida, rodeadas de moscas e outros insetos.

Parte significativa das unidades visitadas não fornecia quantidade suficiente de comida, ou a oferecia em intervalos muito longos. Os intervalos muitos grandes entre o jantar servido em alguns casos entre 17 e 18 horas e o café da manhã do dia seguinte servido das 6 às 8 horas, pode levar a pessoa detentora de diabetes a crises de hipoglicemia. Da mesma forma, as refeições são, por vezes, oferecidas em horários muito próximos, visando à economia de

combustível da empresa terceirizada responsável pela entrega. Em outros casos, a comida diária é recebida toda de uma única vez, sendo mal acondicionada por um largo espaço de tempo e servida fria e azeda.

Foi possível observar, também, que o processo de terceirização do fornecimento da alimentação pode encarecer o produto e dificultar o controle sobre a qualidade na fase de produção, embalagem e transporte. É recorrente que não haja efetiva compatibilidade entre o previsto no cardápio e o ofertado na prática.

Privados de uma alimentação adequada, direito humano tão básico, os presos se indignam. A negação do direito à alimentação é forte elemento de tensionamento nas unidades, impulsionado por uma política de terceirização e mercantilização, incluindo cantinas que não são administradas de forma transparente. A comida fornecida pelos familiares, que deveria ter um caráter suplementar, passa a ser essencial, onerando famílias das camadas populares e criando dependência para aqueles que não dispõem de visita regular. Em muitos casos, a alimentação trazida pelos familiares de forma restrita e, muitas vezes, cerceada pela gestão, passa a ser a única chance de alimentação com qualidade.

Figura 9 – Entrega da alimentação na Penitenciária Agrícola de Monte Cristo (RR)



Legenda: Policiais Militares e Agentes Prisionais entrando em Monte Cristo para servir as quintinhas.

Em vez de compreender um fator aglutinador, a alimentação passa a ser um elemento de disputa, de concorrência, de submissão e até de desencadeamento de sanções disciplinares.

Entre os fatores apontados como elementos potencializadores das rebeliões, destacam-se as reivindicações por uma alimentação de qualidade.

Penitenciária de Alcaçuz (RN)

“Os fundamentos para estes conflitos se originam de reivindicações dos presos por condições minimamente dignas, como: assistência jurídica por meio da Defensoria Pública; acesso à assistência médica; oportunidades de trabalho; melhoria na alimentação, com maior quantidade e melhor qualidade; melhoria nas instalações físicas; e regularização das visitas familiares”.

“A alimentação é trazida por uma empresa terceirizada, três vezes ao dia: café da manhã às 8h; almoço às 13h; jantar às 18h. Os detentos alimentam-se em cima da cama de alvenaria ou no chão, usando a tampa da “quentinha”, sem talheres. Relatam também a má qualidade dos alimentos e a quantidade insuficiente para cada pessoa. Devido ao intervalo entre janta e café da manhã podem ficar até 14 horas por dia sem se alimentar, período excessivo, sobretudo, para àquelas pessoas com restrições alimentares ou condições de saúde específicas como diabetes. Não há qualquer registro ou atenção a estas necessidades na unidade. Diante da qualidade deficitária, causa espanto os valores pagos pelo Governo do Estado à empresa contratada. Cada marmita custaria o valor de R\$ 25,00 reais, preço este, nitidamente, incompatível com as refeições ofertadas”.

“A primeira etapa se dá da seguinte forma: ao receber a alimentação oriunda de veículos da empresa terceirizada, agentes penitenciários situados na portaria da unidade contam o número de marmitas, passam-nas por um scanner de raio-X para verificar presença de materiais ilícitos. Não há qualquer controle sobre a qualidade, quantidade ou balanceamento nutricional das refeições entregues, seja por profissionais nutricionistas na unidade – que não existem, seja por verificação visual dos agentes”.

Centro de Detenção Provisória de Candelária (RN)

“A comida servida aos detentos é em pequena quantidade e de pouca qualidade, causando fome e emagrecimento aos detentos”

Cadeia Feminina de Boa Vista (RR)

“A alimentação na unidade é fornecida por empresa terceirizada e são servidas apenas três refeições diárias: café da manhã (entre 06h e 07h); o almoço (entre 11 h e 12h) e o jantar (entre 17h e 18h) e, portanto, ficam várias horas sem comer. De uma forma geral, todas as mulheres presas reclamaram da qualidade da comida, especialmente, em relação a alimentos azedos e crus, tais como calabresa, frango e peixe. Inclusive, há relatos de moscas na comida, bem como de presas com intoxicação alimentar. Adicionalmente, relatos indicam que a qualidade da água é muito baixa, pois raramente a caixa da unidade é limpa, já tendo sido encontrados animais mortos no local. A má qualidade da água é fonte de adoecimento às pessoas presas, provocando disenteria, por exemplo. Inclusive, algumas funcionárias disseram não consumir a água da unidade por desconhecerem se é própria para o consumo”

“As pessoas que necessitam de dieta especial em função de um problema clínico ou por orientação médica, em geral, não são atendidas em suas necessidades específicas, como é o caso das presas com diabetes, submetidas a um intervalo muito grande entre as refeições. Tampouco há alimentação diferenciada para mulheres grávidas e lactantes”

“Muitas mulheres dependem de suas famílias para complementar sua nutrição. Aquelas que não recebem visita estão sujeitas à boa vontade de suas companheiras. No entanto, a família sofre uma série de restrições para trazer os alimentos. Apesar de as presas não terem acesso a alimentos frescos, as famílias só podem trazer três tipos de frutas - maçã, pera e banana. De fato, não foram apresentados nem às presas nem aos seus familiares os critérios que definiram a permissão para a entrada desses alimentos em detrimento de outros”

“Enseja preocupação ao Mecanismo Nacional o fato de não haver alimentação diferenciada, em respeito às especificidades das mulheres grávidas e lactantes. Ainda, não é fornecida alimentação aos bebês que não amamentam, ficando a cargo de suas mães providenciarem as comidas, em total afronta à Regra 48 das Regras de Bangkok e ao Art. 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)”

“(…) é possível concluir que a alimentação se constitui um vetor de tratamentos cruéis, desumanos e degradantes na unidade, afrontando a legislação nacional e internacional”

Cadeia Pública de Nova Mutum (MT)

“Um elemento de grande reclamação das pessoas presas e dos profissionais que atuam na unidade, foi em relação à alimentação, que é fornecida pela empresa W.R. Araújo e Cia. Ltda., cujo nome fantasia, segundo informações, é “Cozinha Brasileira”. São fornecidas três refeições diárias: café da manhã, almoço e jantar. Para os agentes de plantão há uma quarta refeição noturna, a ceia. Os alimentos são trazidos dentro de grandes embalagens, mal acondicionados, sem qualquer preocupação com a higiene. De acordo com relatos dos agentes e dos presos, os locais nos quais a alimentação é transportada e levada para dentro da unidade é bastante suja. Ademais, tendo em vista que são os “correrias” que servem os pratos dos demais presos, não há possibilidade de se estabelecer um balanceamento nutricional. Não há cantina na unidade. Muitos relatos deram conta que não há variedade do cardápio. Ademais, não há dietas especiais para casos de presos diabéticos ou hipertensos, por exemplo, além de não ser aconselhado um período de intervalo tão longo entre as refeições. De acordo com relatos das pessoas da unidade, o estado não estaria pagando com regularidade os serviços prestados pela empresa “Cozinha Brasileira” e, portanto, a má qualidade da alimentação fornecida, poderia ser, dentre outras questões, uma forma de penalizar presos e funcionários. Pode-se concluir, pois, que a alimentação tem sido um constante vetor de maus tratos, afrontando o direito à alimentação adequada garantido no art. 6º da Constituição Federal e na Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional nº. 11.346/2006”;

“De acordo com o armazenamento dos alimentos, evidenciou-se que a organização do local era precária, principalmente no que se refere à câmara fria de carnes e alimentos de origem animal. Alguns alimentos não seguiam um padrão de organização por meio do prazo de validade ou tipo de alimento, alguns produtos cárneos não possuíam identificação, datado fornecimento e data de vencimento. Havia amostras de alimentos armazenadas em vasilhames plásticos que excediam o prazo de três dias de armazenamento, necessários para avaliação microbiológica caso necessário”.

3.1.16 Água

A água está entre as mais elementares necessidades do ser humano, sendo por isso um direito fundamental. Ela cumpre a dupla função da alimentação e da higiene pessoal, devendo ser provida de forma a possibilitar seu acesso regular e sua qualidade de potabilidade.

Em diversas unidades visitadas pelo MNPCT, o acesso à água é restrito e a qualidade é duvidosa. Há casos em que o direito a tomar banho só é concedido no período de realização de refeições, colocando um direito em conflito com o outro, e gerando disputa e tensionamento entre os presos que se revezam, em espaços superlotados, na utilização da água em tempo limitado.

O quadro se agrava nos espaços em que a água torna-se objeto de barganha, submissão e até mesmo sanção disciplinar: em última instância, chegando mesmo à suspensão de seu fornecimento como forma de sanção coletiva, em prática violadora de direitos humanos, desprovida de suporte legal.

É comum que o fornecimento da água seja feito em forma de arranjos, canos improvisados, em lugares concentrados a que apenas alguns podem ter acesso. Em algumas unidades, a falta de água costuma resultar também na suspensão das visitas de familiares.

O acesso à água, já restrito à população prisional como um todo, é ainda mais problemático nos locais de isolamento. Em todas as unidades visitadas em que essa situação foi verificada, o Mecanismo Nacional recomendou a imediata interdição e a responsabilização da gestão por sua manutenção, por considerar que este tipo de espaço e de situação configura prática de tortura, sobretudo se adicionada à falta de acesso adequado à alimentação.

Outra questão preocupante se refere à possibilidade de comercialização da água, diante da ausência de fornecimento regular, o que pode gerar relações de submissão, dependência e, ainda, favorecer a corrupção.

Centro de Detenção Provisória de Candelária (RN)

“A rotina institucional se resume a um banho de sol por semana para cada cela e uma visita familiar a cada 15 dias por cela. Fora isso, os detentos passam seus dias trancados e amontoados em celas desumanas. Os detentos têm acesso à água três vezes por dia, durante 30 minutos, o que, na prática, não supre a necessidade de 19 homens por cela, tendo em vista existir somente uma torneira em um tempo tão pequeno.”

Penitenciária de Alcaçuz (RN)

“A higiene, sem quaisquer produtos, é ainda mais prejudicada diante das condições de racionamento de água, que é fornecida três vezes ao dia, em média por um período de 30 minutos a cada vez, totalizando 90 minutos de água por dia. Os detentos precisam fazer revezamento para utilizar a torneira de outras celas, bem como para utilização dos banheiros, o que é bastante prejudicado pelo racionamento, tornando o lugar ainda mais insalubre.”

“Trata-se de uma água não tratada para consumo humano, portanto não potável”

Penitenciária de Seridó (RN)

“Quanto à água esta sai do encanamento da unidade e não é potável, pois tem aparência amarelada e o gosto salobro, de maneira que as internas se submetem, semanalmente, a comprar galões de água de um dos agentes da unidade no preço R\$ 8,00 reais por galão, valor este que muitas não dispõem, dependem das demais, cujas famílias se disponibilizam a arcar com este custo. A água destinada ao banho é racionada e liberada apenas duas vezes ao dia, pela manhã (6 horas) e à tarde (16 horas) por 10 minutos, tempo insuficiente para a realização de higiene pessoal de 57 mulheres, sendo, portanto utilizados vários baldes para armazenar água. Desta forma o espaço físico dentro das celas além de ser

divido entre os colchões no chão também é divido com os baldes, ou seja, dentro das celas o espaço é reduzidíssimo, pois as mulheres dão duas passadas e já esbarram em um colchão ou em um balde”

Cadeia Pública de Nova Mutum (MT)

“Em relação ao acesso à água potável, há um filtro em cada um dos pátios, embora sua manutenção não seja realizada regularmente, podendo tornar a qualidade da água imprópria para o consumo. Tendo em vista que os presos passam o maior tempo do dia em suas celas, o acesso à água é realizado pelo ‘correria’”

Roraima

“Adicionalmente, relatos indicam que a qualidade da água é muito baixa, pois raramente a caixa da unidade é limpa, já tendo sido encontrados animais mortos no local. A má qualidade da água é fonte de adoecimento à pessoas presas, provocando disenteria, por exemplo. Inclusive, algumas funcionárias disseram não consumir a água da unidade por desconhecerem se é própria para o consumo”.

Tocantins

“Questões relativas a água potável foi uma das questões mais denunciadas em relatórios aos quais o Mecanismo Nacional teve acesso prévio à missão ao estado. Logo, este foi um enfoque importante de averiguação na visita. O acesso à água potável é realizado por meio de garrafas PET que permanecem nas celas e são enchidas por presos na função de correria a partir de bebedouros situados nos corredores para as celas especiais e cela de custódia, quanto à água para garrafas nos pavilhões, relatou-se que parte da mesma vem da torneira e, portanto, não é potável diante dos sérios problemas relacionados ao esgotamento sanitário e não conexão à rede pública de abastecimento de água”.

3.1.17 Saúde

Os ambientes de privação de liberdade custodiam pessoas que possuem necessidades específicas, transtornos mentais, adoecimentos prévios diversos, inclusive resultado de confronto com forças policiais no momento da prisão. Considerando também as condições de aprisionamento que por si só já se colocam como potencializadoras de doenças e agravos, a ausência de serviços de atenção à saúde permanentes nos estabelecimentos prisionais torna-se motivadora de sofrimento, de tensões e, em última medida, de negação ao direito à vida, haja vista que ocorrências simples não tratadas, podem produzir graves danos à integridade física e mental, inclusive levando pessoas à morte.

Nesse contexto, constatamos a implementação ainda parcial da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), que apesar da previsão normativa, aguarda efetiva mobilização dos entes federados para cadastrar, habilitar e remunerar equipes de atenção básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em Unidades Básicas de Saúde (UBS) localizadas nos estabelecimentos prisionais. Estima-se

que a atual cobertura da PNAISP atinja aproximadamente apenas 30% das pessoas privadas de liberdade.

Outro fato, já constatado e referido em relatórios anteriores, é que as pessoas em sofrimento psíquico ou dependência de álcool e outras drogas, tanto as internadas em hospitais de tratamento e custódia, quanto as privadas de liberdade em outros tipos de estabelecimentos, não recebem acompanhamento dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Essa realidade tem se agravado com as modificações normativas e de financiamento promovidas nos últimos dois anos com relação à política de saúde, cujo resultado tem sido a fragilização de programas do Sistema Único de Saúde (SUS).

Por fim, nos casos de média e alta complexidade, quando necessário o atendimento externo a UBS prisional, na rede de saúde de referência na região, muitas vezes esses encaminhamentos não ocorrem ou são realizados em tempo não razoável em função da ausência de escolta, veículo ou combustível para o deslocamento, bem como dificuldades organizacionais de triagem dos casos, agendamento de consultas e outros procedimentos.

Estado de Roraima

“É importante ressaltar que Roraima aderiu à Política Nacional de Saúde do Sistema Penitenciário (PNAISP) em 2015. Entretanto, conforme gestores públicos estaduais, as ações ainda estão em fase "cartorial", não tendo sido ainda postas em prática. Inclusive, há relatos de que já foi ajuizada uma ação civil pública sobre a saúde prisional com foco na PNAISP. Contudo, segundo a SEJUC, o maior entrave para o desenvolvimento do plano no estado seria o não repasse de verba por parte do Ministério da Saúde”

Penitenciária Agrícola de Monte Cristo (RR)

“Conforme a direção, não é feito exame de saúde na entrada da pessoa em Monte Cristo, inexistindo um processo de triagem. Caso aparente estar com algum caso grave de saúde, o preso é encaminhado à Ala 9, apesar de haver indivíduos adoecidos em outras áreas. Aliás, destaca-se que o acesso ao tratamento é excepcional, já que a regra é a desassistência. (...) Médicos, enfermeiros e técnicos não desenvolviam atividades no local há muitos meses, pois não havia água nem outros insumos essenciais para o exercício de suas funções”

Cadeia Feminina de Boa Vista (RR)

“Há diversas narrativas sobre a falta de acesso à saúde. Entre outros, há pessoas com dengue na unidade; há pessoas com doenças sexualmente transmissíveis; há mulheres com tumores e caroços no seio. Há, ainda, mulheres com problemas associados ao uso prejudicial de álcool e outras drogas, com crises intensas de abstinência. Relatos indicaram que algumas pessoas chegam a tomar colônia e/ou perfumes em função da necessidade de ingestão de álcool. Há casos de mulheres com quadros preocupantes de anemia, sem qualquer tipo de tratamento, e que, em função disso, passam o dia todo dormindo”

“Os cuidados com saúde mental também são inexistentes. Há relatos de mulheres que precisam de medicamentos para dormir, há diversas pessoas com depressão, assim como são comuns quadros de esquizofrenia e transtornos de personalidade. Todos esses casos não apresentam qualquer tipo de suporte. Já que a unidade não disponibiliza atendimento psiquiátrico, tampouco equipe especializada para atender essa demanda. Além disso, não viabiliza o atendimento externo às mulheres nem propicia os remédios controlados necessários.”

Estado do Rio Grande do Norte

“A política de atenção à saúde no sistema prisional está fora da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP). Apesar de o estado do Rio Grande do Norte ter aderido à PNAISP em 2014, e de seis municípios – Apodi, Mossoró, Nísia Floresta, Parnamirim, Patu e Macaíba – terem também aderido, nenhuma equipe municipal foi habilitada para receber os recursos federais correspondentes desde então. Logo, em nenhuma unidade prisional do estado existem equipes de saúde para atendimento diário dos detentos nos padrões nacionais”

Penitenciário de Alcaçuz (RN)

“O número altíssimo – cerca de 76% do total de atendidos – de presos que necessitaram de medicação revela o acentuado grau de adoecimento das pessoas privadas de liberdade na unidade, o que corrobora o entendimento de que as condições prisionais configuram tratamento cruel, desumano e degradante”. Também foram identificadas 119 pessoas sofrendo de doenças infectocontagiosas: 67 pessoas tinham tuberculose, 32 sífilis, 12 com HIV/AIDS e oito tinham hepatite, segundo informações divulgadas pelo DEPEN. Todas estavam sem qualquer tratamento durante os anos anteriores, configurando um tratamento desumano e degradante, com possível piora de seus quadros clínicos”

“Poucos dias após a visita do Mecanismo Nacional, no dia 10 de março, uma pessoa presa que estava no Pavilhão 5 morreu sob circunstâncias pendentes de esclarecimento. Segundo informações veiculadas sobre o caso, o detento teria saído da unidade em direção à emergência de um hospital e chegou ao mesmo morto. Relatam as notícias que a avaliação cadavérica preliminar, divulgada pelo ITEP, aponta como causa mortis “asfixia a esclarecer”.

Centro de Detenção Provisória de Candelária (RN)

“Vários detentos em situação delicada de saúde, com bolsas de colostomia precisando ser trocadas, muitos com doenças respiratórias, e ferimentos expostos, os quais nitidamente não poderia estar em um local propício a tantas infecções correndo o risco de vir a óbito. Novamente, no CDP Candelária não há qualquer atenção à saúde”.

Estado do Mato Grosso

“O estado do Mato Grosso fez a adesão à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), no entanto, a política ainda não foi de fato implementada no estado. A situação de saúde dos presos na Cadeia Pública de Nova Mutum é bastante preocupante. Como já apontado, os únicos servidores que trabalham na unidade são os agentes penitenciários. Ou seja, não há nenhum profissional da área de saúde. Nesse sentido, quando a pessoa presa entra na unidade, não é realizado nenhum exame para verificar suas condições de saúde. De acordo com a direção, o único exame feito no preso é o de corpo de delito quando de seu encaminhamento para a unidade. Nesse sentido, não há qualquer tipo de registro referente à saúde dos presos. (...) Os presos são deixados à própria sorte. Eles passam os dias confinados em suas celas lotadas e insalubres e, caso apresentem algum sintoma de doença, precisam solicitar aos agentes que providenciem seu encaminhamento para a rede local de saúde. Como já apontado, o efetivo de agentes

na unidade está defasado, não sendo possível que esses ainda exerçam papel que deveria ser de outro profissional.”

“Durante a visita, a equipe ouviu relatos de presos que teriam contraído hanseníase dentro do cárcere, de presos recém-chegados na unidade que estariam com uma forte tosse e secreção escura, com suspeita de tuberculose e, apesar de terem solicitado atendimento, não haviam sido atendidos. Também, observou-se que algumas pessoas presas estavam visivelmente machucadas ou debilitadas, necessitando de atendimento de saúde e, assim como os demais, ainda não teriam recebido qualquer tipo de atenção. No que tange à saúde mental, percebeu-se alguns presos com possível sofrimento psíquico, sem o devido atendimento. Nesse sentido, os presos foram uníssomos em dizer que, muitas vezes, quando demandam tratamento de saúde, ou quando algum deles está passando mal e necessita de atendimento, a resposta dos agentes penitenciários seria por meio da violência e da ameaça. A falta de acesso à saúde é generalizada. Como apontado, há possibilidade de existência de pessoas com doença infectocontagiosa, a presença de presos com doença de pele, todas sem o devido tratamento ou, ao menos, com diagnóstico médico. Ademais, as condições de higiene das celas podem ser fatores causadores ou agravadores de doenças. Por exemplo, os presos são proibidos de colocar seus colchões ao sol, mesmo que estes estejam molhados. Há, também, relatos de pessoas que já chegaram à unidade com problemas de saúde diagnosticados, porém, não lhes são disponibilizados os medicamentos necessários para a continuidade do tratamento”

3.1.18 Infraestrutura

Outro fator que impacta sobremaneira na dignidade da custódia de pessoas no sistema prisional é a infraestrutura das unidades. O MNPCT identifica com recorrência a existência de estabelecimentos prisionais com espaços insuficientes, disfuncionais, em más condições de conservação e que desrespeitam as necessidades básicas humanas de privacidade, sociabilidade, ergonomia, por exemplo. A insalubridade das unidades prisionais, identificada pelo Mecanismo na maioria das inspeções realizadas, caracteriza por si só tratamento ou pena cruel, desumana ou degradante.

No Brasil, compete ao Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (CNPCC) estabelecer regras sobre a arquitetura e construção de estabelecimentos penais, em âmbito federal ou estadual, conforme previsto na Lei nº 7.210, de 1984, art. 64, inciso VI. Foram editadas Resoluções nesse sentido em 1994, 2005 e 2011. Em 2017, o CNPCC editou a Resolução CNPCC nº 6, de 7 de dezembro de 2017, por meio da qual foram flexibilizadas as Diretrizes Básicas para Arquitetura Penal estabelecidas na Resolução anterior, a Resolução nº 09, de 18 de novembro de 2011. A Resolução CNPCC nº 6 suprime as áreas mínimas de quase totalidade dos módulos que fazem parte do programa de necessidades do projeto arquitetônico dos estabelecimentos prisionais.

A flexibilização dessas regras influencia negativamente os padrões de custódia de pessoas privadas de liberdade e se contrapõe à Lei de Execução Penal, às Regras de Mandela, a diretrizes internacionais de arquitetura e engenharia penal e a outros compromissos assumidos pelo Brasil frente à comunidade internacional.

Esse fato desperta especial preocupação, pois não representa um aprimoramento da aplicação dos padrões adotados em 2011, mas sim um retrocesso a parâmetros anteriores. Os edifícios atualmente encontrados no sistema prisional brasileiro – altamente discrepantes entre si, e muitos evidentemente sem quaisquer condições de abrigar pessoas em privação de liberdade – foram largamente diagnosticados como inadequados por este Mecanismo e pelos próprios relatórios de inspeção do CNPCP.

Penitenciária de Alcaçuz (RN)

“(...) ordem judicial vem sendo desacatada diuturnamente por quase dois anos, tendo em vista que todos os pavilhões continuaram a receber novos detentos à revelia desta interdição parcial, de forma ilegal. O descumprimento é recorrente desde 2015 e, mesmo após grave crise de janeiro de 2017, a interdição continuou a ser descumprida. Duas semanas após a visita do Mecanismo Nacional, por exemplo, identificou-se que, durante a ação multidisciplinar do DEPEN, que o número de presos havia aumentado”

Presídio de Cariri (TO)

“Um fato que chamou a atenção da equipe do Mecanismo é a existência de uma espécie de jaula localizada na entrada das áreas que dão acesso aos pavilhões. Essa jaula não tem banheiro e não possui condições mínimas de habitabilidade”

Figura 10 – Área de acesso do Presídio do Cariri



Penitenciária Agrícola de Monte Cristo (RR)

“A Penitenciária Agrícola de Monte Cristo apresenta uma estrutura bastante antiga, tendo sido concebida, como sugere o seu nome, para que os presos em regime semiaberto realizassem atividades rurais, como a criação de animais, plantação de hortas etc., apresentando um amplo espaço ao ar livre. No entanto, conforme relatos, a dinâmica da unidade se transformou ao longo do tempo, sobretudo,

pelo aumento nos índices de encarceramento no estado. Assim, atualmente não há resquícios de atividades rurais no local. Os enormes pátios externos se transformaram em terrenos baldios, com matos altos, sem qualquer cuidado. As construções que formam as diferentes alas da unidade, muitas das quais praticamente em ruínas, não se comunicam entre si, transmitindo um aspecto de forte abandono, como se fosse uma área fantasma. Ao invés de uma unidade prisional, Monte Cristo mais parece um arquipélago de pequenos cárceres totalmente degradados e degradantes.”

“A área estava totalmente insalubre pela enorme quantidade de lixo acumulado no chão. Moscas varejeiras, vermes, baratas e outros bichos constituíam o cenário do lugar. As alas eram escuras, sem circulação de ar, agravado pelo fato de as portas das celas serem chapões de ferro, o que propicia um maior aquecimento do ambiente.”

“Foram visitados os espaços conhecidos como triagem e seguro, sendo que duas celas da área são chamadas de “calabouços”. São espaços situados na área externa de Monte Cristo, fora do portão central que dá acesso às outras alas. São ambientes também bastante insalubres, escuros, com pouca circulação de ar. Algumas celas não têm camas nem colchões. Os presos dormem diretamente no chão, sem qualquer higiene. Não há banheiros nos “calabouços” e, portanto, os presos urinam em garrafas pet. Caso queiram defecar, precisam chamar um agente penitenciário para leva-los a uma área externa, o que configura tratamento ou pena cruel, desumano ou degradante pelo alto grau de submetimento das pessoas presas imposto pelo Estado”

3.2 Sistema socioeducativo

Importantes conquistas foram obtidas no final do século XX, no plano normativo, no sentido da garantia dos direitos das crianças e adolescentes. Entre elas, destaca-se a Constituição de 1988, a Convenção dos Direitos da Criança da Organização das Nações Unidas, de 1989 e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), de 1990. Nestes documentos, a responsabilidade sobre a garantia desses direitos passou a ser de todos: da sociedade, da família e do Estado. E, a partir desses marcos legais, surgiram políticas públicas que concebem crianças e adolescentes como “sujeito de direitos”.

Acompanhada da concepção “sujeito de direitos”, tem-se a concepção “sujeito de deveres” – nesta abordagem, uma boa parte do ECA se dedica ao disciplinamento dos adolescentes que praticam atos infracionais por meio das Medidas Socioeducativas.

Após vinte e dois anos do ECA, é publicada a Lei nº 12.594, de 2012, que institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE), que regulamenta a execução das medidas socioeducativas. Conforme preconizado no Art. 4º da lei, compete aos estados a formulação, coordenação e manutenção do Sistema Estadual de Atendimento Socioeducativo, assim como a elaboração do Plano Estadual de Atendimento Socioeducativo e a execução das medidas socioeducativas de semiliberdade e internação. Já as medidas socioeducativas em meio aberto – a Prestação de Serviço à Comunidade (PSC) e a Liberdade Assistida (LA) – são de

responsabilidade municipal e, de acordo com a Política Nacional de Assistência Social, são executadas nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS).

Tanto ECA²⁹ quanto SINASE³⁰ estabelecem que deve ser priorizada a aplicação das medidas socioeducativas em meio aberto – prestação de serviço à comunidade e liberdade assistida – em detrimento das privativas de liberdade, sendo estas últimas regidas pelos princípios da brevidade e da excepcionalidade³¹, conforme aponta, também, jurisprudência da Corte Interamericana de Direitos Humanos³².

A existência do Plano Estadual possibilita que o estado faça um diagnóstico e uma análise crítica de todo o sistema socioeducativo, inclusive das medidas da PSC e da LA, planejando ações articuladas em diversas áreas, como educação, saúde, assistência social, etc. No plano, devem ser apontadas como prioridade as medidas socioeducativas em meio aberto, estabelecendo as formas de colaboração com os municípios para a sua execução, conforme preconizado no SINASE, para garantir, sobretudo, a convivência familiar e comunitária³³.

Essa não é, contudo, a realidade verificada no país. O Estado de Roraima, por exemplo, não possui um Plano estadual e tem uma única unidade socioeducativa: o Centro Socioeducativo Homero de Souza Cruz Filho, em Boa Vista, que atende adolescentes de ambos os sexos. Um dos efeitos desse arranjo local é a centralização do cumprimento das medidas socioeducativas, prejudicando enormemente a convivência familiar e comunitária, especialmente daqueles que vivem no interior do estado.

Também inspecionado pelo Mecanismo, o Estado do Rio Grande do Norte encontrava-se com seu sistema socioeducativo sob intervenção judicial desde março de 2014. Foi apresentado o Plano Estadual Decenal de Atendimento Socioeducativo 2015-2025, revelando dados sobre a prevalência de aplicação das medidas de internação em detrimento das medidas de meio aberto (mais que o dobro), demonstrando a clara inobservância do princípio da

²⁹ Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) – Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.

³⁰ Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE): Resolução nº 119/2006 do CONANDA e Lei nº 12.594/2012.

³¹ Arts. 121 e 122 do ECA & Art. 35 da Lei nº 12.594/2012.

³² Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Familia Barrios vs. Venezuela. Sentença de 24 de novembro de 2011 (*Fondo, reparaciones y costas*): “(...) la Corte ha señalado que conforme a su jurisprudencia y otros instrumentos internacionales, la detención de niños “debe ser excepcional y por el período más breve posible”. Documento disponível em: <http://corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_237_esp.pdf>. Acesso em 18 jun 2018.

³³ Direito assegurado na Constituição Federal (Art. 227) e no ECA (Art. 4º).

excepcionalidade da medida de internação e que a responsabilidade pelo descumprimento da legislação envolve, igualmente, o sistema de justiça.

O Estado de Mato Grosso lançou, no final de 2014, seu Plano Decenal de Atendimento Socioeducativo, com vigência de 2015 a 2024. Este plano apresentou diagnóstico do sistema socioeducativo mato-grossense, apontando que nenhuma das unidades atenderia às diretrizes estabelecidas no SINASE. Nesse sentido, indicou que haveria ociosidade dos adolescentes na maior parte do tempo, sendo mantidos trancados em seus alojamentos³⁴. Ainda, indicou que “a internação não resolve e dificilmente resolverá no longo prazo” o problema dos atos infracionais.

Por essa razão, a opção feita pelo estado do MT foi a de priorizar o meio aberto. Esta diretriz encontra-se em perfeita sintonia com a legislação nacional e internacional sobre a matéria. Entretanto, um dado importante foi o fato de, durante a fase de diagnóstico para construção do Plano, não ter sido possível levantar dados e informações de adolescentes cumprindo medidas socioeducativas em meio aberto, o que demonstra fragilidade na gestão de tais medidas.

Já o Estado do Tocantins publicou o Plano Estadual de Atendimento Socioeducativo 2016-2025: “Instrumento norteador da gestão da política de atendimento socioeducativo no Estado nos próximos dez anos”. O referido documento, além de apresentar um diagnóstico atual do sistema socioeducativo, traz objetivos e metas que, se concretizadas, representarão significativo avanço para a socioeducação no Estado.

Por tudo isso, este Mecanismo recomenda que antes de se discutir a necessidade de criação de novas vagas ou de novas unidades socioeducativas para execução de medida de internação, é essencial realizar o fortalecimento das medidas de meio aberto, inclusive, expandindo-as para os municípios onde ainda não estejam implantadas de forma efetiva. Ademais, não existe ferramenta mais potente para prevenção à tortura do que o cumprimento integral dos princípios estabelecidos no ECA, dentre os quais o respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento (Art. 121).

Para que um programa de atendimento socioeducativo de internação seja devidamente registrado no Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente (CEDCA), conforme

³⁴ Mato Grosso. Plano Decenal de Atendimento Socioeducativo do Estado do Mato Grosso: 2014-2024. Cuiabá, 2014.

estabelecido no SINASE³⁵ são exigidos, como requisitos obrigatórios para essa inscrição: a existência de um Regimento Interno em consonância com o ECA e o SINASE; a definição de composição da equipe técnica e suas atribuições; as estratégias de segurança compatíveis com as necessidades da unidade, um Plano Político Pedagógico (PPP)³⁶, dentre outras. Portanto, uma unidade socioeducativa deve possuir normas claras, reguladoras de sua rotina e orientadoras da prática pedagógica, a fim de evitar abusos e discricionariedade, além de garantir um atendimento conforme preconizado em lei.

Essas exigências se justificam, ainda, pois uma unidade socioeducativa de internação que não possui um planejamento pedagógico (com descrição detalhada de suas rotinas e atividades), sem regras claras, sem parâmetros de segurança definidos e sem diretrizes para a atuação de seu corpo técnico, acaba por provocar uma grande distorção no atendimento, adotando práticas meramente sancionatórias em detrimento do caráter educativo previsto para as medidas de socioeducação. Conforme o Mecanismo Nacional tem verificado ao longo das inspeções realizadas, esse cenário é causa de graves violações aos direitos básicos dos adolescentes, os submetendo a um quadro de violência institucional³⁷ contínuo. Também pode propiciar a prática de tortura, visto que permite uma enorme discricionariedade e a possibilidade de abuso de poder, conforme foi constatado em algumas das unidades visitadas em 2017.

Cabe destacar que em tais lugares praticamente inexistem regimentos internos ou normativas específicas, nos quais os jovens frequentemente são punidos, sem qualquer acesso às regras, desconhecendo completamente o funcionamento da unidade.

Jovens em medida de internação são impedidos de modo sistemático a manifestar a natureza orgânica peculiar a sua idade, permanecendo confinados, sem movimentação corporal, prática de esportes, ou mesmo sem acesso a atividades de lazer, tais como: arte, cultura, música, dança, etc. São punidos severamente em sua natureza orgânica, pelo refreamento dos instintos hormonais, impedidos de conhecer seus corpos e sua sexualidade. Igualmente, são impedidos de conhecerem suas habilidades cognitivas e desenvolverem vocações, talentos

³⁵ Tanto na Lei nº 12.594/2012, quanto na Resolução nº 119/2006 do CONANDA.

³⁶ Plano Político Pedagógico (PPP) é o instrumento que norteia a ação e gestão do atendimento socioeducativo, orientando as atuações e interações entre toda a comunidade socioeducativa, incluindo a família do adolescente. De acordo com as regras do SINASE, toda instituição socioeducativa deve ter um PPP que contenha, minimamente, objetivos, público-alvo, capacidade, fundamentos teórico-metodológicos, ações/atividades, recursos humanos e financeiros, monitoramento e avaliação de domínio de toda equipe.

³⁷ O Art. 4º da Lei nº 13.431/2017 define a violência institucional.

artísticos, inteligência e proatividade, restando muitas vezes submetidos a diversas revistas vexatórias, a fim de chegar aos espaços de aula.

Baseado nesses princípios normativos e legislativos acima apontados, o MNPCT apresenta, na sequência, algumas das principais violações de direitos encontradas nas visitas realizadas ao sistema socioeducativo. As práticas de tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes identificados pelo MNPCT no período de abril a dezembro de 2017, relacionados ao sistema socioeducativo, serão apresentados a partir dos seguintes temas: **raça/etnia, gestão do sistema socioeducativo, plano individual de atendimento, uso da força e violência institucional, sanções disciplinares: confinamento e isolamento, infraestrutura, insumos básicos, adolescente mulheres, revistas vexatórias e saúde.**

3.2.1 Raça/etnia

Assim como ocorre com o sistema prisional, o olhar para raça é central para a compreensão das práticas de violência e tortura observadas no sistema socioeducativo. As diversas irregularidades e formas de violências listadas neste capítulo, que demonstram uma completa inversão das finalidades das medidas socioeducativas previstas no ECA, são consequências do racismo, que orienta a forma de tratamento oferecido aos adolescentes custodiados nas unidades visitadas pelo Mecanismo, em sua maioria negros e negras.

Completamente oposto ao caráter educativo previsto em lei, o sentido punitivo das práticas observadas chega a remontar ao período da escravidão, como observou-se no Estado do Rio Grande do Norte. O Centro Educacional Padre João Maria inclui, entre as sanções previstas, a permanência dos adolescentes *sem sandálias* em seu alojamento.

Outra prática identificada durante as inspeções, que chamou especial atenção dos peritos e peritas, foi constatada no Centro de Atendimento Socioeducativo (CASE) de Tocantins. Mesmo o ato de registro civil de adolescentes sem identificação, geralmente associado às políticas de inclusão e cidadania, é mobilizado pelo Estado como forma de estigmatização e ampliação da vulnerabilidade penal. Para obterem a carteira de identidade, os adolescentes são fotografados utilizando terno e gravata, como técnica de produção de 'contraste' diante de estereótipos racializados (jovem negro em foto de terno e gravata), utilizada pela polícia em

suas abordagens na rua para identificar com facilidade adolescentes com passagem pelo sistema.

De igual forma, também se observou que adolescentes de descendência indígena são vítimas de preconceito e não gozam de proteção e garantia de seus direitos pelo poder público.

Centro Educacional Padre João Maria (RN)

“Chamou a atenção deste Mecanismo a grande quantidade de avisos, regras e procedimentos estabelecidos pelo CEDUC Padre João Maria que não são formalizados de maneira transparente e que tem alto potencial violador. As já mencionadas Regras de convivência, por exemplo, estão afixadas nas paredes da unidade e são aplicadas cotidianamente, mas não estão formalizadas e implicam em graves violações, como: - Bater grade - ganhará imediatamente reflexão, de (03) dias, se continuar em casos extremos, deverá ser contida com apoio do policial de plantão, se continuar bater grades será retirado o colchão, perdendo o direito de assistirem televisão (negrito da unidade); - A adolescente que receber reflexão e sanção deverá ficar em seu alojamento sem sandálias (negrito nosso). - Adequado Obs: Aquela que ficar pedindo atendimento aos gritos será advertida verbalmente, dependendo de sua insistência de forma desrespeitosa, poderá lhe ser aplicado uma reflexão de 03 (três) dias”.

Centro Socioeducativo ‘Homero de Souza Cruz Filho’ (RR)

“embora o PPP da unidade estabeleça que o CSE deva construir políticas e basear seu atendimento na diversidade étnico-racial, de gênero e de orientação sexual, o documento não apresenta as ações e estratégias que colocariam em prática esse trabalho. A unidade não possui sequer informações sistematizadas sobre os dados socioeconômicos dos adolescentes, demonstrando como o respeito a tais diversidades é inexistente, pois não há um diagnóstico para conhecer as características do público atendido. Em contrapartida, durante a visita do Mecanismo Nacional, foi possível observar que a maioria dos adolescentes que está no CSE é indígena, negra ou parda, com baixa escolaridade e baixa renda. Em relação aos indígenas, por exemplo, o gestor da unidade disse que, como sofrem preconceito de outros adolescentes, muitas vezes não se identificam como tal. Inclusive, citou o caso de um jovem indígena, cuja mãe tem dificuldade em se comunicar em português. Como tem receio, ele não diz ser indígena. Diante disso, a unidade apenas desconsidera o fato, sem propor nenhum tipo de ação relativa a essa especificidade, em desrespeito ao SINASE e a normativas internacionais”.

Centro de Atendimento Socioeducativo (TO)

“Durante a visita ao CASE de Palmas, em diálogo com a equipe técnica, este Mecanismo teve acesso a dados que apontam para altos índices de homicídios de adolescentes egressos da unidade, assim como adolescentes que cumprem medidas em meio aberto em Palmas. Em que pese foi entregue lista dos adolescentes egressos da unidade, não há uma lista oficial dos adolescentes egressos mortos. Tampouco foi possível cruzar dados com o documento apresentado pela Secretaria Municipal de Desenvolvimento social de Palmas, que registra entre os anos de 2016 e 2017, 9 óbitos e um desaparecimento de adolescente em cumprimento de medidas em meio aberto. Nesse sentido, importa registrar procedimento de identificação dos adolescentes. Quando os adolescentes são apreendidos sem documento de identificação, os mesmos são encaminhados para a realização de carteira de identidade, procedimento no qual são produzidas fotos dos adolescentes de terno e gravata. Foi possível confirmar que tal registro fotográfico estigmatiza os adolescentes, já que é sabido por agentes de segurança pública que adolescentes com as mencionadas fotos no documento de identidade passaram pelo sistema socioeducativo”.

3.2.2 Gestão do sistema socioeducativo

Fazer a análise da gestão do sistema socioeducativo em um estado envolve uma série de temas transversais que compõem os modos de realizar a administração das unidades e de planejar e implementar as políticas públicas a elas associadas. Alguns desses temas serão analisados neste Capítulo, focando especialmente a alocação organizacional do sistema socioeducativo dentro da estrutura do Poder Executivo e o funcionamento do Poder Judiciário, no que tange a aplicação e o acompanhamento das medidas.

Uma das formas de organização do sistema socioeducativo nos governos estaduais se dá por meio de fundações públicas. Este é o caso do Estado do Rio Grande do Norte, onde esse sistema é gerido pela Fundação Estadual da Criança e do Adolescente (FUNDAC), sendo a esta concedida autonomia administrativa, financeira e patrimonial.

No momento da visita do MNPCT ao Rio Grande do Norte, a fundação estava sob intervenção judicial, processo que se iniciou ainda em março de 2014, em função da gravidade dos problemas apresentados por meio de inúmeras denúncias, a nível local e nacional, feitas por órgãos da sociedade civil e da Justiça. Alguns dos efeitos registrados por este Mecanismo, após a intervenção, foram as medidas adotadas em relação à transparência no uso dos recursos públicos e na gestão de pessoal.

Em 2016, foi celebrado Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) entre o Governo do Estado do Rio Grande do Norte, a FUNDAC e o Ministério Público, estabelecendo uma matriz de responsabilidades compartilhadas que preveem a reformulação da política de atendimento socioeducativa. Não obstante, a despeito de alguns avanços de cunho administrativo e dos compromissos públicos com investimento na área socioeducativa, a visita do MNPCT ao estado revelou problemas que perseveraram, como a precariedade na prestação da assistência à saúde e na aplicação das medidas de meio aberto. Neste último caso, observou-se a inobservância ao princípio da excepcionalidade da medida de internação, com a ampliação do encarceramento de adolescentes.

Outro motivo que ensejou grande preocupação do Mecanismo Nacional, nas visitas de 2017, foi identificar estados nos quais uma única Secretaria estadual é responsável pela administração tanto do sistema socioeducativo quanto do sistema prisional. A correspondência de alocação das duas políticas gera repercussões extremamente negativas

para o sistema socioeducativo, com o grande risco de prevalecer a perspectiva prisional em detrimento da socioeducativa. As duas políticas partem de bases jurídicas completamente distintas, por isso é fundamental garantir esta separação organizacional para que o sistema socioeducativo possa se desenvolver em respeito às diretrizes do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)³⁸ e do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE)³⁹.

Esse problema foi identificado no Estado de Mato Grosso, onde a Secretaria de Justiça e Direitos Humanos faz a gestão de ambos os sistemas, restando evidente para este Mecanismo a influência do sistema prisional na execução das medidas socioeducativas. Inclusive, documentos institucionais do sistema socioeducativo continham a inscrição “sistema prisional”.

Também no Estado do Tocantins, a gestão de ambos os sistemas é feita pela mesma pasta, a Secretaria de Estado da Cidadania e Justiça. Foram identificados os mesmos relativos ao Estado de Mato Grosso, ou seja, a adoção de um *modus operandi* próprio do sistema prisional para a gestão das unidades do sistema socioeducativo. Ressalta-se que uma das principais características desse modo operacional é a priorização da lógica da segurança, acompanhada frequentemente pelo uso da força, em detrimento da lógica socioeducativa e da garantia de direitos.

Figura 11 - Centro Educacional Padre João Maria – CEDUC Pe. João Maria-Unidade Feminina/RN



Legenda: Cassetete CEDUC Pe. João Maria/RN.

³⁸ Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) – Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.

³⁹ Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE): Resolução nº 119/2006 do CONANDA e Lei nº 12.594/2012.

Tal como no sistema prisional, é nítida a dificuldade dos gestores socioeducativos de compreender a importância de aceitar e respeitar a diversidade étnico-racial, de gênero e de orientação sexual. A aplicação de normas e procedimentos sobre esses aspectos que obedecessem aos parâmetros normativos existentes na gestão das unidades socioeducativas contribuiriam para o rompimento da reprodução de atitudes opressivas, patriarcais, machistas, racistas e excludentes.

No entanto, a existência por si só de marcos regulatórios exigidos em lei, como Regimento Interno, Plano Político Pedagógico (PPP) e Plano de Segurança, não se mostram suficientes quando não fazem parte do cotidiano de práticas da unidade, como foi observado por este Mecanismo em Roraima, no qual a unidade visitada apresentava contexto de violência, inclusive com fortes evidências de prática de tortura, de forma sistemática e generalizada.

De acordo com as observações realizadas pela equipe do MNPCT, outro problema que não se pode negligenciar é a ausência de Plano Político Pedagógico nas unidades. Em algumas unidades visitadas, como a do Estado do Mato Grosso, o parâmetro do atendimento é dado pelos agentes socioeducadores, sendo que a única diretriz existente está voltada apenas para o confinamento, ausência de atividades e pela disciplina rígida e injustificável. O que foi constatado é que, na prática, a gestão estava nas mãos dos agentes e o atendimento era dado conforme o entendimento deles. Isto é, para qualquer atividade proposta, se o agente avaliasse que não havia segurança, a atividade não acontecia. Esse quadro gerava, em alguns momentos, conflitos entre equipe técnica e agentes, chegando ao ponto de os agentes se recusarem a conduzir os adolescentes para as atividades com os profissionais.

O SINASE aponta que os agentes devem desenvolver tanto tarefas relativas à preservação da integridade física e psicológica dos adolescentes, quanto atividades pedagógicas. Eles devem zelar pela sua integridade física e psíquica, por meio do diálogo e da mediação de conflitos como instrumentos de trabalho. Porém, ficou evidente no Estado do Mato Grosso que a função dos agentes se limitava apenas a intervenções, muitas vezes violadoras, na área de segurança. Diante do isolacionismo na forma de gestar o sistema nesse estado e do vácuo deixado pela ausência de um PPP e dos demais atores que são responsáveis pela gestão do sistema, o discurso que prevalecia era o da repressão e do punitivismo.

Conforme se observa na imagem abaixo:

Figura 12 - Centro de Atendimento Socioeducativo CASE Sinop (MT)



Legenda: Adolescentes com algema nos pulsos, virados para parede. Agentes com tonfa.

Adicionalmente, enseja preocupação do Mecanismo Nacional o discurso não apenas dos gestores, mas de vários atores do Sistema de Justiça, demandando o aumento no número de vagas de internação, como se constatou no Mato Grosso. Obviamente, é essencial a existência de unidades que atendam aos parâmetros do SINASE. No entanto, não se deve aumentar o número de vagas de internação antes de se fazer um estudo aprofundado sobre todo o sistema socioeducativo, a fim de que sejam criadas unidades de semi-liberdade (alguns estados não as têm) e de fortalecer as medidas em meio aberto. A medida de internação deve ser a exceção, e não a regra, como apontado no ECA e também na jurisprudência da Corte Interamericana de Direitos Humanos⁴⁰.

O problema da gestão de vagas no sistema socioeducativo pode ter como um dos efeitos a superlotação de algumas unidades⁴¹. Apesar de tal gestão ser responsabilidade do poder executivo, não pode ser dissociada do funcionamento e da organização do sistema de justiça. Existe uma cultura secular no Brasil que mantém a lógica da internação, mesmo após o ECA, essa lógica ainda vigora em detrimento da lógica de aplicação das medidas em meio aberto,

⁴⁰ Corte Interamericana de Direitos Humanos. Caso Família Barrios vs. Venezuela. Sentença de 24 de novembro de 2011 (*Fondo, reparaciones y costas*): “(...) la Corte ha señalado que conforme a su jurisprudencia y otros instrumentos internacionales, la detención de niños “debe ser excepcional y por el período más breve posible”. Documento disponível em: <http://corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_237_esp.pdf>. Acesso em: 23 jun 2018.

⁴¹ Caso do Centro Socioeducativo – CSE Homero de Souza Cruz Filho, unidade mista em Roraima.

sobretudo para determinados segmentos populacionais, a saber, as crianças e adolescentes negros e pardos, oriundos das camadas pauperizadas da sociedade. E essa cultura não está presente apenas no exercício da magistratura, muitas vezes, os profissionais da Psicologia e do Serviço Social colaboram na manutenção das medidas de internação por meio de seus pareceres psicossociais. Além disso, o tipo de política de drogas⁴² adotada pelo Brasil favorece enormemente o encarceramento em grande escala de adolescentes e jovens.

Aliada à cultura da privação da liberdade, com forte acento racista, higienista e classista, existem outros problemas ligados à organização do Poder Judiciário, como, por exemplo, a centralização da vara especializada de unidades socioeducativas de internações⁴³. Em estudo realizado sobre o panorama nacional de execução de medidas socioeducativas, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ)⁴⁴ apontou que, dos estados da região centro-oeste, o Mato Grosso⁴⁵ apresenta a situação mais crítica em relação à centralização das varas especializadas com competência exclusiva. Nessa temática, o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA)⁴⁶ recomenda que todos os municípios de grande ou médio porte devem ter varas especializadas. No entanto, seria interessante que em todas as localidades onde haja unidade socioeducativa, existisse uma estrutura correspondente do sistema de justiça, conferindo celeridade ao cumprimento das medidas; se respeitasse o princípio da convivência familiar e comunitária; se garantisse uma fiscalização qualificada das unidades e se permitisse uma aproximação do adolescente e daqueles que o estão acompanhado, à rede municipal, a fim de facilitar sua transição para as medidas em meio aberto. No Estado de Roraima, há uma única Vara com competência exclusiva para atender questões afetas à infância e juventude. Já no Estado do Tocantins, existe uma estrutura operacional do Sistema de Justiça voltada para a área da infância que, apesar de ser deficitária segundo o CNJ⁴⁷, dispõe

⁴² Lei Nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, que “Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas- Sisnad”.

⁴³ Os estados de Roraima e do Mato Grosso só tinham uma unidade socioeducativa.

⁴⁴ Conselho Nacional de Justiça (CNJ). Panorama Nacional: A Execução das Medidas Socioeducativas de Internação. Brasília, 2012. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/images/pesquisas-judiciarias/Publicacoes/panorama_nacional_doj_web.pdf>. Acesso em: 23 jun 2018.

⁴⁵ Há duas varas especializadas da infância e juventude em Cuiabá (uma com competência exclusiva para apreciação e julgamento dos feitos relativos a atos infracionais) e uma vara especializada em Várzea Grande (competência para processar e julgar todas as temáticas relacionadas ao Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA). Várzea Grande está localizada na Região Metropolitana de Cuiabá.

⁴⁶ Resoluções do CONANDA nº 113 e 116/2006.

⁴⁷ Conselho Nacional de Justiça (CNJ). Panorama Nacional: A Execução das Medidas Socioeducativas de Internação. Brasília, 2012. Disponível em: http://www.cnj.jus.br/images/pesquisas-judiciarias/Publicacoes/panorama_nacional_doj_web.pdf, consulta realizada em março de 2017.

de Juizados Especiais da Infância e Juventude e Varas de Família e Sucessões, infância e Juventude em vários municípios.

Figura 13 - Centro de Atendimento Socioeducativo CASE Sinop (MT) - Procedimento



Legenda: Adolescentes realizando procedimento de segurança dentro do alojamento

Deve-se lembrar ainda que a construção e o acompanhamento do Plano Individual de Atendimento, conforme se verá a seguir, é fundamental em todo esse processo envolvendo adolescentes que cometeram atos infracionais.

Para que o Sistema de Garantias de Direitos – SGD⁴⁸ funcione no campo da infância e adolescência, cada um dos órgãos que o compõem devem cumprir com suas obrigações e entender que a lógica operacional deve ser sistêmica e não isolacionista, assim como a política de gestão posta para funcionar deve ser a socioeducativa e não a penal. É comum nas missões do MNPCT as equipes se depararem, seja nas visitas às unidades, seja nas reuniões institucionais, com atores dos poderes Executivo e Judiciário dos estados que apresentam discursos que buscam justificar suas falhas, apontando falhas no restante do sistema, quando na realidade, deveriam estar todos trabalhando em parceria contribuindo assim para o funcionamento completo do SGD.

⁴⁸ “No interior do SGD existem diversos subsistemas que tratam, de forma especial, de situações peculiares. Dentre outros subsistemas, incluem-se aqueles que regem as políticas sociais básicas, de assistência social, de proteção e de justiça voltados ao atendimento de crianças e adolescentes”. Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo: marcos normativos nacionais e internacionais/ [Cláudio Augusto Vieira da Silva, coordenador]. – Brasília: Universidade de Brasília, CEAG, 2016. P. 340 - Conceito e Integração das Políticas Públicas, pag. 167.

Estado do Mato Grosso

“No que tange a execução das medidas socioeducativas de privação de liberdade, em Mato Grosso não há unidades de semiliberdade e, em relação à internação, há oito unidades no estado. Dessas, três estão localizadas na capital Cuiabá e cinco em municípios do interior (Rondonópolis, Cáceres, Barra do Garças, Sinop e Lucas do Rio Verde). Há uma única unidade destinada às adolescentes do sexo feminino situada em Cuiabá. Apesar de estarem em Secretarias Adjuntas distintas, a SEJUDH é responsável pela administração tanto do sistema socioeducativo, quanto do sistema prisional.

“O Plano Decenal indicou que, quase 13% dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação ou em internação provisória cometeram ato infracional análogo ao crime de tráfico de drogas. Nesse sentido, é essencial apontar que a Convenção nº 182 da Organização Internacional do Trabalho (OIT)¹, em seu Art. 3º, alínea c, considera a participação de adolescentes no tráfico de drogas como umas das piores formas de trabalho infantil. Ademais, a Súmula nº 492 do Superior Tribunal de Justiça (STJ) estabelece que “o ato infracional análogo ao tráfico de drogas, por si só, não conduz obrigatoriamente à imposição de medida socioeducativa de internação ao adolescente”. Ou seja, o ato infracional análogo ao tráfico de drogas não pode conduzir à aplicação de medida socioeducativa de internação, uma vez que, por si só, esta conduta não pressupõe violência ou grave ameaça à pessoa (Art. 122, I, do ECA)”

Centro Socioeducativo ‘Homero de Souza Cruz Filho’ (RR)

“Enseja grande preocupação o fato de o gestor do CSE ser um policial militar, sem perfil para o cargo e sua experiência prévia de trabalho foi como diretor de Monte Cristo. A maioria dos profissionais entrevistados na unidade disse que, desde a chegada deste diretor, ocorreu uma militarização do atendimento e um recrudescimento da violência contra os adolescentes. Um dos funcionários chegou a dizer que “lugar de polícia é no quartel e não em uma unidade socioeducativa”. De fato, a colocação de policiais militares na gestão de unidades de internação para adolescentes autores de ato infracional foi bastante comum durante a transição do antigo sistema FEBEM para o atual sistema socioeducativo.”

“A equipe de saúde relatou não ser raro atender adolescentes com lesões corporais ou ferimentos, todavia, na maioria das vezes, os profissionais frequentemente assinalam que os machucados foram provocados por outros adolescentes. Este tema enseja preocupação, pois relatos indicaram que os agentes sócio-orientadores permanecem na sala de atendimento de saúde durante o contato entre o adolescente e a equipe de saúde. Ainda, profissionais relataram que a gestão da unidade proibiu que fossem realizados registros de adolescentes feridos por funcionários, apenas deveriam ser registrados os casos de violência entre os adolescentes. Isso se agrava em um contexto de forte violência institucional, em que são rotineiras as práticas de tortura contra os jovens, provocando a subnotificação de ocorrências, a não responsabilização do agente violador e, conseqüentemente, perpetua o quadro de tortura na unidade”

3.2.3 Plano Individual de Atendimento

O Plano Individual de Atendimento (PIA) é um instrumento pedagógico fundamental de acompanhamento individual do adolescente. Tal instrumento deve ser confeccionado dentro

do prazo legal de 45 dias⁴⁹, a partir do ingresso da pessoa na unidade. Ele serve para acompanhar a vida do adolescente na unidade e refletir o atendimento recebido, sendo registrados, pelo menos, os atendimentos, as atividades internas e externas, o diagnóstico realizado pela equipe técnica, os objetivos e projeto de vida, com fixação de prazos e, sobretudo, o caminho a ser trilhado durante o período de internação, conforme disposto nos arts. 52 a 56, da Lei nº 12.594, de 2012. Ou seja, a participação do adolescente e sua família deve ser emancipatória, atuando como sujeitos centrais na elaboração do PIA. Um dos problemas identificados por este Mecanismo é que, em muitos casos, embora a gestão diga que toda a comunidade socioeducativa participa da confecção do PIA, em parceria com o adolescente e sua família, as entrevistas e os PIA's analisados deixam evidente que a elaboração do documento é meramente formal, para cumprir uma exigência legal, além de não contar com a participação de diversos setores da unidade.

Nesse sentido, os PIA's feitos de tal forma nada mais são que uma ficha com informações básicas sobre os adolescentes e suas famílias e, muitas vezes, refletem a rotina homogeneizante, disciplinadora e violadora de direitos das unidades socioeducativas. Outra questão que deve ser considerada na confecção e execução do PIA é a participação das equipes psicossocial, de saúde, de educação e jurídica, para que a atuação interdisciplinar resulte na obtenção dos objetivos propostos. Faz-se necessário lembrar que a equipe psicossocial não deve ter o monopólio sobre a construção do PIA.

Apesar dos psicólogos e assistentes sociais terem a prerrogativa legal⁵⁰ de produzir documentos que subsidiem o momento de reavaliação da medida, essas informações devem se restringir ao que compete a cada especialidade nas considerações técnicas, não cabendo a estes profissionais sugerirem sobre a manutenção ou alteração da medida socioeducativa aplicada ao adolescente. Nesse caso, é importante mencionar a Resolução 008/2010⁵¹, do Conselho Federal de Psicologia (CFP) que em seu art. 7º diz:

Em seu relatório, o(a) psicólogo(a) perito(a) apresentará indicativos pertinentes à sua investigação que possam diretamente subsidiar o Juiz na solicitação realizada, reconhecendo os limites legais de sua atuação profissional, sem adentrar nas decisões, que são exclusivas às atribuições dos magistrados.

⁴⁹ Lei 12.594, de 18 de janeiro de 2012, artigos 55, parágrafo único.

⁵⁰ Artigo 58, da Lei Nº 12.594/2012.

⁵¹ Dispõe sobre a atuação do psicólogo(a) como perito(a) e assistente técnico(a) no Poder Judiciário.

No mesmo sentido caminha a Resolução n.º 557⁵², do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), que no parágrafo único do artigo 3º, expressa:

Ao atuar em equipes multiprofissionais, o assistente social deverá respeitar as normas e limites legais, técnicos e normativos das outras profissões, em conformidade com o que estabelece o Código de Ética do Assistente Social, regulamentado pela Resolução CFESS nº 273, de 13 de março de 1993.

O MNPCT reconhece a necessidade do trabalho de equipes multiprofissionais e a notória qualidade advinda da interação entre profissionais da unidade e Judiciário. Para tanto, é imprescindível que cada profissional e instituição responsável pela medida socioeducativa atuem articulada e especificamente no que lhes compete.

O modo como o PIA é realizado no Centro Socioeducativo – CSE Homero de Souza Cruz Filho, em Boa Vista/RO, é um exemplo do mero preenchimento de ficha com informações básicas, apenas para cumprir uma exigência legal. No Centro de Atendimento Socioeducativo (CASE Sinop), no município de Sinop, em Mato Grosso, a situação é mais grave, pois a unidade nem ao menos elabora o Plano Individual de Atendimento (PIA) dos adolescentes. No Centro educacional Padre João Maria, unidade socioeducativa feminina em Natal/RN, não foi possível identificar a participação das próprias adolescentes e das suas famílias na elaboração dos PIA's.

Já no Centro de Atendimento Socioeducativo de Palmas (CASE), a elaboração do PIA é uma prática cotidiana, cumprindo o prazo estabelecido pelo SINASE. Entretanto, chamam atenção alguns aspectos, como, por exemplo, o fato de o material ser produzido em sua totalidade pela equipe psicossocial, não tendo sido possível identificar registros das outras equipes. Também não foi possível verificar a participação efetiva das famílias na elaboração do Plano. Ainda em relação à família, é bastante preocupante que os PIA's desse local tragam modelos bem conservadores de estruturas familiares, com casos onde o fato de uma separação entre pai e mãe do adolescente implica em registro de “família desestruturada”. Também é recorrente uma excessiva responsabilização da família originária e uma desresponsabilização dos demais agentes (Sociedade e Estado) que devem ser implicados no processo de desenvolvimento de crianças e adolescentes, conforme o ECA.

Além disso, a maioria das declarações dos adolescentes nos PIA's do Centro de Atendimento Socioeducativo de Palmas trata sobre suas famílias, geralmente com o objetivo de manter e

⁵² De 15 de setembro de 2009, que dispõe sobre a emissão de pareceres, laudos, opiniões técnicas conjuntos entre o assistente social e outros profissionais.

aprofundar tal vínculo. Porém, poucos desses objetivos, transformado em ações concretas, que realmente resultem de uma escuta ativa do adolescente. Por exemplo, um adolescente fez as seguintes declarações “quero cuidar dos meus filhos” e “quero cuidar da minha mãe e dos meus filhos”, e ainda assim, a avaliação transdisciplinar declara de forma contundente que o adolescente “tem histórico de abandono extenso, sem vivências no sentido da construção de novas perspectivas de uma vida adulta em consonância com o que é preconizado socialmente”.

Outro problema encontrado na análise dos PIA's do Centro de Atendimento Socioeducativo de Palmas, diz respeito ao documento intitulado “*Considerações Técnicas*”, anexados a cada PIA, elaborado por profissionais da equipe técnica, psicólogo(a) e assistente social, e endereçado ao juiz responsável pela execução da medida socioeducativa. O referido documento deveria ter o objetivo de subsidiar o juiz(a) no momento de reavaliação da medida, conforme apontado anteriormente, mas, na realidade, a equipe técnica faz sugestão quanto à manutenção ou alteração da medida socioeducativa aplicada ao adolescente, conforme pode-se ler no trecho abaixo retirado de um dos PIA's analisados:

A equipe técnica desta unidade sugere que o adolescente continue em cumprimento [de medida] de internação no intuito de permanência do trabalho que vem sendo realizado para a prática do respeito às regras e da construção de um convívio adequado e a necessidade de respeito às normas socialmente aceitas⁵³.

3.2.4 Uso da força e violência institucional

A criança e o adolescente têm o direito de ser educados e cuidados sem o uso de castigo físico ou de tratamento cruel ou degradante, como formas de correção, disciplina, educação ou qualquer outro pretexto, pelos pais, pelos integrantes da família ampliada, pelos responsáveis, pelos agentes públicos executores de medidas socioeducativas ou por qualquer pessoa encarregada de cuidar deles, tratá-los, educá-los ou protegê-los.⁵⁴

Uma condição que merece atenção específica é a de privação de liberdade, devido à vulnerabilidade daqueles(as) a ela submetidos(as). E durante a privação de liberdade, o uso

⁵³ Considerações técnicas, documento anexo a PIA produzido no Case de Palmas.

⁵⁴ Eca – Capítulo II Do Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade. Art. 18-A.

excessivo da força é, na maioria das vezes, o principal vetor de tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes.

Dentre as diversas formas de violação de direitos encontradas pelas equipes do MNPCT em suas visitas, o uso de algemas tem sido recorrente. Geralmente, as mais utilizadas são as de pulsos, no entanto, em setembro de 2017, pela primeira vez, o Mecanismo se deparou com o uso de algemas de tornozelo, conhecidas como “marca-passo”, em uma unidade socioeducativa⁵⁵ do estado do Mato Grosso. Posteriormente, em novembro, encontrou mais uma vez esse instrumento sendo utilizado no estado de Tocantins. Segundo os Parâmetros de Segurança do SINASE⁵⁶, o uso de algemas deve ser excepcional e estas nunca devem ser utilizadas de forma desmedida e desnecessária. O SINASE estabelece que a contenção de adolescentes é uma medida extrema para atender a situações excepcionais. Lembrando que, ainda assim, fala-se apenas em algemas de pulso, nunca de tornozelo. O Mecanismo Nacional entende que, ao invés de viabilizar proteção, as algemas devem ser compreendidas como forma de constrangimento e humilhação, atentando contra a dignidade da pessoa.

Em parecer técnico para o MNPCT, a Fundação Ômega se manifestou dizendo que algemar pulsos e tornozelos ao mesmo tempo apresentaria risco para a pessoa, pois em caso de desequilíbrio e queda, ela não teria como se apoiar nas mãos para se proteger. Acrescentou que, esta forma de utilização de algemas restringe, ainda mais, a mobilidade da pessoa e não serve a nenhum propósito legítimo⁵⁷. Ainda, nesta seara, as Regras de Mandela⁵⁸ estabelecem que “o uso de correntes, de imobilizadores de ferro ou outros instrumentos restritivos que são inerentemente degradantes ou dolorosos devem ser proibidos”.

Adicionalmente, a Súmula Vinculante nº 11/2008 do Supremo Tribunal Federal (STF), estabelece que o uso de algema é restrito e deve ser fundamentado por escrito em virtude de casos específicos. O descumprimento dos requisitos definidos na citada Súmula pode implicar responsabilidade civil do Estado, bem como responsabilidade disciplinar do agente público

⁵⁵O Mecanismo Nacional já havia realizado visitas em 15 Unidades da Federação até o momento dessa visita ao MT. .

⁵⁶ Secretaria de Direitos Humanos (SDH). Parâmetros de Segurança do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo: Diretrizes e eixos operativos de segurança para o SINASE. Brasília, 2013. Pág. 38.

⁵⁷ Parecer da Fundação Omega (Omega Research Foundation) para o Mecanismo Nacional. A Fundação é uma organização internacional especializada na pesquisa e análise de equipamentos de segurança.

⁵⁸ Não obstante as Regras de Mandela regulamentem a gestão de unidades prisionais, de acordo com o estabelecido em sua Observação Preliminar 4, elas podem ser aplicadas para instituições reservadas para adolescentes em conflito com a lei. Até porque, neste tema, cuida-se de regra mais benéfica para o adolescente. No entanto, as Regras de Mandela ressaltam que os adolescentes, como regra geral, não devem ser condenados à privação de liberdade.

autor da utilização indevida, uma vez que o uso abusivo de algemas é considerado como meio ofensivo à dignidade humana.

As regras de disciplina em uma unidade socioeducativa deveriam ser apenas um meio para se atingir o objetivo da medida socioeducativa, assim como a segurança deveria viabilizar as atividades pedagógicas e ser apenas um meio para viabilizar o exercício dos direitos fundamentais previstos em normativa nacional e internacional, e não um meio para violá-los. Os procedimentos e práticas disciplinares excessivos, quando naturalizados, acabam sendo um fim em si mesmo.

Do mesmo modo, a entrada de forças especiais militares, nas unidades socioeducativas, não tem previsão legal, tendo em vista que a única previsão existente no SINASE sobre a participação da Polícia Militar em ações nesse sistema é em relação à segurança externa das unidades. Quando o Estado priva um adolescente de sua liberdade, é seu dever zelar por sua integridade física e mental, adotando medidas adequadas de contenção e segurança (art. 125, ECA). As medidas de contenção e segurança a serem adotadas devem ser desvinculadas de práticas repressivas e punitivas. Nesse sentido, as Regras de Havana⁵⁹ traçam limites ao uso da força, a fim de evitar discricionariedades e abusos. Também estabelecem que tais medidas devem ser proibidas como prática rotineira, podendo ser usadas apenas em casos excepcionais e durante período estritamente necessário e, sobretudo, não devem causar humilhação ou degradação ao adolescente. Ademais, a legislação nacional e a normativa internacional proíbem todas as formas de castigo corporal e tortura⁶⁰ e o direito de não ser torturado foi erigido como direito fundamental também na Constituição.

⁵⁹ Regras 63 a 65.

⁶⁰ Art. 5º da Constituição Federal; Lei nº 9.455/1997; Convenção da ONU sobre Tortura e outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes (1984); Convenção Interamericana para Prevenir e Punir a Tortura (1989); Protocolo Facultativo à Convenção contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes (2006); Princípios 54 e 87 dos Princípios de Riad; Regras 63, 67 e 70 das Regras de Havana.

Figura 14 – Agente Socioeducativo como Agente de Intervenção



Legenda: Agente socioeducativo portando emblema de Agente Penitenciário do GIR (Grupo de Intervenção Rápida)

Nas visitas de 2017, este Mecanismo também colheu relatos sobre o uso desproporcional e violador de armamentos menos letais, como, por exemplo, balas de borracha, spray de pimenta, bombas de gás lacrimogênio e armas de eletrochoque. Em uma das unidades visitadas os agentes possuíam tonfas e/ou spray de pimenta, adquiridos com recursos próprios. Nesse sentido, é essencial apontar que as Regras de Havana⁶¹ proíbem o porte ou a utilização de armas por funcionário de unidade socioeducativa. No documento sobre parâmetros de segurança do SINASE, há a interpretação de que arma deve ser “entendido como todo o instrumento de ataque ou defesa ou objeto a serviço desse fim, tais como arma de fogo, arma branca, bastão, cassetete, spray de pimenta ou meios equivalentes”⁶². Nesse sentido, não deveria haver tonfas e, tampouco, spray de pimenta em unidades socioeducativas. A presença de tais materiais naturaliza e facilita a prática de tortura contra os adolescentes.

Centro Socioeducativo ‘Homero de Souza Cruz Filho’ (RR)

⁶¹ Regra 65 das Regras de Havana.

⁶² Secretaria de Direitos Humanos (SDH). Parâmetros de Segurança do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo: Diretrizes e eixos operativos de segurança para o SINASE. Brasília, 2013. Pág. 38.

“ A relação entre os agentes sócio-orientadores e os adolescentes é pautada pela truculência. Há relatos de que, ao invés de sócio-orientadores, os agentes deveriam ser identificados como "sócio demoníacos". Inclusive, funcionários disseram que a gestão costuma ser violenta com os adolescentes, espancando-os e humilhando-os. Diante disso, sinteticamente, no dia a dia do CSE, são empregadas as seguintes práticas de tortura contra os adolescentes: Tirar os colchões, fazendo com que as pessoas durmam diretamente no chão ou na cama de cimento; Xingar e realizar outras ofensas pessoais; Socar, puxar cabelo, dar tapas na cara, chutar; Raspar os cabelos dos adolescentes homens, como forma de punição; Colocar as pessoas algemadas com as mãos para cima, deixando-as na ponta do pé, prática de tortura realizada durante a Ditadura Civil-Militar, conhecida como 'bailarina'; Tirar as roupas dos adolescentes e os colocar durante um longo período de tempo em uma cela sozinhos, em um local conhecido como "isola"; Usar de modo abusivo as algemas nas mãos e nos pés, deixando os adolescentes feridos; Deixar os adolescentes algemados em um poste situado em uma área externa conhecida como "formigueiro", lugar onde passa muitos insetos.”

“Também são corriqueiras as práticas de tortura ocasionadas pela entrada de forças de segurança pública, como o Batalhão de Operações Especiais da Polícia Militar. Conforme a gestão, essas forças revistam a unidade esporadicamente, após uma requisição formal à Polícia Militar, havendo, teoricamente, o devido registro de suas entradas no CSE. No entanto, não foram disponibilizados esses registros à equipe do Mecanismo Nacional, bem como os adolescentes e funcionários indicaram que essas operações ocorrem com muita frequência. “Nestas revistas, os policiais usam bala-clava, não sendo possível identificá-los, assim como lançam mão de cachorros. Os adolescentes homens são colocados nus para fora de seus alojamentos, chegando, em alguns casos, a ficarem horas fechados em salas da unidade. As mulheres costumam ficar de roupa. Cada pertence pessoal e espaço do alojamento são revistados pelos policiais, deixando o ambiente muito bagunçado. Há relatos sobre o uso desproporcional e violador de armamentos menos letais, como balas de borracha, spray de pimenta, bombas de gás lacrimogêneo e armas de eletro choque. Adicionalmente, os adolescentes são sistematicamente espancados, chegando a vomitar e a desmaiar. As mulheres são chamadas de "gostosas" e "gatinhas" pelos policiais, configurando violência sexual e constrangimento ilegal”

Centro de Internação Provisória – Ala Feminina (TO)

“A situação da distribuição insuficiente de alimentos ou até mesmo a não distribuição destes, provocou há meses atrás uma rebelião, segundo relatos triangulados, esta foi contida com a entrada de policiais militares que usaram de violência, batendo com cassetete, atirando bomba de gás lacrimogênio e spray de pimenta. No dia anterior à visita do MNPCT ao CEIP CENTRAL – Ala Feminina, tanto a coordenação quanto à equipe técnica e os socioeducadores relataram um episódio de conflito entre adolescentes e socieducadoras (...) Contudo, foi informado que no dia anterior à vinda do MNPCT não foi entregue comida, água e nem ligaram a luz, e as adolescentes teriam "se desesperado", o que teria originado o conflito. Vale mencionar que esse episódio está registrado no Livro de Relatórios Diário, anteriormente mencionado, todavia não consta a motivação do incidente. Destaca-se que a gravidade de se haver conflitos emergindo em razão da falta de insumos tão básicos. O fornecimento regular e apropriados de materiais essenciais é uma ferramenta central de prevenção à tortura”

“A equipe do MNPCT obteve relatos que os deslocamentos eram feitos com algemas de pulsos e de tornozelos, principalmente quando eram realizados atendimentos de saúde de caráter externo.”

“Foram encontrados na Sala de Segurança, além do monitor de vídeo utilizado para reproduzir a imagens da câmera instalada no alojamento das adolescentes, pedaços de paus, algumas com formas semelhantes de cassetetes. A presença de tais objetos causa extrema preocupação, uma vez que são potenciais instrumentos de tortura e não devem estar situados em unidades socioeducativas”

Centro de Atendimento Socioeducativo (MT)

“Há relatos de que alguns atendimentos técnicos seriam realizados com os adolescentes portando marca-passo ou algema. Os procedimentos para realizar saída externa passam sempre pela utilização de algemas nos pulsos e nos tornozelos, sendo que os adolescentes permanecem algemados durante as consultas médicas e nas audiências.”

“Todos os deslocamentos dos adolescentes são realizados em veículo da unidade, sendo que eles são levados com algemas nas mãos e nos pés na parte de trás da “viatura”. É essencial ressaltar que, o carro da unidade é sempre escoltado por agentes prisionais do Serviço de Operações Especiais (SOE) ou por policiais militares, ambos fortemente armados.

Centro Educacional Caicó (RN)

“Tem sido comum a convocação do Grupo Tático Operacional (GTO), que comparece à unidade com aparato ostensivo, envolvendo munição menos letal (balas de borracha), espargidores de pimenta (spray), cassetetes, coletes balísticos e balaclavas. Relatou-se que estas revistas são realizadas, em média a cada três meses, e que se procedem da seguinte maneira: os adolescentes saem nus de seus alojamentos, em fila indiana, colocando as mãos sobre os ombros uns dos outros em direção à quadra. Ao chegar à quadra, permanecem sentados com as mãos entrelaçadas atrás da cabeça com os joelhos junto ao peitoral. A abordagem seria bastante ostensiva e proibir-se-ia que os adolescentes olhassem para os policiais, sob pena de receberem jatos de espargidores de pimenta e agressões”

Centro Educacional Padre João Maria (RN)

“O livro de ocorrências registra que a entrada dos policiais ocorre especialmente para a contenção das adolescentes: se as adolescentes batem grade e as(os) agentes não conseguem gerenciar a situação, logo são chamados os policiais militares que entram na unidade, nos alojamentos, e geralmente procedem algemando as adolescentes com as mãos para trás. Há relatos de que durante tal procedimento, agentes e policiais agredem as adolescentes com golpes, esganaduras, gás de pimenta e aplicação de choques com uma lanterna de choque. Depois de algemadas as adolescentes permanecem contidas em seus alojamentos por até uma noite inteira, com relatos de adolescentes que durante esse período ficaram sem comer, urinaram na própria roupa e sofreram agressões físicas e verbais. Além desse momento específico, há relatos de uso corriqueiro das algemas por parte de agentes; entrada de agentes bêbados (as) e armados (as) na unidade; e de violência sexual”

3.2.5 Sanções disciplinares: confinamento e isolamento

A prática do isolamento e do confinamento foi observada em todas as unidades socioeducativas visitadas no ano de 2017.

Destaca-se que a Lei nº 12.594, de 2012 (arts. 71 a 75) estipula que as unidades socioeducativas realizem previsão de regime disciplinar que obedeça aos princípios estabelecidos em seu art. 71, tais como, a anterior previsão legal da falta e sua consequente sanção; a instauração formal de processo disciplinar para a aplicação de qualquer sanção ao adolescente; o respeito aos direitos constitucionais da ampla defesa e do contraditório. Ou seja, as unidades além de terem que estar em acordo com o SINASE, com a Constituição e com as normas internacionais, como, por exemplo, as Regras de Havana, especificamente, as Regras 66 a 71, que estabelecem diretrizes para os procedimentos disciplinares.

A normativa nacional e internacional que regula os direitos de crianças e adolescentes é taxativa quanto à vedação do isolamento como sanção disciplinar e quanto à excepcionalidade do isolamento nos casos de proteção à integridade do adolescente, como disposto nos artigos 15, IV, e 48, § 2º, da Lei 12.954:

Art. 48, § 2º É vedada a aplicação de sanção disciplinar de isolamento a adolescente interno, exceto seja essa imprescindível para garantia da segurança de outros internos ou do próprio adolescente a quem seja imposta a sanção, sendo necessária ainda comunicação ao defensor, ao Ministério Público e à autoridade judiciária em até 24 (vinte e quatro) horas⁶³.

As Regras de Havana quando tratam da temática determinam:

Regra 33. (...) O isolamento em celas individuais durante a noite, só poderá ser imposto em casos excepcionais e unicamente pelo menor espaço de tempo possível.

Regra 67. Todas as medidas disciplinares que sejam cruéis, desumanas ou degradantes, estarão estritamente proibidas, incluídos os castigos corporais, o recolhimento em cela escura e as penalidades de isolamento ou de solitária, assim como qualquer outro castigo que possa pôr em perigo a saúde física ou mental do adolescente.

Por fim, o Relator Especial sobre a Tortura e outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos e Degradantes corrobora:

A detenção em regime de isolamento pode constituir tortura ou maus tratos quando se utiliza como castigo, durante a detenção provisória, por períodos prolongados ou de forma indefinida, e quando aplicada a crianças e adolescentes⁶⁴.

De maneira que é nítida a completa vedação do isolamento como sanção disciplinar e o caráter excepcionalíssimo em que pode ser aplicado como medida protetiva, desde que cumpra integralmente os seguintes requisitos: (i) notificação ao defensor em até 24 horas; (ii) notificação ao Ministério Público em até 24 horas; (iii) notificação à autoridade judiciária em até 24 horas; (iv) pelo menor espaço de tempo possível.

A ausência de procedimentos disciplinares realizados dentro dos princípios legais e normativos supracitados foi notável nos estados de Mato Grosso, do Tocantins, do Rio Grande do Norte e

⁶³ Lei 12.594/2012.

⁶⁴ ONU, Relatório do Relator Especial sobre Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos e Degradantes das Nações Unidas da sua Missão ao Brasil, Genebra: Assembleia Geral das Nações Unidas, 2016, pág. 8.

de Roraima. Assim como, a prática de colocar os adolescentes em confinamento e de enviá-los para o isolamento, como forma de sanção disciplinar, ficou evidente nos quatro estados.

O Centro de Atendimento Socioeducativo CASE Sinop, em Mato Grosso, não possuía Plano de Segurança, tampouco Regimento Interno; apresentava apenas um PPP, que ainda não havia sido devidamente registrado no Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente (CEDCA), conforme estabelecido no SINASE e, portanto, ainda não estava sendo utilizado. Enseja grande preocupação ao Mecanismo Nacional, a inexistência de um regimento interno na unidade. Nesse sentido, conclui-se que os adolescentes lá internados sofrem com insegurança jurídica, uma vez que não há normas disciplinares previstas, demonstrando a completa ilegalidade que reina na unidade. Nessa unidade, na chegada do adolescente a unidade é imposto um período de triagem no qual permanece confinado em seu alojamento, que são como celas, por 7 (sete) dias ininterruptos. E, de uma forma geral, mesmo após o término a triagem, os adolescentes passam o dia inteiro confinados em seus alojamentos. De acordo com um dos adolescentes: “a gente só faz duas coisas aqui na unidade, procedimento e revista, mais nada”.

As sanções disciplinares são impostas sem expressa e anterior previsão legal, sem qualquer garantia de direitos básicos, como o devido processo legal e o acesso à defesa técnica. Tendo em vista que não há comissão disciplinar na unidade, o procedimento e a aplicação da sanção são realizados pelo agente socioeducativo. As punições variam entre a retirada das “guloseimas”; a proibição de sair do quarto, ou seja, o confinamento; a diminuição ou proibição de visita; a retirada de colchões. Tal procedimento é flagrantemente ilegal, a começar pela falta de tipificação das infrações, ou seja, os adolescentes não sabem dizer qual conduta deles estaria sujeita a uma sanção. Ao se fazer uma análise dos documentos do CASE, os motivos que ensejaram a aplicação de sanções disciplinares foram: escrever na parede; cantar música, desrespeito ao agente, conversa obscena, desrespeito ao toque de silêncio. O impacto da falta de diretrizes pedagógicas de atendimento na rotina dos adolescentes desta unidade é devastador, uma vez que eles não compreendem quais os objetivos do processo socioeducativo, fazendo com eles se refiram ao seu tempo ali como seu “cumprimento de pena na cadeia”.

No Centro Socioeducativo – CSE Homero de Souza Cruz Filho, em Boa Vista/RR, unidade mista, é importante apontar para uma característica central da unidade: há uma diferença flagrante entre a proposta formal do local, com a prática estabelecida. Se comparada com outras unidades socioeducativas visitadas pelo Mecanismo Nacional, o CSE apresenta um robusto e

até mesmo qualificado material fundamentador das rotinas institucionais, como um Plano Político Pedagógico (PPP) e um Regimento Interno. Entretanto, a prática empregada no lugar se encontra muito distante do disposto em tais documentos, sendo rotineiras na unidade práticas ensejadoras de tortura e outros tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes contra os adolescentes, de forma sistemática e generalizada. Logo no primeiro contato entre a equipe do Mecanismo Nacional e os adolescentes internados, muitos deles expuseram casos que demonstram fortes indícios da prática de tortura, dentre eles o isolamento acompanhado de desnudamento, em local conhecido como "isola". Os adolescentes indicaram que raramente respondem a procedimentos disciplinares quando cometem transgressões na unidade. Nestes casos, geralmente, o gestor do CSE ou os agentes encaminhados diretamente ao "isola", podendo permanecer neste espaço por até 30 dias. Adicionalmente, se cometem alguma indisciplina, os adolescentes podem ser punidos com espancamentos, xingamentos e ameaças. Quando questionado sobre o "isola", a gestão afirmou que o procedimento é aplicado apenas para a proteção da integridade física do adolescente. Isolar um adolescente, por até 30 dias, sem luz e sem água não deve ser considerado, em hipótese alguma, um ato de proteção para com os adolescentes. É essencial destacar que o isolamento de adolescentes é ilegal⁶⁵. Vale ressaltar ainda que no Regimento Interno dessa unidade roraimense, há a previsão do regulamento disciplinar da unidade. De acordo com as normas estabelecidas, é proibida a incomunicabilidade e a suspensão de visitas, assim como qualquer sanção que importe prejuízo às atividades obrigatórias, como educação escolar e profissional (Art. 59, § 4º do Regimento Interno). Entretanto, segundo relatos dos adolescentes e dos funcionários, quando um adolescente está com marcas de ferimento em seu corpo, sua visita é suspensa para que seus familiares não percebam a violação sofrida. Ou seja, além de sofrer tortura, os adolescentes ainda ficam incomunicáveis.

No Centro de Internação Provisória da Região Central, em Palmas/TO, constatou-se a existência de um Plano Político Pedagógico, um Regimento Interno e um Plano de Segurança Socioeducativa. Na Ala Feminina (CEIP CENTRAL - Ala Feminina), um dos procedimentos de

⁶⁵ Art. 48, § 2º da Lei 12.594/2012: "O defensor, o Ministério Público, o adolescente e seus pais ou responsável poderão postular revisão judicial de qualquer sanção disciplinar aplicada, podendo a autoridade judiciária suspender a execução da sanção até decisão final do incidente (...)"

§2º É vedada a aplicação de sanção disciplinar de isolamento a adolescente interno, exceto seja essa imprescindível para garantia da segurança de outros internos ou do próprio adolescente a quem seja imposta a sanção, sendo necessária ainda comunicação ao defensor, ao Ministério Público e à autoridade judiciária em até 24 (vinte e quatro) horas."

Regra 67 das Regras de Havana: "Todas as medidas disciplinares que sejam cruéis, desumanas ou degradantes, estarão estritamente proibidas, incluídos os castigos corporais, o recolhimento em cela escura e as penalidades de isolamento ou de solitária, assim como qualquer outro castigo que possa pôr em perigo a saúde física ou mental do adolescente".

sanção disciplinar adotados é o recolhimento da adolescente que cometeu ato indisciplina no quarto de “reflexão”, procedimento registrado no Regimento Interno. O Regimento Interno se demonstrou totalmente desconhecido por todos que estavam na unidade no dia da visita. Foi ainda apresentado ao MNPCT uma versão preliminar do "Plano de Segurança Socioeducativa: Gerenciamento de Crises e Conflitos", tendo sido este publicado após a missão do MNPCT ao Estado⁶⁶. No Case de Palmas, nem todos os adolescentes saem para as atividades no contra turno da escola, tampouco são cotidianamente atendidos pela equipe técnica ou realizam atividade externa à unidade. De modo que, caso não recebam atendimento, os adolescentes passam, em média, 18 horas por dia, confinados em seus alojamentos. Durante a visita ao Case de Palmas, a equipe do MNPCT identificou quatro espaços extremamente precários, que continham apenas uma estrutura para cama, denominados pela gestão de "Reflexão". Registros e relatos apontam que constantemente os adolescentes permanecem nesses alojamentos algemados por largos períodos de tempo, conforme também registrou Relatório da Defensoria Pública do Estado⁶⁷. Todas as autoridades responsáveis pela gestão e fiscalização do Sistema Socioeducativo com as quais o MNPCT dialogou no decorrer da Missão ao Estado do Tocantins afirmaram que até aquele período não havia instauração de procedimento disciplinar no CASE de Palmas. De forma que, nesse quesito há uma grave irregularidade institucional histórica, já que a unidade tem 11 anos de funcionamento. De modo que, ao longo de sua existência institucional o CASE aplicou sanções disciplinares aos adolescentes sem procedimento disciplinar, ou seja, de forma ilegal, permitindo arbitrariedades na aplicação de sanções, gerando ampla oportunidade para tratamentos ou penas cruéis, desumanos, degradantes e tortura.

No Rio Grande do Norte encontrou-se um único Regimento Interno para todas as unidades socioeducativas do estado. Assim como havia um Manual de Segurança único que no momento da visita estava em elaboração. No Centro Educacional Caicó (Ceduc Caicó), o desconhecimento dos procedimentos disciplinares por parte dos adolescentes é generalizado, eles só conhecem a sua vertente mais violadora, a contenção ou "Cafua", como é chamado o espaço onde o procedimento é realizado associado ao desnudamento.

Já no Centro Educacional Padre João Maria, também no RN, as adolescentes mulheres, na ausência de um Plano Político Pedagógico o isolamento é delimitado nas "Regras de

⁶⁶ Publicado no Diário Oficial do Estado (DOE), número 4.978, desta quarta-feira, 25, a portaria número 628 da Secretaria de Estado da Cidadania e Justiça (SECIJU). Apesar de solicitado à SECIJU, o MNPCT analisou a versão preliminar do documento, entregue pela própria SECIJU à equipe.

⁶⁷ Relatório da Força-Tarefa de Atuação nas Unidades Socioeducativas do Estado do Tocantins, DPE-TO.

Convivência", estabelecidas informalmente pela gestão da unidade e coladas em suas paredes, assim como Regimento Interno estadual. A prática de isolamento, também é chamada na documentação mencionada de "sanção", "reflexão" ou "contenção" e consiste em algemar a adolescente e mantê-la trancada em seu alojamento, sem sandálias, sem poder urinar, beber água e se alimentar, por períodos que podem alcançar toda a noite. As Regras de Convivência preveem que elas podem ficar até três dias em "reflexão" e o Regimento interno prevê que, no caso de faltas médias e graves, as adolescentes podem passar até 30 dias em um dos alojamentos destinados a esse fim. No caso de receber nova sanção, a adolescente é liberada por um dia, retornando no dia seguinte para cumprir a nova sanção. A propósito, esses alojamentos são os mesmos onde ficam as recém-chegadas dessa unidade que, via de regra, ficam, pelos menos, três dias em um desses espaços.

Centro Educacional Caicó (RN)

"(...) ocorrem restrições às visitas de familiares ex officio por parte da unidade como forma de sanção disciplinar, sem autorização judicial e, portanto, em flagrante violação do art. 124 do ECA"

Centro Educacional Padre João Maria (RN)

"Há registros no livro de ocorrências da unidade de adolescentes que bateram grade por reclamação da comida e por falta de medicação, por exemplo. Se tal recurso é penalizado com sanção vedada pelo ECA¹ (a de isolamento), e como consequência, a adolescente pode ser contida, ficar sem colchão, sem televisão, sem sandálias, estamos diante de determinação de tortura registrada e autorizada pela unidade."

Centro de Atendimento Socioeducativo (TO)

"O Último relato do Livro de Ocorrências preocupa sobremaneira este Mecanismo Nacional, já que trata de transferência de unidade socioeducativa para unidade prisional realizada sem procedimento disciplinar. O simples fato de estarem alojados no Bloco B não implica que todos os adolescentes participaram da rebelião, tampouco seria possível individualizar as condutas em tão curto espaço de tempo, principalmente se decisão monocrática. Uma transferência noturna de unidade, onde dois jovens em cumprimento de medida socioeducativa pernoitaram em estabelecimento prisional, sem procedimento disciplinar, sem aparente defesa técnica, implica em extrema vulnerabilização dos mesmos"

"Compreendendo a seqüência dos dias 05 e 06 de agosto, constata-se que 12 adolescentes passaram 62 horas consecutivas trancados em seus alojamentos. Como disposto no inciso II, do artigo 2º, da Lei 12.594, é objetivo da medida socioeducativa "a Integração social do adolescente e a garantia de seus direitos individuais e sociais, por meio do cumprimento de seu plano Individual de atendimento". Porém, pelo exposto notamos grande inconsistência de atividades nas mais diversas frentes, com exceção à escolarização. As atividades, em sua maioria, têm caráter esporádico e de curta duração. E não foi possível identificar quaisquer atividades de profissionalização"

3.2.6 Infraestrutura

Os parâmetros legais para a infraestrutura das unidades socioeducativas estão estabelecidos na Resolução nº 119, de 2006, do Conanda, e na Lei nº 12.594, de 2012, a primeira aprova e a segunda institui o Sistema Nacional Socioeducativo (SINASE).

A infraestrutura de uma unidade deve ser orientada para o atendimento da medida socioeducativa, de modo a respeitar seu caráter pedagógico e educativo. A arquitetura da unidade deve ser projetada como um espaço voltado ao desenvolvimento do adolescente, privilegiando a humanização dos ambientes. O objetivo deve ser o de atender o caráter pedagógico, visando um processo indicativo de liberdade e não de castigos, não devendo jamais ser orientada unicamente e exclusivamente para a reclusão e o isolamento dos adolescentes.

Em relação a infraestrutura é importante ressaltar ainda que a Lei nº 12.594, de 2012, estabelece a vedação de edificação de unidades socioeducativas em espaços contíguos, anexos, ou de qualquer outra forma integrados a estabelecimentos penais (Art. 16, § 1º). E, a Resolução nº 119, de 2006, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda), dispõe que cada centro socioeducativo deve comportar até 40 (quarenta) adolescentes, sendo no máximo 15 (quinze) deles por módulo e 3 (três) por quarto. No caso de mais de uma unidade no mesmo terreno, estas não deverão ultrapassar 90 (noventa) adolescentes em sua totalidade. No entanto, esse total deveria estar dividido em duas unidades distintas.

Outro tópico importantíssimo diz respeito aos equipamentos de segurança, tais como extintores de incêndio e sistema de alarme em caso de incêndio, conforme exigem as Regras de Havana: “Regra 32: (...) O desenho e a estrutura dos centros de detenção para jovens deverão ser tais que reduzam ao mínimo o perigo de incêndio e garantam uma evacuação segura dos locais. Deverá ser feito um sistema eficaz de alarme para caso de incêndio, assim como procedimentos estabelecidos e devidamente ensaiados que garantam a segurança dos jovens”. Garantir a estrutura de segurança adequada para evitar incêndios e para atuação em tais casos, além de previsto na legislação nacional e internacional, é medida urgente em

qualquer unidade socioeducativa, considerando que apenas nestes dois últimos anos já foram noticiados no Brasil casos gravíssimos de mortes em tais circunstâncias⁶⁸.

No que diz respeito à privacidade, que nestes espaços costuma ser muito rara, é importante lembrar que o direito à privacidade é garantido pelo ECA⁶⁹ e pelas Regras de Havana. Estas últimas, por exemplo, determinam que as “instalações sanitárias devem ter uma qualidade adequada e estar localizadas de forma a permitir que cada jovem possa satisfazer as suas necessidades fisiológicas com privacidade e de forma limpa e decente”.

O Centro de Atendimento Socioeducativo Case Sinop, no Mato Grosso, é uma unidade masculina que tem um longo histórico de descumprimento dos parâmetros normativos e legislativos, nacionais e internacionais, em relação a infraestrutura. Apesar de a previsão inicial ser apenas para internação provisória, realiza ainda outras duas modalidades de atendimento, a Internação Sanção e a Internação. Inaugurado em julho de 2013, o Case Sinop atendeu uma demanda da população desse município e do sistema de justiça local, uma vez que os adolescentes eram mantidos de forma ilegal no presídio da cidade. A unidade foi instalada em um anexo da Cadeia Feminina de Sinop, tendo ficado conhecida como “puxadinho”. Em completa afronta à Resolução 119/2006 do Conanda e a Lei nº 12.594, de 2012, a gestão mantinha os adolescentes em confinamento a maior parte do tempo.

Em 2014 o Case Sinop foi interditado de agosto a dezembro, em razão de um incêndio decorrente de um motim, que ocasionou ferimentos graves em quatro adolescentes, comprovando, assim, a completa inadequação de seu espaço físico. Durante os citados meses, os adolescentes foram transferidos para uma unidade em Cuiabá.

Em 2016, a cadeia pública feminina foi desativada e o local passou a ser de uso exclusivo dos adolescentes. No entanto, é essencial ressaltar que, até meados de maio de 2017, os adolescentes foram mantidos no mesmo espaço anteriormente ocupado por eles, sem nenhuma melhoria em seus alojamentos ou na estrutura de atendimento. No dia da visita do Mecanismo Nacional ao Case Sinop, havia 60 dias que os adolescentes tinham sido transferidos. Ou seja, eles saíram do “puxadinho” e foram para um local no prédio principal, no entanto, é imperioso ressaltar que, embora a atual estrutura fosse um pouco melhor do que a anteriormente utilizada, ela também se encontrava em completa afronta aos parâmetros

⁶⁸ Em 2017 houve uma situação gravíssima em Pernambuco e, em 2018, houve situações desse tipo no Ceará e em Goiás.

⁶⁹ Artigo 100 Parágrafo V – do ECA “privacidade: a promoção dos direitos e proteção da criança e do adolescente deve ser efetuada no respeito pela intimidade, direito à imagem e reserva da sua vida privada”.

estabelecidos no SINASE⁷⁰ e, conseqüentemente, ao art. 16 da Lei nº 12.594, de 2012. Por essas e outras características apontadas no Relatório dessa missão, o Case Sinop não possui qualquer característica que indique a sua natureza de instituição pedagógica e socioeducativa.

O Centro Socioeducativo – CSE Homero de Souza Cruz Filho, em Boa Vista Roraima, trata-se de uma unidade mista, que realiza três modalidades de atendimento, Internação Provisória, Internação Sanção e Internação. Inaugurada em 2014 e construída com recursos da então Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República, suas instalações atendiam, de uma forma geral, às determinações do SINASE sobre os parâmetros arquitetônicos para unidades socioeducativas. No entanto, é necessário apontar algumas questões. Inicialmente, a unidade fica muito distante do centro de Boa Vista e não está integrada à comunidade, sendo o transporte público até o local precário. Ademais, o CSE foi construído em local próximo a Penitenciária Agrícola de Monte Cristo. No imaginário dos próprios adolescentes e dos funcionários, o CSE parece ser uma espécie de “antessala de Monte Cristo”. Sua arquitetura exterior parece muito com um presídio, com características que remetem a um local de castigo, contrariando assim, as diretrizes do SINASE. Ainda que o CSE estivesse com lotação acima de 30% de sua capacidade, no momento da visita do MNPCT, todos os adolescentes possuíam colchão. No entanto, alguns deles dormiam no chão, pois não havia camas suficientes. Cumpre-se salientar que o alojamento destinado à visita íntima, era utilizado como espaço para a prática de isolamento e não havia colchões nele. As paredes das alas destinadas aos alojamentos estavam deterioradas em razão de alguns incêndios ocorridos na unidade, sendo o mais recente em 2015. Assim, seus corredores estavam escuros e com aspecto degradado. Os banheiros dos alojamentos, em sua maioria, encontravam-se entupidos. A unidade possui um ótimo refeitório para os adolescentes, porém o local não estava sendo utilizado por “questões de segurança”. Os adolescentes realizavam todas suas refeições dentro de seus alojamentos.

O Centro Educacional Caicó – CEDUC Caicó, no Rio Grande do Norte, é uma unidade destinada a adolescentes homens que cumprirem a medida socioeducativa de internação por sentença judicial. Lotada numa edificação que data de 1978 foi finalmente modificada para ser uma entidade de atendimento socioeducativo em 1996. Desde então, as instalações foram reformadas e ampliadas, tendo a última reforma sido realizada em 2010. A estrutura física impossibilita a ventilação cruzada e soma-se a isso, o fato de que os alojamentos não dispõem de ventiladores fixados na parede ou no teto, porém as famílias levam alguns e esses são

⁷⁰ SINASE (Resolução nº 119/2006 do CONANDA).

colocados de forma improvisada no chão, fato que faz com que os adolescentes, para melhor aproveitar o vento do ventilador, durmam no chão. Esta situação se agrava tendo em vista que o município de Caicó registra temperaturas muito altas, frequentemente se aproximando de 40 °C, com sensação térmica ainda superior, devido ao clima semiárido. O calor excessivo em condições inadequadas de ventilação pode caracterizar tratamento degradante. As piores condições foram observadas na seção chamada de “Ala Vermelha” destinada à sanção de isolamento, denominada de cafua, caracterizadas por mau cheiro e insalubridade notória. Na seção chamada “Ala Verde”, destinada aos adolescentes recém-chegados, apresentava também péssimas condições, com mau cheiro, aspecto de depredação, com indícios de que havia tido incêndio recentemente. No que tange à segurança e prevenção a incêndios do CEDUC, verificou-se que não havia alvará do corpo de bombeiros. Tampouco havia um sistema de alarme em caso de incêndio, conforme exigem as normas internacionais. Não havia ainda ciência por parte dos servidores ou adolescentes de um protocolo sobre como proceder em tais situações, nem mesmo sobre rotas de fuga. A unidade também não apresentou Atestado de Vistoria do Corpo de Bombeiros Militar.

O Centro Educacional Padre João Maria – CEDUC Pe. João Maria, em Natal/RN, funciona desde 1998 e é a única unidade do estado destinada à execução das medidas socioeducativas de internação provisória, internação e semiliberdade femininas. Com exceção ao sistema de câmeras, toda a unidade demonstrava muita fragilidade em sua estrutura física, com diversas avarias sem reparos e ausência de equipamentos de segurança, tais como extintores de incêndio e sistema de alarme em caso de incêndio, conforme exigem as Regras de Havana. Nos alojamentos não havia ventiladores, condição que torna a permanência das adolescentes nos mesmos em momentos angustiantes, devido ao calor do local. O banheiro não dispunha de portas, prejudicando as condições de privacidade das adolescentes e desrespeitando as Regras 32 e 34 das Regras de Havana.

O Centro de Internação Provisória da Região Central, em Palmas/TO, é uma unidade mista, sua infraestrutura é composta por três prédios, o prédio masculino, o prédio da administração e o prédio feminino. O CEIP CENTRAL - Ala Feminina é a única unidade do estado destinada à execução das medidas socioeducativas de internação provisória e internação após sentença para adolescentes mulheres. O acesso para a Ala Feminina dá-se por meio de um portão que fica permanentemente entreaberto, permitindo o fluxo contínuo com as áreas central e com a ala masculina. Esta infraestrutura mista, mas projetada para o público masculino, pode implicar em situações de vulnerabilidade com relação à integridade física e mental das

adolescentes, pois a presença delas torna-se invisível dentro desse arranjo arquitetônico e as demandas de gênero acabam ficando em segundo plano.

Em relação à privacidade verificou-se que as câmeras de vigilância revelariam de forma excessiva o cotidiano das adolescentes, violando o direito à privacidade garantida pelo ECA.⁷¹

Destaca-se também que a grande maioria dos funcionários que trabalham no CEIP Central é composta por homens. E ainda que os banheiros dos quartos eram insalubres e não apresentavam instalações hidrossanitárias adequadas, influenciando diretamente no atendimento da higiene pessoal das adolescentes. Na Ala feminina não havia refeitório, portanto, as adolescentes faziam as refeições no alojamento. Também não havia espaços de atendimento técnico individual e em grupo; espaço de estudo e desenvolvimento de atividades pedagógicas. Além disso, o espaço para visita familiar, principalmente para adolescentes com filhos, não era adequado. Não havia espaço para visita íntima. Outro ponto que chamou atenção da equipe do MNPCT foi ausência de extintores de incêndio.

O Centro de Atendimento Socioeducativo de Palmas/TO (CASE), no momento da visita era a única unidade socioeducativa masculina do estado destinada à medida socioeducativa de internação estrita (após sentença). Foi identificada a ausência de equipamentos de segurança, tais como extintores de incêndio e sistema de alarme em caso de incêndio.

” Centro de Internação Provisória – Ala Feminina (TO)

“Chamou atenção a estrutura física dos banheiros da “escola”, que mais se parecem com banheiros de muitos presídios brasileiros, tipicamente, conhecidos como “boi”. Não houve por parte da coordenação uma explicação do porquê a unidade oferecia como local de atendimento às necessidades fisiológicas uma estrutura tão precária e degradante para a dignidade humana das(os) adolescentes que freqüentavam as salas de aula do CEIP Central.”

Centro Educacional Caicó (RN)

“Prontamente, observou-se que os alojamentos eram demasiadamente escuros, sem adequada ventilação e sem condições de privacidade para uso dos banheiros. Todos tinham estrutura elétrica degradada, com fiação exposta sendo manipulada pelos adolescentes, trazendo um risco elevado de acidentes. Destaca-se que num dia claro ao meio-dia foi necessário ligar as luzes dos alojamentos para poder visualizá-los adequadamente.”

Centro de Atendimento Socioeducativo (MT)

“A infraestrutura disponibilizada para o atendimento dos adolescentes é ilegal. De fato, a SEJUDH apenas reaproveitou um espaço que já era ruim para atender mulheres presas, sem realizar nenhuma

⁷¹ Artigo 100 Parágrafo V – do ECA “privacidade: a promoção dos direitos e proteção da criança e do adolescente deve ser efetuada no respeito pela intimidade, direito à imagem e reserva da sua vida privada”.

alteração estrutural. Assim, além de apresentar uma estrutura destinada ao atendimento do sistema prisional, o aspecto da unidade é degradante, uma vez que há vários espaços abandonados, sendo que um deles, de acordo com relatos dos servidores, deveria ter sido demolido, uma vez que apresenta risco de desabamento.

3.2.7 Insumos básicos

Figura 15 – Alimentação e Isolamento em Unidade do Socioeducativo de TO

As Regras de Havana⁷² são um excelente parâmetro para as questões ligadas ao fornecimento de insumos básicos. Essa normativa internacional estipula que devem ser garantidos ao adolescente em privação de liberdade o acesso à água limpa e potável a todo o momento, bem como uma alimentação de qualidade e balanceada (Regra 37).

Destaca-se ainda que o acesso à uma alimentação de qualidade é direito fundamental previsto na Constituição de 1988 (Art. 6º) e na Lei N° 11.346/2006 que cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - SISAN. A não garantia desse direito viola a dignidade da pessoa humana, podendo ser considerado como tratamento cruel, desumano e degradante, tanto para os adolescentes.



Sobre os itens básicos de higiene, existem normas nacionais e internacionais que regulam sobre a matéria e devem ser observadas como, por exemplo, o Art. 124, incisos V e IX do ECA e

⁷² Regras Mínimas das Nações Unidas para a Proteção de Jovens Privados de Liberdade (RMPJL) - adotadas pela Assembleia Geral das Nações Unidas na Resolução n] 45/113, de 14 de dezembro de 1990.

a Regra 31 das Regras de Havana. Destaca-se também que a restrição injustificada de objetos pessoais, incluindo itens de higiene básica, pode implicar em violação ao artigo 124, IX e XV do ECA.

No caso do fornecimento de vestimentas, faz-se necessário destacar que as Regras de Havana⁷³ garantem aos adolescentes o direito de vestirem suas próprias roupas, sobretudo nas atividades externas à unidade. Assim, as unidades podem até fornecer uniformes, desde que sua utilização não seja obrigatória. A maneira de se vestir ajuda na construção da subjetividade do adolescente. Enquanto prática educativa seria importante estimular essa possibilidade de cada adolescente possa ter características subjetivas singulares e a vestimenta é um dos elementos que marca a singularidade de cada pessoa. Ademais, o uso de uniforme nas atividades externas pode constranger e humilhar os adolescentes.

O Centro de Atendimento Socioeducativo Case Sinop, no Mato Grosso, no que tange ao fornecimento de insumos básicos e da alimentação, fornecia aos adolescentes: papel higiênico, barbeador, desodorante, sabão para lavar o uniforme, sabonete, escova e pasta de dente. No entanto, conforme verificado pela equipe de visita e segundo relatos, a qualidade desses materiais seria bastante ruim. Qualquer outro material ou item de higiene deve ser fornecido pela família. Também, os adolescentes contavam com colchão em bom estado de conservação, e lhes era disponibilizado roupas de cama, toalhas e dois uniformes, que são de uso obrigatório, inclusive para saídas externas para consultas médicas e realização de audiências. Em relação ao acesso à água potável, foi identificado que era fornecida de forma ininterrupta. Os adolescentes recebiam cinco refeições por dia, sendo quatro delas fornecidas por empresa terceirizada, que também abastecia o sistema prisional. As refeições são realizadas dentro dos quartos, uma vez que a unidade não conta com refeitório e, como alegado pelos agentes, por questões de segurança. A equipe do Mecanismo Nacional recebeu inúmeras reclamações em relação à má qualidade da comida, tanto por parte dos adolescentes, quanto pelos funcionários.

No Centro Socioeducativo – CSE Homero de Souza Cruz Filho, em Boa Vista Roraima, a gestão da unidade informou que fornecia insumos básicos aos adolescentes, tendo em vista a demanda. Seriam entregues, assim, sabonetes, pasta de dentes, absorventes para as mulheres, dentre outros. Entretanto, de acordo com os adolescentes e funcionários, nenhum material era oferecido, ficando essa tarefa a cargo das famílias. Os adolescentes que não recebiam visitas familiares contavam com a solidariedade de seus colegas. Ainda, os

⁷³ Regra 36 das Regras de Havana.

adolescentes têm acesso de forma intermitente à água potável dentro dos alojamentos, recebendo-a através de garrafa pet pelos agentes. Porém, não é sempre que os agentes atendem à demanda. No que tange à alimentação, são fornecidas cinco refeições diárias, todas preparadas na cozinha por funcionários da própria unidade. Apesar de acharem a qualidade da comida boa, os adolescentes reclamaram muito da falta de variedade alimentícia.

No Centro Educacional Caicó – CEDUC Caicó, no Rio Grande do Norte, observou-se que não havia distribuição de papel higiênico e os sanitários não possuíam descargas, sendo necessário o uso de baldes d'água. A direção informou que a adoção deste sistema de baldes como descarga tinha o objetivo de economizar água, bastante escassa ao longo do ano. No período de seca haveria redução de acesso à água por meio de registros de controle externos aos alojamentos. No tocante à rouparia, todos os adolescentes tinham colchões, lençóis, toalhas de banho e uniformes institucionais. Estes últimos têm tido um uso obrigatório, mesmo em saídas para atividades externas, como audiências judiciais e atendimentos médicos. Entre os itens para garantia de higiene e asseio pessoal, informou-se que a unidade também fornece com periodicidade aproximada de quinze dias, xampu, sabonete, desodorante e creme dental. No que tange a alimentação, o CEDUC Caicó dispunha de uma cozinha onde todas as refeições eram preparadas, despensa e refeitório para servidores. As refeições eram fornecidas cinco vezes ao dia. Destas, somente o almoço e o jantar eram servidos no refeitório, as demais refeições eram consumidas dentro dos alojamentos. Água potável era oriunda de garrafões adquiridos externamente. A água destes garrafões era armazenada em garrafas menores em um freezer situado no refeitório dos adolescentes. Durante o dia, eram colocadas garrafas ao lado de fora da porta de cada alojamento, não havendo restrição de acesso.

O Centro Educacional Padre João Maria – CEDUC Pe. João Maria, em Natal/RN, as adolescente recebiam da unidade colchões, roupa de cama, uniforme, toalha, papel higiênico e absorvente (entregues um a um, mediante solicitação), sendo que os uniformes e toalhas ficavam na lavanderia, as escovas de dente e aparelhos de barbear ficavam com as(os) agentes. No alojamento, elas dispunham apenas de: colchão, roupa de cama, sabonete, desodorante, pente e da Bíblia, qualquer outro objeto era proibido. A justificativa apresentada para a restrição aos demais objetos pessoais foi a de que as adolescentes brigavam entre si pelos objetos. Entretanto, tal problemática deveria ser tratada caso a caso, em perspectiva educativa, não com mera limitação de direito. As adolescentes também eram obrigadas a utilizar o uniforme. A alimentação entregue à unidade por uma empresa terceirizada que fornece a alimentação a várias unidades do sistema socioeducativo e do sistema prisional no

Estado. A comida é distribuída às adolescentes e à equipe cinco vezes ao dia. Apenas o café da manhã e o almoço são servidos no refeitório, as demais refeições são realizadas nos alojamentos. A comida é definida por todas as pessoas da unidade como péssima. O acesso à água para higiene é garantido livremente às adolescentes que estão menstruadas, as demais têm horários para uso. A água para beber é distribuída às adolescentes em pequenas garrafas, a partir de uma garrafa térmica de 20 litros que fica próxima ao refeitório.

No Centro de Internação Provisória da Região Central, Ala Feminina (CEIP CENTRAL - Ala Feminina), em Palmas/TO, no que diz respeito aos itens de higiene básica (sabonete, pasta de dente, absorvente, papel higiênico, desodorante) foi informado que eram fornecidos uma vez por semana. Foram registrados relatos de que era corriqueira a escassez de papel higiênico e absorvente. Com relação à alimentação das adolescentes houve relatos de que estas passavam fome, que as refeições fornecidas eram insuficientes, com quantidades reduzidas, com horários distantes entre uma refeição e outra, com pouca variedade e qualidade péssima, relato confirmado por este Mecanismo no ato da entrega dos alimentos. A água para higiene era controlada por um painel hidráulico aberto durante três horários ao longo do dia e fechado à noite. Quanto à distribuição de água potável, era feita em garrafas pets deixadas nos quartos pelos socioeducadores(as). As adolescentes não souberam identificar a origem da mesma, mas foram unânimes em opinar que, apesar de a água ser gelada, acham que não é filtrada, ou seja, que viria da torneira.

O Centro de Atendimento Socioeducativo de Palmas/TO (Case) conta com cozinha própria, na qual é preparada toda a alimentação das unidades socioeducativas e da unidade prisional feminina da capital. Essa área destinada à preparação dos alimentos e à montagem das marmitas estava muito suja, com água e comida pelo chão, equipamentos muito enferrujados, freezers sujos de sangue, caixas de carne dispostas pelo chão e moscas sobre os alimentos. Também foi identificada pela equipe a presença de ratos no local e infestação de insetos, com destaque às baratas. Durante a visita foram objeto de reclamação generalizada as condições inadequadas da alimentação distribuída na unidade, com reiteradas menções à “carne estragada, preta” e à “comida estragada”. Muitas pessoas relataram vômitos e dores estomacais após consumir as refeições, assim como a suspeita de que haja salitre⁷⁴ na comida.

⁷⁴ O consumo de alimentos contendo salitre provoca uma sensação maior de saciedade.

Centro de Internação Provisória – Ala Feminina (TO)

“Tais condições de insuficiência de materiais permanentes e de higiene pessoal expõem as adolescentes a uma situação de vulnerabilidade, tanto por questões de saúde, pois estas estão propícias a adquirirem problemas ginecológicos através do contato com fungos e bactérias existentes quando não há uma higienização adequada dos itens que elas usam, como também no banheiro insalubre que elas utilizam”

Centro de Atendimento Socioeducativo (TO)

“A equipe do MNPCT identificou grande desigualdade na distribuição de materiais de higiene, limpeza, roupas, roupas de cama e colchão para os adolescentes. Alguns adolescentes recebem material e outros dependem completamente da família. Entre aqueles que recebem também há diferenças na rotina de entrega, já que alguns recebem semanalmente e outros receberam apenas uma vez em meses de internação. Ou seja, não há rotina para a entrega desses materiais”

Centro Educacional Padre João Maria (RN)

“(...) comida estragada, comida insossa, com poucos legumes e verduras e repetidamente o mesmo alimento. Várias pessoas relataram não ser possível comer em determinados dias, bem como há casos de agentes que sofreram intoxicação alimentar e tiveram que receber atenção médica após ingerir a referida comida.”

3.2.8 Adolescentes mulheres

O Mecanismo Nacional, mantendo sua atenção ao recorte de gênero e à diversidade temática, busca sempre visitar unidades socioeducativas femininas. Destaca-se a seguir alguns dos problemas que foram identificados de forma recorrente em suas visitas de 2017.

O primeiro deles são as supostas adaptações feitas para acomodar o público feminino em unidades concebidas para atender ao público masculino, reproduzindo a mesma lógica do sistema penal nesse aspecto. É comum que as adolescentes sejam alojadas em Alas ou Módulos de unidades mistas que foram projetadas originalmente para o público masculino. Este fator pode implicar em situações de vulnerabilidade com relação à integridade física e psíquica das adolescentes, pois a presença delas, muitas vezes, torna-se invisível dentro desses arranjos arquitetônicos. As estruturas mistas mostram a persistência de um processo socialmente construído e, infelizmente, transportado para dentro das unidades, que é o de deixar as demandas de gênero em segundo plano, isso tanto no aspecto político quanto na execução da medida. Nesse sentido, os parágrafos 28 e 54 das Regras de Havana indicam que homens e mulheres, sempre que possível, devem permanecer privados de liberdade em unidades separadas. Nos estabelecimentos que recebam ambos os sexos, os locais destinados às mulheres devem ser totalmente separados. Nas visitas realizadas pelo MNPCT, em 2017,

foram identificados dois casos de unidades mistas: o Centro Socioeducativo – CSE Homero de Souza Cruz Filho, em Boa Vista/RR, que dispõe de um módulo para abrigar adolescentes mulheres e o Centro de Internação Provisória da Região Central, Ala Feminina (CEIP CENTRAL-Ala Feminina), em Palmas/TO.

O segundo problema diz respeito ao atendimento de saúde adequado. As diretrizes internacionais são claras ao mencionar que as mulheres privadas de liberdade devem receber assistência à saúde e saúde mental individualizados, abrangentes, sensíveis às questões de gênero e centrados na compreensão dos traumas, assim como programas de reabilitação⁷⁵. Enseja forte preocupação o fato de boa parte das adolescentes do CSE de Boa Vista, terem narrado tomar psicotrópicos, pois preferem ficar “dopada” a ter de enfrentar a “realidade”. Muitas mostraram às(os) peritas(os) do Mecanismo Nacional os cortes que fazem em seus corpos com pedaços de vidros ou qualquer outro material cortante. Dormir e/ou se machucar parecem ser as únicas atividades, o que denota o quanto a unidade está alheia às suas demandas, não sendo desenvolvido qualquer projeto individual voltado às mulheres em cumprimento de medida socioeducativa. A precariedade do atendimento na área da saúde e o uso de psicotrópicos para induzir o sono também apareceu no Centro Educacional João Maria (CEDUC Pe. João Maria), no estado do RN. No que tange a questão dos medicamentos para dormir/calmantes, no caso de Palmas, a CEIP CENTRAL - Ala Feminina, os disponibilizava para 80% das adolescentes atendidas.

Outra peculiaridade ligada à saúde das adolescentes mulheres é a oferta de insumos materiais que, como apregoado por diretrizes internacionais, deveria ser oferecida pela gestão do estabelecimento todos os materiais exigidos para satisfazer as necessidades de higiene femininas, incluindo absorventes higiênicos⁷⁶. No entanto, na maior parte das vezes, são as famílias que levam, quando estas adolescentes recebem visitas. No CEIP CENTRAL - Ala Feminina, em Palmas, por exemplo, identificou-se que as demandas por atendimento ginecológico eram negligenciadas, visto que os relatos sobre a saúde das adolescentes apontavam para problemas ginecológicos e urinários.

Ainda atrelada à questão da saúde da adolescente mulher, tem-se a questão da gravidez na adolescência, pois merece atenção especial, de acordo com as Regras de Bangkok, mulheres gestantes ou lactantes deverão receber orientação sobre dieta e saúde dentro de um programa a ser elaborado e supervisionado por um profissional da saúde qualificado. Deverão

⁷⁵ Regra 12 das Regras de Bangkok.

⁷⁶ Regra 5 das Regras de Bangkok.

ser oferecidos gratuitamente alimentação adequada e pontual, um ambiente saudável e oportunidades regulares de exercícios físicos para gestantes, lactantes, bebês e crianças⁷⁷. Vale ressaltar que, de acordo com as Regras de Bangkok⁷⁸, a institucionalização das adolescentes deve ser evitada e, o sistema de justiça deve sempre levar em consideração em suas decisões a vulnerabilidade de gênero das adolescentes do sexo feminino. Ademais, no caso de adolescentes grávidas ou com filhos a privação de liberdade deve ser ainda mais excepcional ou evitada por completo, a fim de não vulnerabilizar a adolescente e a criança, trazendo graves prejuízos para ambos. No CSE de Roraima, por exemplo, foram encontradas adolescentes grávidas que narraram não ter tido qualquer contato com equipes de saúde externas à unidade, deixando de receber acompanhamento pré-natal. Costumam sentir fome, pois a quantidade de comida oferecida é insuficiente e, ainda, há pouca variedade. Algumas disseram que sentem enjoo ao ver esses alimentos.

Mais um fator que preocupa veementemente este Mecanismo é a presença de agentes socioeducadores do sexo masculino e de policiais militares do sexo masculino, nas unidades socioeducativas femininas. Segundo o informe do Ex-Relator Especial sobre Tortura e outros Tratamentos Cruéis, Desumanos e Degradantes, Juan Méndez, “a presença de agentes homens nas áreas para meninas e adolescentes aumenta consideravelmente o risco de abusos”.⁷⁹ No caso do Centro Educacional João Maria (CEDUC Pe. João Maria), no estado do RN, foi constatado a entrada corriqueira da Polícia Militar, inclusive portando arma de fogo⁸⁰, sendo inclusive considerados parte da equipe interna. Além disso, nessa mesma unidade a presença de agentes socioeducadores na custódia cotidiana das adolescentes é significativa. Já no CSE Homero de Souza Cruz Filho, em Roraima, os policiais militares homens entram nos alojamentos femininos para fazerem revistas e mexem nos pertences das adolescentes, invadindo sua privacidade. Ademais, segundo relatos colhidos na visita, esses agentes de segurança costumam “cantar” as adolescentes, chamando-as de maneira pejorativa configurando violência sexual e constrangimento ilegal.⁸¹

⁷⁷ Regras 39 e 48 das Regras de Bangkok.

⁷⁸ Regra 65 das Regras de Bangkok.

⁷⁹ ONU, Relator Especial sobre Tortura e outros Tratamentos Cruéis, Desumanos e Degradantes das Nações Unidas, Relatório do Relator especial sobre Tortura e outros Tratamentos Cruéis, Desumanos e Degradantes das Nações Unidas da sua missão ao Brasil, Genebra: Assembleia das Nações Unidas, 2016, p. 10.

⁸⁰ Violando a Regra 65 das Regras de Havana.

⁸¹ Regra 7 das Regras de Bangkok: “Se diagnosticada a existência de abuso sexual ou outras formas de violência, a privada de liberdade deverá ser informada de seu direito de recorrer às autoridades judiciais, bem como deverá ser plenamente informada sobre os procedimentos e etapas envolvidas. Se concordar em prosseguir com ações judiciais, funcionários competentes deverão ser avisados e

Algumas unidades socioeducativas femininas já visitadas por este Mecanismo não desenvolvem atividades sensíveis a questões de gênero ao reproduzir as desigualdades de gênero típicas de uma sociedade pautada por valores machistas e patriarcais. Isto é, cabem às mulheres somente atividades voltadas ao mundo doméstico, como trabalhos manuais artesanais. Por outro lado, as Regras de Bangkok informam que as adolescentes privadas de liberdade deverão ter acesso à educação e a orientação vocacional equivalente ao disponível aos adolescentes homens⁸². Um dos exemplos dessa cultura se mostra no funcionamento do CSE Homero de Souza Cruz Filho, em Boa Vista, onde chama atenção o fato de ser disponibilizado às adolescentes, para além da escola, aulas de artesanato, ao passo que, para os homens, são oferecidas opções um pouco mais diversificadas, como aulas de LIBRAS e de violão.

Centro de Internação Provisória – Ala Feminina (TO)

“Além de todas as grades e portões de ferro, também foi instalada, no segundo ambiente do alojamento da Ala Feminina, uma câmera de vigilância que conforme relatos obtidos e triangulados a mesma capturava imagens de todo os quartos, estas imagens eram transmitidas para um vídeo instalado na sala de segurança. Ressalta-se que esta sala não apresentava nenhuma privacidade e qualquer pessoa podia ter acesso às imagens. Um aspecto importante observado pela equipe do MNPCT, a partir do espaço onde a câmera foi instalada e do próprio local de observação das imagens captadas era que: a câmera de vigilância revelaria de forma excessiva o cotidiano das adolescentes, pois a própria estrutura física dos quartos com os janelões gradeados possibilitam observar a intimidade do dia a dia das adolescentes, assim como capturar imagens de momentos em que estavam com roupas íntimas e possíveis momentos de nudez”

Centro Educacional Padre João Maria (RN)

“Os agentes socioeducativos homens exercem a custódia direta das adolescentes privadas de liberdade, com livre trânsito na unidade e acesso a todos os alojamentos, inclusive à noite. Chamou à atenção do MNPCT a escala de adicional noturno da unidade¹, já que em vários dias ao longo do mês estão escalados até quatro homens e apenas uma mulher por noite.”

3.2.9 Revistas vexatórias

A revista íntima vexatória, que representa uma afronta direta ao princípio da dignidade humana, tem sido adotada em todo o país como o principal procedimento de segurança no sistema socioeducativo. A essa prática são submetidos tanto os visitantes como os próprios adolescentes no dia a dia das unidades de internação. A realização diária, sistemática e invasiva da revista vexatória desconsidera completamente os danos morais e psicológicos

imediatamente remeter o caso à autoridade competente para a investigação. As autoridades deverão ajudá-la a obter assistência jurídica”.

⁸² Regra 37 das Regras de Bangkok.

causados em pessoas em condição peculiar de desenvolvimento, os danos psicológicos que tal prática pode desencadear são incalculáveis. Nas visitas realizadas por este Mecanismo, os adolescentes também demonstraram constrangimentos quando falam sobre a humilhação que seus familiares passam para poder visitá-las, pois os mesmos processos de revistas vexatórias a que são submetidos, são aplicados em suas mães, avós, pais, crianças e bebês. Totalmente desconectado da proposta pedagógica do SINASE, esse procedimento gera também um impacto extremamente negativo na perspectiva pedagógica da socioeducação como um todo. Além disso, também revela um Estado que adota políticas públicas de segurança que confere o mesmo tratamento ao sistema prisional e sistema socioeducativo, sendo que o primeiro nos cinco últimos anos tem apresentado acúmulo de debates significativos sobre a ilegalidade da revista vexatória nas unidades prisionais, na busca de consolidar legislação nacional e estadual que proíba⁸³ tal prática. Sobre essa prática, conforme já mencionamos, em seu relatório de visita ao Brasil, o então Relator Especial Sobre Tortura da ONU, Juan Méndez, observou com grande preocupação a prática da revista vexatória, classificando-a como "violenta, humilhante e opressiva" e recomendando que seja abolida⁸⁴, uma vez que existem métodos menos invasivos e menos violadores de se realizar uma busca pessoal.

No Centro Socioeducativo – CSE Homero de Souza Cruz Filho, em Boa Vista/RO, todos os visitantes passam por revistas vexatórias, momento no qual precisam ficar nus e agachar diversas vezes diante de policiais militares, responsáveis pela guarda externa da unidade. Inclusive, esse procedimento encontra-se previsto no Plano de Segurança da unidade.

No CEIP CENTRAL - Ala Feminina, em Palmas/TO, a visita familiar só acontece a partir do procedimento de revista vexatória. Nesta unidade a revista no adolescente internado também está prevista no Plano de Segurança Socioeducativa (Art. 43), assim descrito:

Para realizar a revista corporal minuciosa o socioeducador deverá orientar o/a adolescente a realizar os seguintes procedimentos:

- I - retirar a roupa e entregar ao socioeducador;
- II - mostrar os dois lados das mãos com os dedos afastados;
- III - abrir a boca, levantar a língua, os lábios inferior e superior;
- IV - levantar as partes íntimas, em caso de necessidade;
- VI - mostrar as solas dos pés;

⁸³Em 2014, uma grande campanha "Pelo Fim da Revista Vexatória" foi encabeçada pela Rede Justiça Criminal e pela Pastoral Carcerária Nacional que deu início ao PL nº 7764/14 que teve sua aprovação no Senado Federal e na Comissão de Direitos Humanos e Minorias da Câmara dos Deputados, porém, deste então, encontra-se estagnado na Comissão de Constituição e Justiça da Câmara, aguardando parecer. Alguns estados da federação têm criando leis estaduais que proíbem a realização de revistas vexatórias nas unidades prisionais e socioeducativas, como o Rio de Janeiro.

⁸⁴ CONSELHO DE DIREITOS HUMANOS DA ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, *Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes*, Ginebra: ONU, 2016.

VII - posicionar-se de frente para o socioeducador e realizar o agachamento, por 3 (três) vezes;

VIII - após o socioeducador revistar cuidadosamente todas as peças do vestuário do/a adolescente, estas serão devolvidas para que se vista

Já no Mato Grosso, no Centro de Atendimento Socioeducativo (CASE Sinop), a revista vexatória é feita nos adolescentes todas as vezes que saem de seu quarto, quando o adolescente vai à escola, sai para o “banho de sol”, realiza atendimento com a equipe técnica e para saídas externas, ou para qualquer outra atividade.

No mesmo sentido, a revista nos adolescentes é realizada cotidianamente no Centro Educacional de Caicó/RN estando inclusive previsto no regimento interno. Antes e depois dos deslocamentos internos, a revista é realizada por meio da raquete detectora de metal, adquirida pouco antes da visita deste Mecanismo, em 2017. Anteriormente, este procedimento era realizado por meio do desnudamento, como ainda é feito no dia da visita.

Centro de Internação Provisória – Ala Feminina (TO)

“Dentro da gestão interna da unidade, uma das ações que mais as adolescentes são coagidas a seguir é a revista vexatória, que representa uma afronta diretamente ao princípio da legalidade e da dignidade humana, causando constrangimento cotidiano e contínuo tanto nas adolescentes quanto em seus familiares. Estes procedimentos que ocorrem com a adolescente cada vez que a mesma sai ou entra em seus quartos. Isto é, para toda a saída/entrada dos quartos ocorrem as revistas vexatórias, as quais envolvem despir-se e agachar-se. Esta prática se repete na ida e volta à escola todos os dias, o que tem um impacto extremamente negativo na perspectiva pedagógica da educação formal e da socioeducação como um todo”

Centro de Atendimento Socioeducativo (TO)

“A revista pessoal realizada nos(as) visitantes dos adolescente configura revista vexatória, já que consiste em desnudamento e agachamentos de frente e de costas”

Centro de Atendimento Socioeducativo (MT)

“ De acordo com um adolescente, “se a gente sair 20 vezes da cela, vamos fazer 20 vezes o procedimento”. Um dos agentes socioeducativos descreveu, com bastante naturalidade, o procedimento de revista da seguinte forma: “tira a roupa toda, agacha três vezes, levanta o saco, arregança o pinto, abre a boca e mostra o chinelo”. Descrição idêntica, com o mesmo vocabulário, foi realizada por agente prisional na cadeia pública visitada pela equipe do MNPCT. No entanto, a diferença é que na unidade prisional as revistas vexatórias são realizadas com bem menos frequência, geralmente, apenas nas saídas externas da unidade.”

Centro Educacional Caicó (RN)

“Os visitantes são submetidos à revista vexatória com desnudamento e inspeção manual de suas roupas e bens.”

“Todas(os) as(os) visitantes passam por revista vexatória que consiste em desnudar-se e agachar-se, procedimento realizado em sala específica da área destinada à recepção da unidade.”

3.2.10 Saúde

Garantir a equidade de acesso à população de adolescentes que se encontram no atendimento socioeducativo, considerando suas dificuldades e vulnerabilidades, às ações e serviços de atenção à saúde da rede do Sistema Único de Saúde (SUS) que abordem temas como: autocuidado, autoestima, autoconhecimento, relações de gênero, relações étnico-racial⁸⁵

De acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI)⁸⁶, a atenção integral à saúde deverá ser realizada, prioritariamente, na Rede de Atenção à Saúde (RAS) do território. Assim, mesmo que uma unidade socioeducativa conte com uma equipe mínima de saúde, esta deve se referenciar na equipe de atenção básica, a fim de inserir os adolescentes na RAS, inclusive, visando o seu acesso para depois de seu desligamento da unidade.

No que tange à equipe mínima, identificou-se que a gestão interpreta equivocadamente o significado de “mínima”, pois, em pelo menos duas unidades visitadas, havia apenas uma técnica de enfermagem, o que contraria a Lei 7.498/1986⁸⁷, que aponta a necessidade de enfermeiro(a) responsável, profissional que tem competência privativa para supervisionar o setor de enfermagem. Os adolescentes privados de liberdade, em função de suas características peculiares de maior vulnerabilidade⁸⁸, necessitam de profissional que possa ofertar “cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas”⁸⁹.

A precariedade no fornecimento dos medicamentos de que os adolescentes porventura precisam fazer uso, também foi recorrente nas visitas realizadas por este Mecanismo em 2017. No que diz respeito ao fornecimento de medicação, é importante lembrar que é competência

⁸⁵ Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo: marcos normativos nacionais e internacionais/ [Cláudio Augusto Vieira da Silva, coordenador]. – Brasília: Universidade de Brasília, CEAG, 2016. P. 340 - Eixo – Saúde, pag. 218.

⁸⁶ Ministério da Saúde. Portarias nº 1.082 e 1.083, de 23 de maio de 2014.

⁸⁷ Artigo 11, que trata da competência privativa do(a) enfermeiro(a), da Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986.

⁸⁸ Artigo 11 da PNAISARI.

⁸⁹ Artigo 11, I, m, Lei n. 7.498/1986.

do Município, por intermédio das respectivas Secretarias de Saúde, “garantir o abastecimento de medicamento e insumos de acordo com as pactuações na CIT e CIB”⁹⁰.

Nesse sentido, para garantir um acesso à saúde de qualidade para os adolescentes, o sistema socioeducativo deve ter uma boa articulação com a rede de saúde municipal para realizar o encaminhamento dos adolescentes, bem como, ter disponibilidade de recursos logísticos, tais como veículos, a fim de garantir que os adolescentes possam se deslocar até os equipamentos de saúde.

Especificamente sobre os deslocamentos externos este Mecanismo recomenda que não sejam feitos de forma constrangedora e humilhante, como identificamos no estado do Mato Grosso, onde os deslocamentos para os atendimentos de saúde eram realizados pelos agentes socioeducativos, com o acompanhamento de agentes do sistema prisional ou de policiais militares fortemente armados. Foi narrado a equipe que os adolescentes eram levados de uniforme, com algemas nos pulsos e nos tornozelos (“marca-passo”) e, assim permaneciam ao longo da espera pela consulta e durante o atendimento realizado pelo profissional de saúde. Esta situação provoca constrangimento, humilhação e dificulta a criação de vínculo de confiança entre o paciente e o profissional. Além disto, a permanência dos agentes e/ou policiais na sala de atendimento impede ainda que o adolescente possa realizar algum tipo de denúncia sobre possíveis violações sofridas.

Ressalta-se que a assistência à saúde, além da manutenção da saúde integral dos adolescentes, cumpre outro papel fundamental, que é o da identificação de lesões corporais ou ferimentos que podem significar indícios de tortura. Não é raro que profissionais da área da saúde assinalem que os machucados foram provocados por outros adolescentes, como verificou-se em uma das unidades visitadas em 2017, o Centro Socioeducativo – CSE Homero de Souza Cruz Filho, em Boa Vista/RR.

Ressalta-se que quando as unidades não dispõem de algum canal de denúncias interno, autônomo e seguro, é fundamental que a equipe técnica se aproxime das pessoas privadas de liberdade para garantir que suas demandas sejam registradas e atendidas. Essas situações se agravam quando somadas a contextos onde a violência institucional contra os jovens é rotineira, provocando a subnotificação de ocorrências, a não responsabilização do agente

⁹⁰ Artigo 18 da PNAISARI. CIT é a Comissão Intergestores Tripartite e CIB é a Comissão Intergestores Bipartite.

violador e, conseqüentemente, perpetuando esse tipo de prática nas unidades socioeducativas.

Outro aspecto que não pode ser negligenciado diz respeito a saúde da adolescente mulher e à atenção à saúde ginecológica. As Normas para a Implantação e Implementação da PNAISARI, em Regime de Internação e Internação Provisória, estabelecem ações específicas para adolescentes do sexo feminino a serem adotadas nas unidades na perspectiva de:

- (i) Prevenir e controlar o câncer cérvico-uterino;
- (ii) Orientar e promover o autoexame da mama;
- (iii) Distribuir insumos para contracepção e orientar quanto à utilização correta dos mesmos;
- (iv) Realizar o pré-natal;
- (v) Realizar o puerpério;
- (vi) Monitorar o estado nutricional e o consumo dietético da gestante e lactante; e
- (vii) Proporcionar ambiente e condições favoráveis para aleitamento materno.

Além disto, a distribuição de preservativos e métodos contraceptivos para adolescentes⁹¹, regulamentada por Portaria interministerial MS/SEDH/SEPM Nº 1.426/200492 e pela PNAISARI, raramente é realizada nas unidades socioeducativas.

Outro aspecto importantíssimo é o da saúde mental dos adolescentes, de acordo com o SINASE, em conformidade com a Lei nº 10.21693, a garantia ao acesso e ao tratamento de qualidade a pessoa com transtornos mentais, deve ocorrer, preferencialmente, na rede pública extra hospitalar de atenção à saúde mental, isto é, nos ambulatórios de saúde mental, nos Centros de Atenção Psicossocial, nos Centros de Convivência ou em outros equipamentos abertos da rede de atenção à saúde, e que essa garantia e acesso devem ser comuns a todas as entidades e/ou programas que executam a internação provisória e as medidas socioeducativas. No Centro de Internação Provisória da Região Central, Ala Feminina (CEIP CENTRAL - Ala Feminina), Palmas/TO, por exemplo, observou-se que, apesar de faltar medicamentos comuns, os medicamentos para dormir/calmanes eram possibilitados para

⁹¹ Normas para a Implantação e Implementação da Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória. Distribuir insumos para contracepção e orientar quanto à utilização correta dos mesmos.

⁹² Portaria Interministerial MS/SEDH/SEPM nº 1.426, de 15 de julho de 2004, “a implementação de medidas de proteção específica, como a distribuição de preservativos e a vacinação contra hepatite, influenza, tétano, rubéola e outras doenças, de acordo com as padronizações da Secretaria de Vigilância em Saúde”.

⁹³ Lei nº 10.216 de 06 de abril de 2001 – Conhecida como a lei da Reforma Psiquiátrica que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

80% das adolescentes atendidas, demonstrando um alto índice de medicalização para fins de controle comportamental e sem o devido acompanhamento psiquiátrico e psicoterápico.

A PNAISARI traz um rol de ações referentes à saúde mental a serem desenvolvidas nas unidades do sistema socioeducativo em parceria com os demais órgãos de saúde mental, a fim de atender a demanda dos/as adolescentes atendidos nestas unidades, para tanto é preciso que às unidades se comprometam com as seguintes ações:

- (i) Promover ações de prevenção e redução dos agravos psicossociais decorrentes da privação de liberdade;
- (ii) Promover atenção psicossocial aos adolescentes que necessitem de cuidados em Saúde Mental, incluindo os relacionados ao uso de álcool e outras drogas, preferencialmente na rede extra hospitalar do SUS;
- (iii) Promover a atenção às situações de prejuízo à saúde dos adolescentes, decorrentes do uso de álcool e outras drogas, na perspectiva de redução de danos, bem como ações visando amenizar os sintomas da abstinência;
- (iv) Viabilizar formação permanente, com disponibilização de cursos e supervisão clínico-institucional de equipe, visando à promoção da saúde mental dos adolescentes.

A inexistência de articulação com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) compromete sobremaneira o direito à saúde mental do adolescente, assim como a proposta da PNAISARI, que tem por objetivos:

- Art. 7º, II – estimular ações intersetoriais para a responsabilização conjunta das equipes de saúde e das equipes socioeducativas para o cuidado dos adolescentes em conflito com a lei;
- III – incentivar a articulação dos Projetos Terapêuticos Singulares elaborados pelas equipes de saúde aos Planos Individuais de Atendimento (PIA), previstos do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Sinase), de modo a atender as complexas necessidades desta população.

Ao analisarmos os Relatórios das Missões aos quatro estados visitados em 2017, nos deparamos com a seguinte situação em relação à questão da saúde:

No Centro Socioeducativo – CSE Homero de Souza Cruz Filho, Boa Vista/RR, a atenção à saúde era realizada em parceria com a Secretaria de Estado de Saúde, por meio das definições estabelecidas no Plano Operativo Estadual (POE)⁹⁴. Este Plano operacionaliza em âmbito estadual a Política de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em Conflito com a Lei em Regime de Internação e Internação Provisória (PNAISARI). Assim, a equipe de saúde da

⁹⁴ O POE foi aprovado pela Resolução nº 11/2012 da Comissão Intergestores Bipartite de Roraima (CIB/RR).

unidade era composta por dois dentistas, um médico, três técnicos de enfermagem e um auxiliar de enfermagem. Todos eram servidores da Secretaria de Saúde. Esta equipe era responsável, por realizar o acompanhamento de saúde básica do adolescente e, nos casos necessários, encaminhá-los e acompanhá-los para serem atendidos na RAS. Apesar da adesão à Política Nacional e da existência de uma equipe, segundo relatos, o atendimento à saúde na unidade era precário, pois os adolescentes solicitavam e, muitas vezes, não eram atendidos. Houve também narrativas sobre a falta de remédios. Por vezes, não havia veículo para levar os adolescentes para atendimentos externos. Assim, alguns adolescentes com transtorno psíquico, cujo atendimento deveria ser realizado pelo CAPS, não recebiam tratamento adequado, contrariando o apregoado pelo ECA⁹⁵.

De igual maneira, muitos adolescentes disseram que faziam uso abusivo de álcool e outras drogas e, embora devessem ser atendidos no CAPS AD, não eram devidamente encaminhados. Apesar de muitas pessoas indicarem a falta de medicamento para tratamento de saúde, vários adolescentes e alguns profissionais mencionaram a realização da contenção química na unidade. De fato, o Plano de Segurança da unidade prevê o “manejo farmacológico”, a ser ministrado pela equipe de saúde, ao adolescente cujo comportamento apresente ameaça iminente de dano físico a si ou a terceiros, bem como dano ao patrimônio. Existir a possibilidade de se fazer manejo farmacológico em uma unidade socioeducativa enseja muita preocupação e abre margem para abusos. Nessa linha, não foi raro encontrar adolescentes que mencionaram passar seus dias na unidade “dopados”, tendo dificuldades em sair da cama e realizar suas atividades diárias.

Já o Centro de Atendimento Socioeducativo CASE Sinop, em Mato Grosso, não havia equipe de saúde, uma vez que em seu quadro de pessoal havia apenas uma técnica em enfermagem, que estaria responsável por fazer um atendimento inicial e um acompanhamento do quadro de saúde dos adolescentes, realizando, assim, atendimentos básicos, como por exemplo, triagem, pré-consulta e ministrar medicação, as demais necessidades eram atendidas exclusivamente, na rede externa municipal. De acordo com relatos, a rede municipal de saúde sempre atende às demandas do CASE, no entanto, o CASE possui um único veículo para todas as suas necessidades, desde demandas administrativas, de saúde, até encaminhamentos para audiências. Ademais, nesta unidade, os adolescentes só saem da unidade mediante escolta do SOE ou da Polícia Militar, o que acaba dificultando muito o encaminhamento dos adolescentes

⁹⁵ Art. 112, § 3º que garante aos adolescentes acometidos de transtornos mentais, tratamento individual e especializado, em local adequado às suas condições.

para atendimento de saúde. Assim, a reclamação foi generalizada na unidade em relação a falta de acesso à saúde, tanto por parte dos adolescentes quanto por parte dos profissionais da equipe. Por exemplo, foi apontado que dificilmente um adolescente consegue fazer um acompanhamento de qualidade na rede de saúde mental, pois sempre há problemas de disponibilidade, ou de veículo ou de escolta, contrariando, assim, o apregoado no ECA⁹⁶. Houve relatos de que, apesar de realizada uma solicitação de escolta, o adolescente teria aguardado três dias até ser atendido, pois não havia disponibilidade do prisional ou da PM naquele momento.

No Centro de Internação Provisória da Região Central, Ala Feminina (CEIP CENTRAL - Ala Feminina), Palmas/TO, havia uma Sala de Saúde para atendimento básico. A equipe do MNPCT pode observar que as demandas mais graves de saúde das adolescentes eram atendidas junto à rede local de saúde, porém estes atendimentos aconteciam depois de várias queixas e/ou quando as adolescentes passavam mal, ao ponto de desmaiar que eram encaminhadas para a Unidade Básica de Saúde. Segundo relatos, havia somente um atendimento inicial e preventivo quando a adolescente chega ao CEIP CENTRAL, porém não havia atendimento odontológico. Durante a visita do MNPCT percebeu-se ainda que as demandas por atendimento ginecológico eram negligenciadas, visto que os relatos sobre a saúde das adolescentes apontavam para problemas ginecológicos e urinários e também não havia uma ginecologista, nem existiam medicamentos apropriados para os esses tratamentos. A situação das adolescentes grávidas ou mães também era muito preocupante. A equipe do MNPCT, também, pôde constatar que não havia distribuição de produtos de higiene pessoal- mais especificamente absorventes, de preservativos e nem de anticoncepcionais. Observou-se ainda que 80% das adolescentes atendidas recebiam medicamentos psicotrópicos, mas ouviu-se relatos da equipe técnica de que o “CAPS tem dificuldade para atender os adolescentes”, o que significa que não recebiam o acompanhamento psiquiátrico e psicoterápico devido.

No Centro de Atendimento Socioeducativo de Palmas (CASE), em Palmas/TO, destaca-se àquelas voltadas para à saúde mental dos adolescentes. A visita do MNPCT à essa unidade contou com a participação de um médico psiquiatra convidado e foram observadas questões bem preocupantes, como por exemplo, a única responsável pela área de enfermagem na unidade era a técnica de enfermagem⁹⁷, uma profissional contratada; a identificação de

⁹⁶ Art. 112, § 3º que garante aos adolescentes acometidos de transtornos mentais, tratamento individual e especializado, em local adequado às suas condições.

⁹⁷ A ausência de enfermeiro(a) responsável há mais de seis meses, profissional que tem competência privativa para supervisionar o setor de enfermagem tanto viola o disposto na Lei 7.498/1986 (Artigo 11,

prescrição de psicotrópicos com altas dosagens e para largos períodos de tempo, nem sempre com supervisão competente para tal tratamento, a de médico(a) psiquiatra. Além disso, apesar de grande quantidade de adolescentes com histórico de uso abusivo de drogas, dependência química, relatos de sofrimento psíquico, não foi constatado atendimento regular por médicos(as) psiquiatras e não há qualquer fluxo com os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do município⁹⁸. Tampouco foi identificado Projeto Terapêutico Singular (PTS) na unidade.

No Centro Educacional Caicó (CEDUC Caicó)/RN, A atenção à saúde é problemática. Não existe nenhum profissional de saúde no quadro de pessoal, ainda que a unidade disponha de uma enfermaria estruturada. Em relação à rede de atenção psicossocial, informou-se ao Mecanismo Nacional que não haveria demanda no momento da visita. Porém, ao mesmo tempo, noticiou-se que muitos adolescentes teriam problemas de uso abusivo de drogas, o que demonstra claramente uma falta de clareza sobre a natureza das demandas que podem ser atendidas pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), por exemplo.

No Centro Educacional Padre João Maria – CEDUC Pe. João Maria, unidade feminina em Natal/RN, a atenção a saúde existia um espaço específico para atendimento, mas que não continha pia para lavar a mão, por exemplo. Duas técnicas de enfermagem realizavam o atendimento cotidiano e um médico que realizava visitas semanais. A principal queixa das adolescentes era a dificuldade para dormir, para isso, apenas algumas recebiam medicação, as demais aguardavam a chegada da mesma. Foi apontado que a existência de apenas um veículo de transporte na unidade dificulta o deslocamento das adolescentes para o atendimento externo na rede pública de saúde, como, por exemplo, o atendimento ginecológico, odontológico e na Rede de Atenção Psicossocial.

Centro Socioeducativo ‘Homero de Souza Cruz Filho’ (RR)

“ A equipe de saúde relatou não ser raro atender adolescentes com lesões corporais ou ferimentos, todavia, na maioria das vezes, os profissionais frequentemente assinalam que os machucados foram provocados por outros adolescentes. Este tema enseja preocupação, pois relatos indicaram que os agentes sócio-orientadores permanecem na sala de atendimento de saúde durante o contato entre o adolescente e a equipe de saúde. Ainda, profissionais relataram que a gestão da unidade proibiu que fossem realizados registros de adolescentes feridos por funcionários, apenas deveriam ser registrados os casos de violência entre os adolescentes.

que trata da competência privativa do(a) enfermeiro(a), da Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986), quanto fragiliza imensamente os adolescentes privados de liberdade.

⁹⁸ Há relatos de que o CAPS não atenderia os adolescentes devido ao fato de serem levados algemados ao centro.

Centro de Internação Provisória – Ala Feminina (TO)

“A equipe do MNPCT, também, pôde constatar que não havia distribuição de preservativos e nem anticoncepcionais para as adolescentes, assim como pôde perceber que não havia por parte da gestão da saúde questionamentos sobre a necessidade das adolescentes fazerem uso destes itens. Ainda na perspectiva da saúde das adolescentes, ressalta-se novamente que a distribuição de produtos de higiene pessoal, mais especificamente absorventes, é um dos grandes problemas apresentados, principalmente no que se refere à quantidade e frequência, pois a entrega de absorventes para as adolescentes é baseada em dois por dia, quantidade esta que desconsidera o fluxo e o período menstrual de cada uma, sendo recorrente a obtenção deste produto por meio de gritos para que as/os socioeducadores(as) atendessem esta demanda. Tal redução deste produto de higiene pessoal demonstra um processo contínuo de total desconhecimento da perspectiva de gênero e da individualidade de cada adolescente, como também revela o grau de vulnerabilidade apresentado a partir da necessidade e dependência em obter este produto.

“Os registros feitos nos Planos Individuais de Atendimento e nos Relatórios Psicossociais descrevem o envolvimento das adolescentes com o uso de drogas e álcool, sendo que o PIA apresenta como ação ‘sensibilizar o adolescente sobre as consequências do uso e abuso do álcool e outras drogas’. Entretanto, nem nos relatórios psicossociais e nem nos PIA foi identificado a metodologia e as atividades desenvolvidas para o processo de sensibilização à referida problemática.”

“A equipe do MNPCT pôde identificar em muitos aspectos que a proposta de atendimento do CEIP CENTRAL - Ala Feminina não utilizava as orientações específicas da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a lei (PNAISARI), no que dizia respeito ao atendimento de adolescentes mulheres dentro do sistema socioeducativo. No CEIP CENTRAL - ALA Feminina havia adolescentes grávidas e mães de crianças em idade tenra. Destaca-se que as situações das adolescentes grávidas eram registradas no Relatório Inicial da equipe técnica do CEIP CENTRAL, havendo registro de graves condições de saúde, com risco de eclâmpsia e histórico de abortos naturais. Não obstante, não havia nenhum registro de atendimentos pré-natais ofertados. Ressalta-se que as adolescentes nestas condições estavam alojadas em dormitórios sem ventilador e com acesso limitado a água potável, assim como não tinha acesso à alimentação diferenciada. Ademais, novamente o atendimento do CEIP CENTRAL – Ala Feminina demonstrou descaso e negligência quanto ao monitorar o estado nutricional e o consumo dietético das gestantes e lactantes.”

3.3 Instituições com características asilares

Neste tópico, optou-se por definir como instituições com características asilares todas aquelas que, num primeiro momento, anunciavam ofertar cuidado no campo da saúde mental. A seguir, justifica-se legalmente o conceito de instituições com características asilares e o motivo pelo qual essas instituições inspecionadas pelo Mecanismo Nacional foram assim classificadas.

A Lei nº 10216/2001 (Lei da Reforma Psiquiátrica brasileira), em seu art. 2º, define os direitos que devem ser garantidos por todas as instituições que prestam atendimento às pessoas com transtornos mentais, tais como: acessar o melhor tratamento do sistema de saúde; ser tratada com respeito, tendo como objetivo central o interesse exclusivo de beneficiar a saúde da pessoa atendida, com vistas a garantir a inserção na família, no trabalho e na comunidade; ser protegida contra qualquer abuso ou exploração; ter direito ao acesso médico em qualquer

momento para esclarecer a necessidade ou não quando da sua internação involuntária; acessar todos os meios de comunicação possíveis; obter tratamento em ambiente menos invasivo possível; e ter tratamento, de preferência, em serviços comunitários de saúde, entre outros.

Determina a mesma legislação, em seu art. 4º, nos seus diversos parágrafos, que qualquer tratamento destinado a essa população deve ter como finalidade permanente a reinserção social, com assistência integral de serviços médicos, de assistência social, psicológica, ocupacionais, de lazer, entre outros. Esse mesmo artigo é imperativo ao definir que todos os serviços que desrespeitem os direitos enumerados no art. 2º e/ou 4º, são considerados instituições com características asilares, proibida a internação de qualquer pessoa nessas instituições.

Nesse sentido, compreende-se como instituições com características asilares aquelas que serão elencadas abaixo – uma vez que todas, a partir de inspeções realizadas pelo MNPCT, foram identificadas como instituições que atuavam em desacordo com a Lei nº 10. 216/2001.

Figura 16 – Comunidade Valor da Vida



Legenda: Interno da comunidade Valor da Vida onde os monitores (próprios internos) são os responsáveis pela chave da tranca.

Assim, em Roraima foi inspecionada a comunidade terapêutica “Casa do Pai, em Mato Grosso, a comunidade terapêutica “Valor da Vida” e o hospital psiquiátrico “Centro Integrado de Assistência Psicossocial Adauto Botelho”.

Apesar de se anunciarem como dispositivos de cuidado, as três instituições em questão desenvolvem metodologia de trabalho que está na contramão do pregado pela legislação vigente, cuja base se estrutura com métodos muito parecidos entre elas, a saber: (i) exclusão social de pessoas como centro do tratamento; (ii) promoção de ruptura dos laços sociais; (iii) método de tratamento que não tem por finalidade única e exclusivamente o interesse em beneficiar a saúde das pessoas; (iv) ausência de assistência integral que tenha como objetivo central a reinserção na família, na sociedade e no trabalho; (v) não promovem a construção de projetos terapêuticos singulares; e (vi) promovem tratamento cruel, desumano e degradante, quando não a prática de tortura.

Figura 17 - Hospital Psiquiátrico Centro Integrado de Assistência Psicossocial (CIAPS) Adauto Botelho (MT)



Legenda: pacientes contidos/amarrados em suas camas

Seguem abaixo alguns enunciados dos relatórios de inspeções realizadas pelo MNPCT:

Comunidade Terapêutica “Casa do Pai” (RR)

“A Comunidade apresenta características asilares por instituir um elevado tempo de internação à pessoa, por não contar com atividades multiprofissionais para as pessoas internadas, alijando-a do convívio social, o que afronta as diretrizes da Lei 10.216/2001”

“O trajeto a ser percorrido até a comunidade é de estrada de terra batida, sendo a unidade localizada em uma região distante do centro urbano, completamente afastada de estabelecimentos comerciais, de residências e de serviços públicos, reforçando seu aspecto asilar. Não há, praticamente, sinalização de placas ao longo do caminho, o que dificulta a chegada até o local.”

“Ao ser internada, a pessoa só pode fazer contato com seus familiares após quinze dias. Esse isolamento inicial pode contribuir para a fragilização de laços sociais e familiares, além de ampliar significativamente a vulnerabilidade da pessoa internada”

Comunidade Terapêutica “Valor da Vida” (MT)

“Durante a visita, a esmagadora maioria das pessoas manifestou à equipe do MNPCT, o desejo de não continuar no local, mas desconhecem as providências que deveriam ser adotadas para obter a liberdade. Encontravam-se naquele espaço de maneira forçada, o que desrespeita integralmente a legislação vigente.”

Hospital psiquiátrico Centro Integrado de Assistência Psicossocial Adauto Botelho

“A instituição oferta aos internos atividades homogêneas para ocupação do tempo, mas que, em nada, se aproxima da proposta de um Projeto Terapêutico Singular (PTS), cuja finalidade é a construção da autonomia com foco na inserção social. A ausência do PTS foi confirmada pelas pessoas internadas – que não conheciam o significado do termo –, assim como por diversos profissionais que afirmaram que não há na instituição condições de construir a individualização do tratamento”.

3.3.1 Ausência de respeito à individualidade

Outra característica que perpassa todas as instituições visitadas é a ausência do respeito à individualidade das pessoas privadas de liberdade – base sem a qual é inviabilizado qualquer proposta de cuidado. Ao que pode se perceber é que nessas instituições as pessoas estão amontoadas, com regras generalizantes cuja finalidade é a disciplina dos corpos, na contramão (como define a legislação) da construção de projetos individuais que visem a inserção social das pessoas no trabalho, na família e na sociedade.

São várias as formas de anulação da individualidade – seja pela ausência de construção de interlocução com outros dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), seja em função das regras internas que, em sua totalidade, são homogêneas, como se a singularidade fosse uma dimensão do desconhecido à essas instituições.

Destaca-se que um dos pilares de sustentação para o funcionamento de comunidades terapêuticas é a religião que, recorrentemente, é usada como instrumento de imposição de determinada vertente espiritual em detrimento da fé particular das pessoas internadas. Nesse sentido, o que foi percebido nessas inspeções, é que a manifestação da fé, de acordo com a crença individual, não é garantida às pessoas, de modo que a religiosidade (principalmente

judaico-cristã) é usada para correção moral dos indivíduos. Destaca-se, também, que a manifestação da crença de determinadas matrizes sequer é permitida por algumas instituições – principalmente quando esta tem como base as religiões de matrizes africanas.

O uso da religião, portanto, se apresenta nessas instituições como ferramenta a ser usada para desrespeitar a individualidade das pessoas, como será demonstrado a seguir:

Comunidade Terapêutica “Casa do Pai” (RR)

“A base do tratamento, portanto, é sustentada por uma perspectiva religiosa cristã, cujo foco central é a abstinência como sinônimo de sucesso. O respeito à singularidade de cada pessoa internada é substituído por regramentos morais e sacros. Nesse sentido, a imersão na religiosidade substitui, ao que se pode verificar, a singularidade para pensar estratégias de tratamento e de vida de maneira individualizada”

“(…) por mais que haja elementos na instituição que os incomodem, os internos deveriam “agradecer a Deus” por viverem no local. Com isso, qualquer reclamação ou reivindicação feita por uma pessoa internada tende a ser desconsiderada, principalmente quando se trata de questionamentos sobre as regras estabelecidas.”

“O respeito à singularidade e à individualidade fica ainda mais prejudicado pelo fato de a instituição não apresentar nenhum profissional. Ou seja, inexistente qualquer equipe multidisciplinar com formação técnica para pensar estratégias de tratamento às pessoas com transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas. As únicas pessoas que acompanham os internos, além da coordenação, são ex-internos voluntários.”

“O trabalho desenvolvido pelas pessoas internadas não faz parte de um projeto terapêutico maior, como uma forma de reintegração social e de reestruturação de suas vidas. Caso isso ocorresse, o trabalho deveria se relacionar ao projeto de vida da pessoa em tratamento. Em vista disso, as atividades de trabalho desenvolvidas na Casa do Pai estão desacordo com as diretrizes da Lei nº 11.343/2006, já que buscam uma homogeneização entre todos os internados através de atividades que desconsideram os anseios e expectativas de cada um.”

Comunidade Terapêutica “Valor da Vida” (MT)

“A comunidade Valor da Vida fica localizada numa estrada de terra de difícil acesso, com baixa circulação de transporte público, excluída da rotina de vida comunitária e distante de dispositivos de atenção à saúde. As placas de sinalização que levam ao estabelecimento são poucas e de difícil visualização, especialmente no período noturno, pois não há energia elétrica ou outra fonte de iluminação na estrada até a instituição.”

“A instituição atua na massificação de ideias e de valores a partir de regras, normas, castigos e condicionalidades cujo efeito é o de esfacelar subjetividades, diminuir a autonomia e agravar os estigmas vivenciados por essa população”

3.3.2 Uso da força, outras estratégias de controle e sanções

Levando em consideração a característica asilar dessas instituições (ou seja: que violam direitos e não ofertam tratamento), a metodologia utilizada para garantir que as pessoas

continuem segregadas inscreve-se no uso da força e nas estratégias de contenção ilegal dessas pessoas, submetendo-as a privação de liberdade. Como será observado, o chamado “Resgate”⁹⁹(no caso da comunidade terapêutica), o uso exacerbado de medicação cuja finalidade é a contenção química à revelia da finalidade terapêutica, assim como a contenção mecânica (que nos casos destacados se configuram como tortura) são as ferramentas rotineiras dessas instituições.

O uso da força e de estratégias de “controle” (com recursos violentos) contra as pessoas privadas de liberdade está associado às sanções quando há descumprimento das normas impostas pelas instituições.

Comunidade Terapêutica “Valor da Vida” (MT)

“A comunidade terapêutica Valor da Vida declarou ainda aos peritos(as) do Mecanismo Nacional que disponibiliza – em casos de internação involuntária, assim como para algumas internações compulsórias – o serviço intitulado de “Resgate”, também conhecido contratualmente como Remoção. A prática consiste no recolhimento, inclusive, a partir do uso de força e de medicalização de pessoas, contra sua vontade, cuja internação é solicitada pela família. Para isso, uma equipe – não fixa, geralmente composta pelo dono do estabelecimento, alguns funcionários e pacientes em tratamento – se dirige até a residência da pessoa que será internada. No local, se a pessoa oferecer resistência, é abordada, amarrada e, em vários casos, medicada para ser recolhida à comunidade terapêutica. É comum, segundo relatos, que esse resgate ocorra nas madrugadas, pois, segundo informou a direção, as pessoas estão dormindo e a abordagem torna-se mais fácil, sem muita resistência por parte da vítima.”

“Diversos internos entrevistados manifestaram o desejo de sair de lá, no entanto, apontaram que se tentam fugir, eles são resgatados de forma violenta e levados de volta para a local. Inclusive, durante a visita do Mecanismo Nacional, ocorreu esta situação. Conforme será abordado em seção posterior, no primeiro dia de visita, dois internos teriam fugido e, por essa razão, o proprietário não estaria presente na instituição, uma vez que teria ido resgatá-los. No dia posterior, os dois “fugitivos” estavam totalmente dopados e mal conseguiram conversar com a equipe de visita, apenas relataram seu desejo de sair dali.”

“Como é possível perceber, (...) a contenção, a medicalização e o prolongamento da internação são medidas utilizadas pela instituição como instrumento de ameaça – o que atesta que a finalidade da comunidade Valor da Vida não pode ser considerada, em nada, como terapêutica.”

“Também merece atenção a maneira como a medicação é manejada aos internos. Durante a inspeção, foi possível perceber claramente que grande parte das pessoas estavam dopadas, sem qualquer justificativa clínica para a prática, a não ser a de que encontravam-se naquela situação em decorrência de castigo sofrido. Além de não ter um acompanhamento profissional para tanto. O que se nota é o uso de medicação com a finalidade de controle dos corpos, que, na instituição, estão submetidos a todo tipo de interferência de outrem.”

Hospital Psiquiátrico Centro Integrado de Assistência Psicossocial Adauto Botelho (MT)

⁹⁹ No caso do chamado “resgate”, identificado na comunidade terapêutica Valor da Vida, em Mato Grosso, o relatório do MNPCT apontou para fortes indícios de sequestro, conforme configurado no art. 148 do Código Penal brasileiro.

“Durante a visita, como parte do procedimento para conhecer as estruturas do hospital, os peritos(as) entraram na ala destinada às pessoas em acolhimento de crise. Era por volta de 9h da manhã e a equipe se deparou com duas pessoas (um homem e uma mulher, em leitos distintos), amarradas pelo peito, mãos e pés, dormindo em função do uso de medicação”.

“A médica de plantão disse que não teria sido a responsável por designar a contenção mecânica e química daquelas pessoas, e que o procedimento teria sido realizado no plantão do dia anterior, atestando o longo período no qual aquelas pessoas estavam sendo mantidas amarradas. A profissional não soube justificar clinicamente os motivos pelos quais seria necessário manter os pacientes, até aquele momento, amarrados. Disse que a justificativa apresentada pelo médico anterior seria o suposto estado de agitação daquelas pessoas e que, a partir dessa informação, não teria revertido a decisão de mantê-los contidos”.

“No caso das pessoas mantidas amarradas e dopadas desde o dia anterior, para além do despreparado acerca da implementação dos protocolos que tratam do uso de contenção de pacientes, o fato demonstra absoluta irresponsabilidade por parte dos profissionais, que estavam diante de um crime de tortura e não manifestaram qualquer estranhamento diante da situação, revelando naturalização do descaso dispensado aos pacientes. Nesse sentido, a jurisprudência da Corte Interamericana de Direitos Humanos¹¹⁰ aponta que, qualquer tipo de contenção (sujeição) deve observar protocolos e ser utilizado como último recurso, pois do contrário, poderia ser considerado como tortura”.

“Alguns profissionais relataram à equipe do Mecanismo Nacional que a contenção mecânica e química é um recurso utilizado com frequência, bastando que o paciente internado apresente, ainda que minimamente, qualquer comportamento oposto e de questionamento aos profissionais de plantão. Segundo informações, a banalização desse procedimento ocorre, pois, seria a maneira mais rápida para se alcançar a “tranquilidade” na instituição”.

“O Centro Integrado de Assistência Psicossocial Adauto Botelho faz uso de medicação não com a finalidade exclusiva de beneficiar à saúde, senão de exercer o controle das pessoas. Em outras palavras: a alta dosagem de medicamentos funcionaria como uma espécie de camisa de força encapsulada”.

Comunidade Terapêutica “Casa do Pai” (RR)

“Se a infração for considerada mais grave, como discussões entre as pessoas internadas ou entre elas e os responsáveis pela instituição, uma sanção comumente utilizada é obriga-las a carregar barro em um carrinho de mão, sob o sol quente, de um lado para o outro na Comunidade, sem qualquer objetivo. Tal prática pode ser considerada tortura.”

Comunidade Terapêutica “Valor da Vida” (MT)

“Ao quebrarem as regras nos afazeres determinados pela instituição, internos foram punidos com contenção física e, principalmente, medicamentosa. Por exemplo, um dos internos não queria, segundo relatos, realizar a limpeza dos banheiros, diante de sua recusa, ele foi punido com 3 dias de tranca, ou seja, não podia sair sequer para tomar sol, permaneceu 3 dias preso.”

“Ademais, deve-se destacar a utilização de medicação como instrumento de controle, tanto para castigar como para impedir a fuga dos que não se submetem às regras.”

“Esses internos [adolescentes] estariam sujeitos a todo tipo de violação, tanto por parte dos funcionários, quanto pelos outros internos. Conforme já apontado, vários estavam detidos na tranca juntamente com adultos, recebendo o mesmo tratamento disciplinador e medicamentoso. No dia da visita do Mecanismo Nacional, pelo menos, dois deles estavam dopados, não tendo sido possível travar qualquer diálogo com eles”.

3.3.3 Internações involuntárias e compulsórias

À revelia da legislação vigente, também ocorrem internações involuntárias e compulsórias em algumas instituições. O que se percebe é que as internações involuntárias (aquelas realizadas a pedido da família, feitas por um profissional médico, conforme preconiza o art. 6º da Lei nº 10.216, de 2001), são realizadas de maneira irregular.

A legislação é imperativa ao definir que ao se proceder a internação involuntária, esta deve ser realizada depois de uma avaliação com laudo circunstanciado e deve ser realizada por profissional médico, devidamente cadastrado no Conselho Regional de Medicina do estado onde se localize a instituição. Aponta, ainda, que todas as internações involuntárias devem ser comunicadas, no prazo de 72 horas, ao Ministério Público.¹⁰⁰

No que se refere à comunidade terapêutica Valor da Vida, ambas as regras descritas acima eram descumpridas: seja pelo fato de que os chamados “regastes” eram realizados por pessoas não médicas (às vezes, pelos próprios internos da comunidade) e sem laudo circunstanciado, seja pelo fato de que nenhum documento foi apresentado à equipe do Mecanismo Nacional sobre o comunicado no prazo de 72 horas ao Ministério Público, conforme exigido por lei.

No que se refere ao Hospital Psiquiátrico Centro Integrado de Assistência Psicossocial Adauto Botelho, em que pese a internação involuntária fosse realizada por profissionais da medicina, nenhuma documentação foi apresentada ao Mecanismo Nacional referente à comunicação, no prazo de 72 horas, ao Ministério Público.

De maneira tão preocupante quanto o modo por meio de que ocorrem as internações involuntárias, está a maneira como se desdobra a prática de internações compulsórias – aquelas determinadas pelo Judiciário.¹⁰¹

O acesso à saúde pública e de qualidade é um direito garantido constitucionalmente a todas as pessoas. Sendo o acesso à saúde um direito, logo, esse acesso não pode tornar-se um dever. Nesse sentido, a atuação por parte do Poder Judiciário, quando da determinação de que alguém deve, obrigatoriamente, se tratar de alguma doença – seja por qual motivo for -, não encontra respaldo na legislação brasileira.

¹⁰⁰ Observar o art. 8º, parágrafo 1º.

¹⁰¹ Observar o art. 6º, inciso III, e o art. 9º da Lei N° 10.216/2001

Em que pese a internação compulsória esteja prevista no art. 6º da Lei nº 10.216, de 2001 como uma das modalidades possíveis, a referida legislação não autoriza por si a atuação do poder judiciário para proceder com a internação compulsória. Isso pelo fato de que, no art. 9º, também da Lei 10.216, de 2001, o texto normativo é imperativo a submeter a prática da internação compulsória à legislação vigente (sendo esta legislação, o Código Penal brasileiro – única previsão no ordenamento jurídico brasileiro de que trata essa matéria).

Em linhas gerais, a previsão exposta no Código Penal brasileiro, regulamentados em seus artigos 26, 96 e 97, autoriza o judiciário a atuar no caso de pessoas que cometeram crime, foram consideradas inimputáveis e que, ao invés de uma pena, podem ser submetida à medida de segurança. Ainda nesses casos, há um debate social sobre a sua desconformidade com outras legislações – a exemplo da própria Lei nº10.216, de 2001, da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência (que tem status de emenda constitucional) e da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI).

Portanto, se mesmo nos casos previstos pelo Código Penal há questionamentos incisivos sobre a sua legalidade, é muito preocupante quando o judiciário (à revelia de qualquer legislação) determina (a partir da internação compulsória) que alguém seja obrigado a se tratar – ainda mais em instituições que violam direitos humanos, cuja metodologia do pseudotratamento se distancia, por completo, de qualquer dispositivo de saúde.

Conforme observações seguintes, a modalidade de internação (tanto involuntária quanto compulsória) foi observada na comunidade terapêutica Valor da Vida e no Hospital Psiquiátrico Centro Integrado de Assistência Psicossocial Aduino Botelho.

Comunidade Terapêutica Valor da Vida

“Quando questionada se as internações involuntárias, assim como os resgates realizados, eram comunicados ao Ministério Público, a direção da comunidade Valor da Vida respondeu positivamente à equipe do Mecanismo Nacional, contudo, não apresentou nenhum documento que atestasse tal prática. Caso seja verídica a informação acerca da formalização ao Ministério Público, parece bastante preocupante que, até o momento da visita do MNPCT, a internação involuntária e compulsória estivesse sendo adotada pela comunidade terapêutica, sem que haja nenhuma ação de atores do sistema de justiça diante de um contexto tão violador.”

“A utilização da internação compulsória à revelia da lei denota, portanto, um encontro entre o interesse pelo lucro por parte da comunidade terapêutica e a segregação como uma possível solução, que na prática se mostra violadora, aplicada pelo judiciário.”

Hospital Psiquiátrico Centro Integrado de Assistência Psicossocial Aduino Botelho

“Nesse momento, a equipe de peritos(as) iniciou um diálogo com esse senhor, com o intuito de entender melhor aquela condição. Ele relatou que teria sido internado no dia anterior e que, em razão de estar “bravo”, por não aceitar a internação involuntária, ele teria sido amarrado e medicado. O paciente disse, ainda, não saber o motivo pelo qual, um dia depois de sua chegada, ainda permanecia com peito, pés e mãos amarrados, uma vez que não teria manifestado qualquer reação agressiva. Ele relatou aos peritos(as) necessidade de ir ao banheiro, mas, em função de estar amarrado, não conseguiria se deslocar por conta própria e, tampouco, contou com apoio de qualquer funcionário”.

“Destaca-se que, após o questionamento do Mecanismo Nacional, todos que estavam amarrados foram imediatamente retirados daquelas condições, sem que, em nenhum momento, esses pacientes tivessem apresentado qualquer manifestação agressiva estando livre das amarras”.

“Durante o diálogo com internos e funcionários do CIAPS Adauto Botelho, foi possível identificar que existiam pessoas internadas compulsoriamente na instituição sem que tivessem cometido qualquer tipo de crime que justificasse tal ação pelo judiciário”.

3.3.4 Internação de adolescentes

Outro fator de forte preocupação do Mecanismo Nacional é o fato de que em instituições com características asilares, de maneira recorrente, acontecem a internação de adolescentes, inclusive, por meio de internação compulsória. Esse tipo de situação fere, para além das legislações referentes aos direitos das pessoas com transtornos mentais – incluindo aqueles em decorrência do uso de álcool e outras drogas-, o Estatuto da Criança e Adolescente (ECA) em todas suas diretrizes de proteção.

Das instituições aqui mencionadas, foram encontrados nove adolescentes internados compulsoriamente na comunidade terapêutica Valor da Vida. Esses adolescentes encontravam-se privados de sua liberdade no mesmo espaço que os adultos, sendo submetidos à violência de toda ordem. Novamente, se enfatiza a preocupação sobre o papel do judiciário que, ao agir à revelia do previsto no arcabouço jurídico brasileiro, tem contribuído para que situações de extremas e graves violências ocorram contra essas pessoas.

Abaixo, mencionamos trechos do relatório que retrata, em resumo, um pouco das condições encontradas pelo Mecanismo Nacional na comunidade terapêutica Valor da Vida:

“Esses internos estariam sujeitos a todo tipo de violação, tanto por parte dos funcionários, quanto pelos outros internos. Conforme já apontado, vários estavam detidos na tranca juntamente com adultos, recebendo o mesmo tratamento disciplinador e medicamentoso. No dia da visita do Mecanismo Nacional, pelo menos, dois deles estavam dopados, não tendo sido possível travar qualquer diálogo com eles.”

“Importante registrar que o poder judiciário seria um dos responsáveis para que esse depositário de pessoas continue aumentando sua população. A determinação judicial para internação de adolescentes, segundo o art. 121 do ECA, é considerada privação de liberdade. Essa medida, portanto, não deve e não pode acontecer à discricionariedade de atores do sistema de justiça, em detrimento da lei e deve ser decretada apenas em caso de cometimento de ato infracional, de acordo com os requisitos apontados no Art. 122.

“É importante registrar que a medicação para dopar os jovens teria sido, segundo informações, do tipo injetável e administrada dentro da comunidade terapêutica, sem que houvesse nenhum profissional de saúde no local.”

3.3.5 Localização das instituições e Infraestrutura

No que se refere às comunidades terapêuticas visitadas, ambas tinham suas instalações muito distante dos perímetros urbanos e da convivência comunitária, localizada em regiões com pouca (ou quase nenhuma) sinalização e iluminação que facilitasse a chegada de um visitante. Geralmente, a escolha da localização dessas instituições faz parte da metodologia de trabalho ofertada por elas. Isso porque, quanto mais longe a instituição fica do perímetro urbano, mais aumenta o grau de dificuldade quando da tentativa de fuga empregada por alguma pessoa privada de liberdade (a “captura”, por parte da comunidade terapêutica, torna-se mais efetiva).

Outra observação importante, que foi possível perceber, é as péssimas condições infra estruturais que encontravam-se ao menos duas das três instituições visitadas (Hospital Adauto Botelho e Comunidade Valor da Vida).

Já no que se refere a comunidade Casa do Pai, em que pese apresentasse um nível estrutural melhor organizado, ela não tinha alvará sanitário de funcionamento – o que impedia, inclusive, com que ela estivesse funcionando.

Seguem alguns trechos dos referidos relatórios de inspeção:

Comunidade Terapêutica Caso do Pai

“O trajeto a ser percorrido até a comunidade é de estrada de terra batida, sendo a unidade localizada em uma região distante do centro urbano, completamente afastada de estabelecimentos comerciais, de residências e de serviços públicos, reforçando seu aspecto asilar. Não há, praticamente, sinalização de placas ao longo do caminho, o que dificulta a chegada até o local.”

“À primeira vista, a estrutura da Comunidade não parece oferecer risco à integridade física das pessoas internadas. Entretanto, gera preocupação o fato de a instituição não apresentar licença de autoridade sanitária, como estipula as regras relativas às comunidades terapêuticas, como a RDC nº 29/2011 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Essa norma prediz que as comunidades terapêuticas

devem possuir “licença atualizada de acordo com a legislação sanitária local, afixada em local visível ao público”

Comunidade Terapêutica Valor da Vida

“A comunidade Valor da Vida fica localizada numa estrada de terra de difícil acesso, com baixa circulação de transporte público, excluída da rotina de vida comunitária e distante de dispositivos de atenção à saúde. As placas de sinalização que levam ao estabelecimento são poucas e de difícil visualização, especialmente no período noturno, pois não há energia elétrica ou outra fonte de iluminação na estrada até a instituição.”

“Destaca-se que um dos cinco alojamentos mencionados localiza-se no centro do terreno da instituição, e é conhecido popularmente como “Tranca” 86. O local é composto por quatro quartos, dois banheiros e uma sala e, no momento da visita, abrigava uma média de 20 pessoas⁸⁷. Em razão da clara insuficiência de espaço para o quantitativo de abrigados, muitas dormiam no chão. Talvez, em razão de estar operando acima de sua capacidade, os quartos, sobretudo aqueles localizados na Tranca, estavam com aspecto bastante sujos e com odor forte.”

“Ainda quanto à estrutura física da instituição, há uma cozinha de uso comum entre os internos – com uma geladeira em más condições, um fogão à lenha, assim como um fogão (não industrial) também em condições precárias, para atender mais de 50 pessoas. Nesse local, os pacientes trabalham preparando sua própria alimentação.”

Hospital Psiquiátrico Centro Integrado de Assistência Psicossocial Adauto Botelho (MT)

“A inspeção realizada pela equipe do Mecanismo Nacional identificou que a instituição apresenta uma infraestrutura precária – retratada, por exemplo, na pouca circulação de ar nos quartos, na inexistência de chuveiros na maioria dos banheiros e na utilização de macas como cama. Foi possível constatar, ainda, uma naturalização do descaso para com as pessoas internadas, até mesmo com ausência de portas nos banheiros dos três blocos visitados. O nível de exposição, somado à vulnerabilidade das pessoas que ali estavam, é grave”.

3.3.6 Mulheres internadas

Das instituições inspecionadas, somente o Hospital Psiquiátrico Centro Integrado de Assistência Psicossocial Adauto Botelho, que trabalhava com um público misto, tinha mulheres privadas de sua liberdade. Eram, ao total, dezenove mulheres, na qual a situação encontrada foi alarmante, uma vez que elas estavam em situação de extrema vulnerabilidade, além de serem submetidas à violência em função do gênero.

A instituição reproduzia junto às mulheres os papéis sociais desiguais de gênero, como, por exemplo: segundo informações, as mulheres eram, com maior frequência que os homens, amarradas quando se mostravam “agitadas”; nenhum banheiro da ala feminina havia porta, e vários funcionários (homens), transitavam pelo local, de modo que se deparar com mulheres nuas fazia parte da rotina institucional.

Hospital Psiquiátrico Centro Integrado de Assistência Psicossocial Adauto Botelho (MT)

“Ensejou grande preocupação ao Mecanismo Nacional, o nível de exposição e vulnerabilidade no qual as mulheres se encontravam na instituição. Apenas o fato do hospital ser uma unidade mista, já apresenta grande fator de risco à violência de gênero, já que implicam grandes possibilidades de violência sexual contra as mulheres. Para agravar ainda mais essa situação, como já mencionado em seção anterior, o trânsito de profissionais homens é comum na ala feminina, inclusive de homens que não trabalham na instituição. Ainda, de forma altamente violadora, os banheiros femininos não têm portas, o que as deixam em situação constrangedora, de humilhação e extremamente vulneráveis a sofrer violência sexual.”

“Como já apontado, a violência é uma prática constante no hospital, que vai desde a contenção mecânica, amarrando os pacientes às macas e medicamentosa. No entanto, há relatos de que haveria uma incidência maior, proporcionalmente, de mulheres amarradas do que de homens. Segundo informações, quando alguma mulher ficaria nervosa, ou mesmo ficaria andando pelo corredor, enquanto as outras dormem, uma das formas de contê-las seria amarrando-as nas macas. Esta violência agravada pelo fato de a pessoa ser mulher, sinaliza uma violência de gênero, conforme definido no Art. 1º Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, conhecida como Convenção de Belém do Pará”.

“Nessa mesma lógica, das poucas atividades ofertadas para os internos, há algumas oficinas de arte, sendo que para as mulheres é ofertada uma aula de culinária e um salão de beleza, enquanto que para os homens não há a possibilidade de realização dessas atividades. Nesse sentido, atribui-se às mulheres, ou tarefas típicas da vida doméstica, ou aquelas vinculadas à aparência física, reforçando papéis tradicionais de gênero que deveriam ser questionados e não reforçados, sobretudo em uma instituição de saúde mental que deveria trabalhar com a perspectiva de desligamento de seus pacientes, possibilitando a criação de planos de vidas mais emancipatórios”.

“O que pode ser percebido é que essas mulheres foram desconfiguradas de sua condição de seres humanos dentro do hospital psiquiátrico Adauto Botelho, seus corpos estavam à disposição da instituição, como se não mais lhes pertencessem. As funcionárias do hospital que acompanharam a equipe do Mecanismo Nacional, que era composta por dois homens e uma mulher, em visita na ala feminina, sequer tiveram o cuidado de verificar se, no momento em que a equipe de peritos(as) passava pelos corredores, haveria alguma mulher usando o banheiro”.

3.3.7 Desrespeito à identidade de gênero

Como já mencionado anteriormente, uma das bases de sustentação da metodologia de trabalho das comunidades terapêuticas é a perspectiva religiosa. Nesse sentido, há uma predominância de uma metodologia “correcional” que opera em detrimento das garantias legais, no que se refere a garantia de direitos. Em que pese não tenha sido presenciado nas instituições visitadas a presença de mulheres ou homens transexuais, na comunidade terapêutica Casa do Pai (única instituição visitada em que foram elaborados relatos sobre a população LGBTI), foi possível perceber a leitura conceitual que a instituição fazia das pessoas trans.

Comunidade Terapêutica “Casa do Pai” (RR)

“A face mais cruel dessas regras pode ser percebida nos relatos das pessoas internadas sobre a presença de homossexuais ou pessoas LGBTI na Comunidade Terapêutica.”

“O discurso vigente entre os internos era de que a instituição não tinha preconceito, porque essas pessoas eram “aceitas” no local e, inclusive, saíam “curadas”. Por sua vez, a direção mencionou que o “homossexualismo” era uma doença do comportamento, sendo passível de cura religiosa. Nessa linha, a regra geral dispensada a pessoas LGBTI na unidade é a restrição de qualquer característica que as associem a comportamentos femininos, como uso de roupas consideradas de mulher, cabelos longos, unhas pintadas etc. Nesse sentido, mais uma vez, flagra-se a ideologia defendida pela instituição, sustentada em uma concepção religiosa intolerante, se sobrepondo à dignidade e a garantia de direitos. Esse tipo de prática contrária, dentre outras normativas, os Princípios de Yogyakarta , com destaque para os Princípios 2, 9, 10, 17 e 18”.

3.4 Instituições de longa permanência para idosos

Além de prisões, unidades de internação de adolescentes, hospitais psiquiátricos e comunidades terapêuticas, os peritos e peritas do Mecanismo também visitam outras instituições que, por sua característica, devem ser objeto de olhar voltado à prevenção e combate à tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes. Todos os ambientes de privação de liberdade por motivos judiciais, médicos e assistenciais são locais que demandam atenção em virtude do seu caráter totalitário e da necessidade de garantia dos direitos individuais. A manutenção dos vínculos sociais, da identidade, do respeito à vontade e interesse, das condições dignas de vida e de autonomia devem ser refletidas nos procedimentos institucionais e na abordagem dos trabalhadores desses espaços.

Durante o período entre abril e dezembro de 2017, foi inspecionada uma instituição de longa permanência para idosos (ILPI) no Estado do Rio Grande do Norte. A ILPI “Abrigo São Vicente de Paulo” é uma instituição de caráter filantrópico, fundada em 1965, pertencente à Congregação Salesiana. Inicialmente, além de acolher pessoas idosas também recebia pessoas abandonadas, entretanto, nas últimas décadas passou a atender somente o público idoso. Observou-se nesse espaço aspectos críticos como a coletividade dos alojamentos que inibe a possibilidade de privacidade e individualidade; problemas de acessibilidade; alimentação inadequada; ausência de Plano de Trabalho; insuficiência de profissionais, entre outros

Em geral, a preocupação é averiguar se essas instituições de caráter socioassistencial na modalidade de Proteção Social Especial de Alta Complexidade, que abrigam de maneira prolongada pessoas idosas, conseguem manter práticas adequadas e

disponibilizar os atendimentos mínimos estabelecidos por legislações nacional e internacional, evitando situações oportunistas às práticas de tortura e maus tratos contra a população idosa institucionalizada. A natureza da tortura e maus tratos contra pessoas idosas pode se dar de várias de formas, como: abusos físico, psicológico, sexual e financeiro, abandono, negligência; sendo muita das vezes interligadas entre si, prejudicando, consideravelmente, o desenvolvimento individual e social.

Abrigo São Vicente de Paulo – Centro Social Luci Câmara (RN)

“A observação de que instalações básicas como leitos, banheiros e armários serem de uso coletivo é um forte indicativo que a ILPI Abrigo São Vicente de Paulo ainda possui característica asilar, o que demonstra a sua não adaptação as normas previstas na RDC nº 283 de 26 de setembro de 2005, que estabelece o Regulamento Técnico para o Funcionamento das Instituições de Longa Permanência para Idosos, estabelecendo que os ‘dormitórios separados por sexo, para no máximo 4 pessoas, dotados de banheiro’”

“Mesmos os quartos com leitos individuais e os com leitos duplos, as instalações são precárias, com paredes úmidas, com pinturas descascadas, sendo que alguns não possuem banheiros internos, dificultando o acesso, especialmente no horário noturno. Em nenhum dos quartos havia luz de vigília e nem campainha de alarme, caracterizando uma rotina contrária o que estabelece a RDC 283/2006”.

“Um dos problemas mais graves pelo qual passa a ILPI é oferta de refeições com quantidade e variedade insuficientes para garantir uma alimentação rica e saudável, fato que interfere diretamente na saúde e bem-estar das pessoas idosas”.

“A instituição quase não desenvolve atividades internas e nem externas com os residentes, (...) a saída dos residentes para passeios fora da instituição é proibida, motivada pelo medo, e pela falta de profissionais para acompanhar as pessoas idosas. Segundo estes relatos triangulados entre coordenação, equipe técnica e os residentes, às saídas ocorrem, somente, se a pessoa idosa estiver acompanhada”.

CAPÍTULO 4 – FUNDO PENITENCIÁRIO NACIONAL E PREVENÇÃO À TORTURA

Neste Relatório Anual, apresentamos o sumário executivo do Relatório Temático do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT), com um resumo da análise a respeito do Fundo Penitenciário Nacional (FUNPEN). O Relatório objetivou examinar as recentes mudanças legais no FUNPEN e seu impacto na política penal e na realidade prisional brasileira. Para tanto, foram analisados os repasses efetuados aos estados e ao Distrito Federal, considerando sistematicamente as suas implicações para a prevenção à tortura. Também, buscou-se observar se as políticas públicas financiadas estão em conformidade com as recomendações emitidas pelo Mecanismo Nacional.

4.1 Justificativa do Relatório Temático

O estudo se justificou em razão de três acontecimentos recentes: (i) a decisão do Supremo Tribunal Federal na Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 347 que declarou o “estado de coisas inconstitucional” do sistema penitenciário, determinando a realização de audiências de custódia, bem como o descontingenciamento do FUNPEN conforme suas finalidades originárias; (ii) a edição de medidas provisórias que alteraram substancialmente a Lei Complementar nº 79/1994, que institui o FUNPEN; (iii) o maior descontingenciamento de recursos para políticas penais já realizado na história do país. Estas ações têm implicações estruturais para o sistema penitenciário e para prevenção à tortura nestes espaços de privação de liberdade.

4.2 Metodologia

Para realização do Relatório Temático, o Mecanismo Nacional examinou todos os procedimentos administrativos no âmbito do DEPEN, nos quais estão registradas as operações financeiras envolvendo 24 estados e o Distrito Federal. Além disso, foram estudados notas técnicas e relatórios do DEPEN, bem como outros artigos e documentos oficiais relacionados.

Por fim, foram feitas recomendações de cunho nacional para a utilização dos recursos oriundos do FUNPEN.

4.3 Medidas provisórias mudam a legislação do Fundo

O descontingenciamento do FUNPEN desenvolveu-se rapidamente no final do ano de 2016. No espaço de onze dias, uma Medida Provisória foi editada, uma portaria de regulamentação publicada, vinte e cinco entes federativos elaboraram e submeteram termos de adesão e cerca de 1,12 bilhão de reais foram repassados aos fundos penitenciários estaduais.

Para viabilizar estes repasses, o Governo Federal editou a Medida Provisória nº 755/2016, que estabeleceu novas modalidades de aplicação do Fundo, distanciando-se de suas finalidades originárias. Meses depois, em maio de 2017, o Governo editou nova Medida Provisória (nº 781/2017), revogando a anterior e fixando o regime atual. Entre as mudanças vigentes do FUNPEN estão, de um lado, modalidades preocupantes para a prevenção à tortura; como a possibilidade de investimento em políticas repressivas vinculadas à segurança; e, de outro, o potencial para uma ampla reforma na lógica encarceradora brasileira, por meio do fomento a alternativas penais e políticas de assistência. No entanto, como será apresentado neste relatório, ao contrário do avanço previsto na norma, o descontingenciamento realizado acabou por fomentar o encarceramento.

Há também uma preocupação com o uso do FUNPEN para financiar unidades socioeducativas para adolescentes, posto que associa a lógica penal à socioeducativa, em completa contradição ao ECA e ao Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE). Igualmente, foram alteradas as regras do Fundo para permitir a privatização de unidades prisionais, por meio da administração de organizações da sociedade civil, assim como passou a autorizar a dispensa de licitação para construção de presídios até 2018.

Em meio a estas mudanças, o Ministério da Justiça estabeleceu, por meio da Portaria 1.414/2016, que os investimentos a serem realizados devem respeitar o teto de 50% dos recursos do FUNPEN para gastos com infraestrutura penal em 2017 e, de 30% a partir de 2018. Assim, os outros 70% do Fundo ficariam disponíveis para políticas de alternativas penais, de cunho assistencial e de apoio ao retorno de pessoas presas à liberdade, entre outras.

4.4 Desvendando os recursos descontingenciados

Os estados e Distrito Federal solicitaram ao DEPEN diversos valores no final de 2016, entretanto todos receberam a mesma quantia de R\$ 44.784.444,44. Assim, o investimento do FUNPEN se deu de maneira padronizada, em um modelo único, adotando um tratamento homogêneo para realidades distintas entre os estados. Apesar do amplo rol de modalidades para aplicação do Fundo, os recursos se limitaram, quase que integralmente, a somente duas modalidades de aplicação do FUNPEN: a construção de estabelecimentos penais e o aparelhamento com equipamentos. Os valores solicitados pelas unidades da federação e o montante repassado pelo Fundo não coincidem, logo é incerta a forma como estes valores serão efetivamente gastos *in loco*. Porém, a partir das solicitações, é possível analisar a tendência deste investimento a nível estadual.

Inicialmente, percebe-se uma prioridade para a construção de penitenciárias. Mais de 70% dos recursos se destinam à construção de estabelecimentos penais, contrariando os limites regulamentados pelo próprio DEPEN. Além disso, um terço das unidades propostas contrariam os parâmetros das Nações Unidas, que preveem o limite máximo de 500 vagas. Há, ainda, em seis estados, a previsão de serem construídos super presídios, com mais de oitocentas vagas.

Em contrapartida, somente 0,17% do valor solicitado nacionalmente foi destinado a políticas de alternativas penais, monitoramento eletrônico, programas de educação e trabalho ou de apoio para volta à liberdade, as quais fortaleceriam a excepcionalidade da pena de prisão, determinada pelas diretrizes nacionais e internacionais.

De outra parte, foi requerida pelos estados uma quantia aproximada de R\$ 103 milhões para a aquisição de 134.007 armamentos, envolvendo armas letais como pistolas calibre .40, escopetas calibre 12, fuzis de assalto 5.56 mm, bem como sprays de pimenta e munições químicas. Mesmo diante da imprecisão sobre como serão adquiridas tais armas, o Mecanismo Nacional manifesta preocupação de que esta política favoreça a militarização dos estabelecimentos penais, reforçando a lógica do uso da força como principal resposta estatal nestes espaços.

Apesar disso, vislumbra-se uma oportunidade de redução significativa da revista vexatória de visitantes nos presídios do país, caso haja investimento em scanners corporais e outros

equipamentos eletrônicos em detrimento de custosos e frágeis bloqueadores de celular. Porém, esta possibilidade de avanço não é certa, diante da necessidade de confluência entre os entes federativos e o governo federal.

Evidencia-se grande fragilidade em políticas envolvendo questões de gênero e étnico-raciais. O único aspecto voltado às mulheres é a construção de prisões femininas (11% do total) e, ainda assim, há a previsão de construção de uma unidade mista, afrontando a legislação. Faltam programas específicos que considerem a excepcionalidade da prisão de mulheres. Quanto à temática étnico-racial, nota-se a total ausência de políticas, sejam para treinamento de servidores para desagregação de dados, ou para produção de pesquisas que apontem o impacto racial das políticas penais brasileiras, por exemplo.

4.5 Gestão do FUNPEN não participativa

O FUNPEN também apresenta problemas quanto ao seu modelo de gestão, o qual é centralizado exclusivamente no DEPEN. Não conta um conselho gestor, nem realiza consulta a qualquer instância colegiada sobre a execução de suas verbas. Trata-se de um desenho excepcional dentre os fundos nacionais, mesmo dentre os fundos penitenciários estaduais. Adicionalmente, novos parâmetros de gestão na legislação reformada preocupam, uma vez que autorizam a privatização de estabelecimentos penais por organizações da sociedade civil e permitem dispensa de licitação para construção de unidades.

4.6 Recomendações

A partir da análise sobre o FUNPEN, o Mecanismo Nacional emitiu quarenta e oito recomendações a diversos órgãos públicos com enfoque de prevenção à tortura, consolidando recomendações anteriores. Assim, recomendou-se, entre outras medidas, que a utilização de recursos do FUNPEN se desenvolva observando:

- Constituição de uma instância participativa colegiada, nos moldes de um conselho gestor, para gerir o Fundo Penitenciário Nacional (FUNPEN);

- Alocação de máxima prioridade na utilização das verbas do FUNPEN para o financiamento de políticas de alternativas penais;
- Limitação ao máximo para a construção de novos estabelecimentos penais, vedando a edificação de quaisquer estabelecimentos penais com capacidade acima de 500 vagas e de unidades prisionais mistas;
- Interdição de repasse para a aquisição de armamento de fogo, assim como a elaboração de *protocolos de uso da força* conforme preceitos internacionais;
- Previsão de recursos específicos para mulheres e grupos raciais desprivilegiados no sistema penal;
- Transparência quanto à previsão de utilização dos recursos do FUNPEN de forma detalhada;
- Preferência para aquisição de scanners corporais, portais e detectores de metal em detrimento da contratação de serviços relativos a bloqueadores de celular;
- Monitoramento da execução do FUNPEN por diversos órgãos colegiados nacionais.

CAPÍTULO 5 – INSPEÇÃO NACIONAL EM COMUNIDADES TERAPÊUTICAS

Neste Relatório Anual, apresentamos o Resumo Executivo do Relatório da Inspeção Nacional em Comunidades Terapêuticas.¹⁰² O relatório reuniu os resultados de inspeções realizadas em outubro de 2017, nas cinco regiões do Brasil, por iniciativa do Conselho Federal de Psicologia (CFP), o Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT) e a Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão, do Ministério Público Federal (PFDC/MPF).

A ação conjunta é inédita e mobilizou cerca de 100 profissionais, em vistorias que aconteceram simultaneamente em 28 estabelecimentos nos estados de Goiás, Mato Grosso, Minas Gerais, Pará, Paraíba, Pernambuco, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte, Rondônia, Santa Catarina e São Paulo, além do Distrito Federal.

As equipes de inspeção foram compostas por membros do Ministério Público Federal, peritos de prevenção e combate à tortura, psicólogos e outros profissionais da saúde e do sistema de justiça – como conselhos de Medicina, de Serviço Social e de Enfermagem, além de Defensorias Públicas e seccionais da Ordem dos Advogados no Brasil.

A coleta de informações se deu, portanto, a partir dessa multiplicidade de olhares e envolveu vistorias dos espaços físicos, entrevistas com usuários, direção e equipes de trabalho, além da análise de documentos desses estabelecimentos – voltados especialmente à internação de usuários de drogas, embora novos públicos venham sendo incorporados, como idosos e pessoas com outros transtornos mentais, conforme apontaram as vistorias.

A proposta das visitas foi identificar situações concretas do cotidiano e das práticas adotadas nessas instituições. Desse modo, o relatório não constitui uma amostra estatística e suas conclusões não devem ser generalizadas de maneira probabilística – o que requereria um trabalho de maior vulto e que, aliás, é dificultado dada a ausência de informações oficiais sobre o universo de comunidades terapêuticas no Brasil.

¹⁰² O texto integral do Relatório da Inspeção Nacional em Comunidades Terapêuticas, incluindo esse Resumo Executivo, pode ser acessado em <<https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/06/Relat%C3%B3rio-da-Inspe%C3%A7%C3%A3o-Nacional-em-Comunidades-Terap%C3%AAuticas.pdf>> Acesso em 11 jul 2018.

A sistematização das informações coletadas nos vinte e oito estabelecimentos vistoriados busca, portanto, trazer um retrato do modo de atuação dessas instituições, permitindo um olhar geral, sem que se perca de vista as especificidades de cada local.

As informações coletadas estão apresentadas a partir de dez grandes áreas: caráter asilar desses estabelecimentos; uso de internações involuntárias e compulsórias; práticas institucionais (violação à liberdade religiosa, “laborterapia” e internações sem prazo de término, entre outros aspectos); equipes de trabalho; cotidiano e práticas de uso de força; internação de adolescentes; os chamados “novos usos” para as comunidades terapêuticas; infraestrutura; controle e fiscalização; assim como a origem dos recursos para o financiamento.

As análises estão fundamentadas em um amplo marco legal e normativo acerca dos direitos da pessoa com transtorno mental, de prevenção e combate à tortura, das políticas de drogas e dos princípios que pautam os direitos fundamentais estabelecidos pela Constituição Federal de 1988. Relatos de situações concretas identificadas durante as vistorias também integram o presente relatório. O objetivo não é a individualização de casos, mas ilustrar o cotidiano vivenciado nesses espaços de privação de liberdade, suas características e a complexidade de violações de direitos identificadas – conforme sintetizado a seguir.

5.1 Muros, trancas e restrições no acesso a meios de comunicação

Grande parte das comunidades terapêuticas visitadas tem o isolamento ou a restrição do convívio social como eixo central do suposto tratamento oferecido. Esse modelo viola o amplo conjunto de diretrizes que tratam dos direitos da pessoa com transtorno mental, incluindo os advindos do uso de álcool e outras drogas. A Lei nº 10.216/2001, que instituiu a reforma psiquiátrica no Brasil, é clara ao apontar que o atendimento a essa população deve priorizar a inserção na família, no trabalho e na comunidade.

As vistorias a esses estabelecimentos identificaram que a configuração das comunidades terapêuticas como locais de asilamento passa por um conjunto de práticas e características que, individual e conjuntamente, trazem restrições à livre circulação e ao contato com o mundo exterior. Entre elas está a própria instalação em locais de difícil acesso e com a presença de muros, grades e portões – em alguns casos, também de vigilantes. É marca da

maioria das instituições visitadas o impedimento à livre saída do estabelecimento e muitas recorrem à punição em caso de tentativa de fuga. Em algumas comunidades também foi constatada a prática de retenção de documentos e pertences de usuários, assim como de cartões bancários ou para o acesso a benefícios previdenciários.

As vistorias mostraram ser usual o controle de ligações telefônicas, bem como a violação de correspondências – o que fere os princípios de proteção da intimidade e da vida privada, estabelecidos pela Constituição, em seu art. 5º, incisos X e XII. Em São Paulo (SP), por exemplo, um interno da comunidade terapêutica Recanto da Paz informou que as conversas telefônicas não eram privadas e que, quando havia a tentativa de informar aos familiares a intenção de abandonar o estabelecimento – inclusive em razão de violações de direitos – a direção fazia contato com a família a fim de demovê-la da ideia. Em Betim (MG), um interno da comunidade Terra Santa informou que cartas destinadas a familiares só poderiam ser encaminhadas se previamente lidas pela direção.

5.2 Privação de liberdade

A Lei da Reforma Psiquiátrica define três modalidades de internação: involuntárias (sem o consentimento do usuário, a pedido de terceiro e realizada por um médico), compulsórias (determinadas pela Justiça) e voluntárias (com o consentimento do usuário).

No caso das internações involuntárias – que além de laudo médico devem ser informadas ao Ministério Público em até 72 horas –, as vistorias identificaram em apenas duas das vinte e oito comunidades terapêuticas visitadas o documento médico com a autorização para tais internações. Mesmo nessas unidades, foram encontrados problemas, entre os quais: a ausência de informações específicas e situações que permitiram ter dúvidas sobre as datas de chegada do interno à comunidade terapêutica, denotando, no mínimo, incompatibilidade nos dados apresentados. As vistorias apontaram que internações voluntárias também têm se dado a revelia da lei. O padrão, nos locais inspecionados, foi que não apresentassem laudos médicos, requeridos para essa modalidade de internação.

As inspeções mostraram ainda que algumas comunidades terapêuticas adotam a prática do “resgate” ou “remoção”: internamento forçado por meio de uma equipe que vai à residência da pessoa e a imobiliza, fazendo uso tanto de violência física quanto de contenção por meio da

aplicação de medicamentos. Em algumas das unidades, foi informada a participação de outros internos na realização desse serviço, que está disponível em pelo menos nove das vinte e oito instituições visitadas. A prática viola a determinação legal sobre a necessidade de laudo médico fruto de avaliação prévia e pode, inclusive, configurar crime de sequestro e cárcere privado qualificado, conforme o artigo 148 do Código Penal.

No que se refere às internações compulsórias, a inspeção nacional identificou que o Judiciário tem adotado essa prática em desconformidade com o que estabelece a legislação. Isso porque a única previsão no ordenamento jurídico brasileiro para que esse tipo de internação ocorra (e que, ainda assim, é alvo de questionamentos por se contrapor aos direitos das pessoas com transtornos mentais) está no Código Penal, ao designar que a internação possa ser utilizada como substituição de pena em casos em que o autor de um crime, após seu julgamento, seja considerado pela Justiça como inimputável. Trata-se, portanto, da chamada medida de segurança, representada na internação.

O que as inspeções revelaram, no entanto, é a existência de um contingente de usuários de drogas enviados a comunidades terapêuticas por determinação judicial com o objetivo de suposto tratamento de dependência química. Há decisões, inclusive, para que o poder público arque com os custos dessas internações, que, em muitos casos, não conta com prazo de término estabelecido – representando não apenas um subsídio público permanente a essas instituições, como, ainda mais grave, a perene privação de liberdade de determinada categoria de sujeitos.

As vistorias a esses estabelecimentos demonstraram, ainda, que a privação forçada de liberdade pode ocorrer mesmo em casos de internação voluntária. É que muitas comunidades terapêuticas oferecem facilidades para receber pessoas voluntariamente – como transporte e opções para o pagamento. Entretanto, tais facilidades desaparecem quando o interno manifesta o desejo de cessar o “tratamento”, momento em que inúmeros obstáculos lhe são impostos: multa por quebra de contrato, retenção de documentos, pressão sobre familiares, entre outros. Na prática, a internação – ainda que de caráter voluntário – pode vir a se caracterizar como privação de liberdade, dado que a pessoa perde o poder de decisão de encerrar o tratamento, conforme assegura a Lei nº 10.216/2001, art.7º.

5.3 Castigos, punições e indícios de tortura

Em dezesseis dos locais inspecionados foram identificadas práticas de castigo e punição a internos. Essas sanções variam entre a obrigatoriedade de execução de tarefas repetitivas, o aumento da laborterapia, a perda de refeições e a violência física. Também foram identificadas práticas como isolamento por longos períodos, privação de sono, supressão de alimentação e uso irregular de contenção mecânica (amarras) ou química (medicamentos) – todas elas podem ser caracterizadas como práticas de tortura e tratamento cruel ou degradante, de acordo com a legislação brasileira.

As sanções mais encontradas durante as vistorias foram aquelas de incremento do trabalho ou de realização de tarefas extras e aviltantes. No primeiro caso, se trata de aumento de tarefas cotidianas ou ligadas à manutenção do espaço físico; no segundo, da obrigação do cumprimento de tarefas repetitivas, em especial a prática de cópia de trechos bíblicos. Na comunidade terapêutica Fazenda Vitória, em Lagoa Santa (MG), por exemplo, internas relataram que entre as sanções recebidas em casos de “mau comportamento” estava a de copiar, por inúmeras vezes, do Salmo 119 da Bíblia. Nessa unidade, a lavagem de pratos e panelas durante uma semana também foi anunciada como uma das modalidades de punição.

As equipes de inspeção também colheram relatos do uso de isolamento físico ou confinamento dentro da própria comunidade terapêutica como forma de “tratamento” ou punição por desvio de comportamento. Nessas situações, o interno é mantido em quartos ou cubículos dentro da própria instituição, separado dos demais. Quatro dos estabelecimentos visitados informaram possuir quartos específicos para o isolamento. A violência física também foi apontada como prática, sobretudo em casos de tentativas de fugas, sendo relatados o uso de socos nos olhos e aquilo que os internos denominam “mata-leão”, conforme apontado nas vistorias às comunidades Crisameta (RJ) e Recanto da Paz (SP).

Esse tipo de sanção fere flagrantemente o art. 2º da Lei Nº 10.216/2001, segundo o qual a pessoa com transtorno mental – incluindo aqueles decorrentes do uso de álcool e outras drogas – deve ser respeitada e tratada com humanidade no interesse único e exclusivo de beneficiar a sua saúde. A prática afronta, ainda, o art. 20, inciso IV, da Resolução RDC nº 29/2011 da Anvisa, que proíbe a aplicação de castigos físicos, psicológicos ou morais a internos em instituições que prestem serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas.

5.4 Violação à liberdade religiosa e à diversidade sexual

Em apenas quatro das 28 das comunidades terapêuticas visitadas, é possível afirmar que não foram presenciadas ou registradas restrições à liberdade religiosa. Em muitas há imposição de uma rígida rotina de orações e foram colhidos inúmeros relatos de obrigatoriedade de participação nas atividades religiosas, bem como a punição em casos de negativa – inclusive por meio do aumento da carga de “laborterapia”.

As vistorias também apontaram casos em que internos de outras religiões eram coagidos a frequentar atividades da designação religiosa da comunidade terapêutica. Um dos entrevistados da comunidade Renascer, em São João Del Rei (MG), por exemplo, relatou que a instituição não aceitava culto a santos e que chegou a ter rasgada a imagem de Nossa Senhora Aparecida que guardava consigo.

No que se refere à diversidade sexual, os elementos colhidos nas entrevistas com usuários, equipes e diretores revelam que, em ao menos quatorze das vinte e oito instituições visitadas, não há respeito à diversidade de orientação sexual e de identidade de gênero. Os relatos indicaram tendência à repressão da expressão das sexualidades e seu tratamento como problemático. Por vezes, em geral em instituições de orientação religiosa, a identidade sexual foi associada ao “pecado”. Depoimentos nesse sentido foram colhidos nas comunidades terapêuticas visitadas em Castanhal (PA), Nísia Floresta (RN) e Bandeira do Sul (MG), entre outras.

5.5 “Laborterapia”: trabalhos forçados e sem remuneração

As equipes identificaram ser comum, na ampla maioria das comunidades terapêuticas visitadas, o uso da chamada “laborterapia”, na qual o trabalho seria empregado como ferramenta de disciplina – prática condenada pelos princípios da reforma psiquiátrica estabelecida no Brasil pela Lei nº 10.216/2001.

A mão de obra de internos costuma ser usada para serviços de limpeza, preparação de alimentos, manutenção, vigilância e, em alguns casos, até mesmo no controle e aplicação de

medicamentos em outras pessoas internadas. Entre os relatos, está o colhido em uma comunidade terapêutica no Rio Grande do Norte, onde internos estariam sendo utilizados como mão de obra não remunerada para a construção de uma casa de praia da proprietária do estabelecimento.

O conjunto de informações coletadas pela Inspeção Nacional indica que, da maneira como vem sendo utilizada por muitas comunidades terapêuticas, a chamada “laborterapia” encobre práticas de trabalho forçado e em condições degradantes – práticas que trazem fortes indícios de crime análogo à escravidão. Muitos relatos apontaram, inclusive, o uso de castigos e punições aos internos que se recusam a realizar tais atividades. Também pareceu evidente às equipes de inspeção que o uso da “laborterapia” busca, ainda, substituir a contratação de profissionais pelo uso de mão de obra dos internos – sem remuneração ou qualquer garantia trabalhista, em uma lógica de maximização do lucro.

5.6 Fragilidades nas equipes de trabalho

Além da substituição do trabalho formal e remunerado pelo que se denomina “laborterapia”, as vistorias mostraram a presença constante de um chamado trabalho “voluntário” que, sem configurar de fato essa modalidade, encobre violações aos direitos trabalhistas. A prática ocorre de duas formas principais: pelo recrutamento de profissionais sem remuneração; e pela permanência de ex-internos, que assumem tarefas como monitores ou obreiros, sem formalização dessas atividades.

Em quinze das vinte e oito comunidades inspecionadas, houve menção à presença de voluntários – que, na grande maioria dos casos identificados, trocam trabalho por abrigo e alimentação. As condições dessa troca não estão registradas e, em geral, a situação de voluntariado não é oficializada – o que contraria a legislação na área, especialmente a Lei nº 13.297/2016.

Acerca da composição das equipes, é importante destacar não apenas os arranjos improvisados, mas a própria escassez de profissionais com capacidade de prover, de fato, atenção à saúde. A Lei da Reforma Psiquiátrica aponta que a internação de pessoas com transtornos mentais deve se dar em serviços que ofereçam assistência integral, incluindo “serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, e outros”.

Entretanto, o quadro encontrado nas comunidades terapêuticas inspecionadas foi de escassez de profissionais para a oferta dessa assistência: há poucos trabalhadores com formação na área de saúde e muitos “monitores” (internos que ganham a confiança da direção e passam a desempenhar, informalmente, atividades na instituição).

5.7 Internação de adolescentes

As inspeções identificaram internação de adolescentes em onze das comunidades terapêuticas visitadas. Em outras duas instituições, havia crianças e adolescentes acompanhando mães que estavam internadas. Houve, por fim, a identificação de uma criança de 11 anos internada em uma comunidade terapêutica, por decisão judicial. Nas vistorias, constatou-se também que adolescentes e adultos dividem alojamentos e quartos. Em apenas duas instituições relatou-se que adolescentes ficam em casas ou quartos separados. Essa situação demonstra a ausência de cuidado às peculiaridades que devem marcar a atenção a esse grupo populacional.

O Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 3.088/2011, determina que comunidades terapêuticas só podem acolher adultos (inciso II do art. 9º). Esse aspecto já caracterizaria a irregularidade das internações de adolescentes. Para além desse aspecto, entretanto, a manutenção de internos nessa faixa etária viola uma série de diretrizes do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), visto que não são espaços adequados para o cumprimento de medida socioeducativa e, tampouco, estabelecimentos capazes de promover proteção integral a sujeitos em fase de formação.

De acordo com as equipes de inspeção, as comunidades terapêuticas visitadas não atendem às mínimas obrigações estabelecidas no art. 94 do ECA. Não observam garantias e direitos de adolescentes, não oferecem atendimento personalizado, não diligenciam pelo reestabelecimento e preservação de vínculos familiares, nem sempre oferecem instalações físicas adequadas, não proporcionam escolarização e profissionalização, nem atividades culturais, esportivas e de lazer, entre outros.

É válido apontar ainda que as equipes de inspeção identificaram casos de internação de adolescentes por motivos que não estão relacionados ao uso de álcool e outras drogas – de maneira que as comunidades terapêuticas parecem estar cumprindo papel de isolamento do convívio social pelas mais diversas motivações. Em Itamonte (MG) uma interna – que,

inclusive, é surda – contou ter sido internada por namorar um rapaz que fazia uso de álcool e, por essa razão, sua mãe decidiu encaminhá-la à comunidade terapêutica. A jovem narrou a condição de isolamento social a que vinha sendo submetida – visto que apenas se comunicava por meio da Língua Brasileira de Sinais (Libras) –, além de outras formas que podem ser consideradas tratamento cruel e desumano.

5.8 Financiamento público

Do total de vinte e oito comunidades terapêuticas inspecionadas, dezoito informaram receber algum tipo de recurso ou doação de órgãos públicos nas esferas municipal, estadual ou federal – denotando a presença desse tipo de estabelecimento no rol de entidades que prestam serviços ao poder público. Os documentos demonstraram que é prioritariamente por meio de recursos destinados a políticas sobre drogas que as comunidades terapêuticas vêm acessando recursos federais.

Ainda que haja, em alguns casos, previsões legais para tanto, o conjunto de informações coletadas permite questionar a capacidade desses estabelecimentos de prestar serviços que respeitem as linhas gerais das políticas voltadas à saúde e possam ser referendados pelo Estado a título de política pública.

É preciso lembrar, ainda, que qualquer destinação de recursos públicos deve contar com a fiscalização e acompanhamento das práticas desenvolvidas pelo destinatário dos recursos, o que não foi identificado nas vistorias. Os dados coletados pela inspeção nacional em comunidades terapêuticas apontam, portanto, que o financiamento indiscriminado de instituições dessa natureza acaba por resultar na destinação de recursos públicos a locais onde há violações de direitos.

CAPÍTULO 6 – RECOMENDAÇÕES

Nesse ciclo de missões de inspeção em estabelecimentos de privação de liberdade dos Estados visitados, ocorridas no ano de 2017, o MNPCT propôs 481 recomendações em geral. Delas, 345 recomendações foram direcionadas especificamente a unidades de privação de liberdade ou internação. Deste total, 157 se referiram ao âmbito prisional (penitenciárias e centros de prisão provisória/cadeia pública), 115 ao sistema socioeducativo, 53 a instituições com características asilares (Hospital Psiquiátrico não judicial e Comunidade Terapêutica).

Para as direções das unidades de privação de liberdade e aos órgãos do Executivo estadual são realizadas recomendações sobre aspectos institucionais, procedimentos internos, infraestrutura e insumos básicos. No caso específico do Governo Executivo estadual, recomenda-se também que tais ações sejam realizadas em articulação com diferentes instituições governamentais, visando uma estruturação mais efetiva delas.

A intenção do conjunto de recomendações é precisar, nos diferentes níveis, os distintos atores responsáveis por dar cumprimento a elas. Deste modo, entende-se que as violações identificadas nos relatórios temáticos ou de inspeção apontam violações ou situações cuja resolução depende de um conjunto de esforços em diferentes níveis de ação, envolvendo uma série de responsáveis, mobilizados de maneira organizada e sistêmica.

Foi emitido esse tipo de recomendação a esses atores, porque ambos possuem competência direta a respeito das rotinas e dinâmicas das unidades de privação de liberdade. A direção das unidades pode realizar medidas mais imediatas para garantir os direitos das pessoas privadas de liberdade. Já o governo estadual pode elaborar e executar ações mais sistemáticas voltadas à melhoria das condições de privação de liberdade e, em última análise, à prevenção à tortura e maus tratos.

Adicionalmente, boa parte das recomendações enviadas ao Ministério Público e ao Poder Judiciário se refere à demanda por ações de controle externo. Tais atores têm ampla competência, entre outras atribuições, para fiscalizar as condições de privação de liberdade, fiscalizar a execução das penas e medidas socioeducativas, assim como para promover a desinstitucionalização das pessoas privadas de liberdade e responsabilizar pessoas acusadas de crimes contra os privados de liberdade. Em outras palavras, esses atores do Sistema de Justiça têm um importante papel na prevenção à tortura.

Uma das recomendações mais importantes, emitida pelo MNPCT, diz respeito à “Criação e fortalecimento de Mecanismos e Comitês Estaduais de Prevenção e Combate à Tortura”. Conforme mencionado, em todas as visitas aos estados, as equipes do MNPCT reforçam a importância desses Mecanismos e Comitês. Caso tais órgãos ainda não tenham sido estabelecidos, o MNPCT realiza articulações tanto com a sociedade civil quanto com o poder público para que sejam efetivados. Essa tarefa do MNPCT é reforçada nos seus relatórios e em suas recomendações, de modo que é estipulada em geral ao Poder Executivo estadual a formação de tais órgãos preventivos¹⁰³.

Em linhas gerais, as recomendações do MNPCT em seu terceiro ano de atuação visaram, por um lado, garantir condições mínimas para uma privação de liberdade digna e, por outro, trazer órgãos de controle externo ao cotidiano da privação de liberdade nos estados visitados. O primeiro tipo de recomendação se destinou, sobretudo, às direções dos espaços de privação de liberdade. O segundo tipo de recomendação se voltou à atuação dos órgãos de governo, e ao Sistema de Justiça, sobretudo ao Poder Judiciário e ao Ministério Público. Para além de monitorar o dia a dia dos lugares de privação de liberdade, o MNPCT propôs que tais órgãos investissem em ações de desinstitucionalização, com vistas a reduzir o uso abusivo de prisões provisórias, garantir que pessoas com transtorno mental em conflito com a lei recebam tratamento de caráter comunitário, fomentar as audiências de custódia e aplicar medidas alternativas à privação de liberdade a adultos e adolescentes em conflito com a lei.

A tabela abaixo indica especificamente quantas recomendações foram encaminhadas por tipo de unidades de privação de liberdade.

Tabela 1: Total de recomendações por tipo de unidade de privação de liberdade/internação Abril de 2017 a maio de 2018

| | | Total de recomendações | % (Aprox.) |
|--|--|------------------------|------------|
| Tipo de unidade de privação de liberdade | Penitenciária | 113 | 33 |
| | Unidade Socioeducativa de Internação | 115 | 33,3 |
| | Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico | 0 | 0 |

¹⁰³ Esse trabalho é sempre realizado de maneira dialogada com a CGTVI do MDH.

| | | |
|--|-----|------|
| Centro de Prisão Provisória e Cadeia Pública | 44 | 12,7 |
| Presídio Militar | 0 | 0 |
| Comunidade Terapêutica | 39 | 11,2 |
| Hospital Psiquiátrico não judicial | 17 | 4,9 |
| Instituição de Internação de Longa Permanência | 17 | 4,9 |
| Total | 345 | 100 |

Em que pese a existência de recomendações destinadas a estabelecimentos de internação e privação de liberdade de forma específica, recaindo sobre práticas, estruturas, ações e omissões que organizam a rotina nesses ambientes, o Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura também apresentou, no ano de 2017, uma série de recomendações de caráter mais genérico, direcionadas a órgão do Poder Executivo, Legislativo ou Judiciário em nível local, regional ou nacional. Tais recomendações ocorrem, em grande medida, como decorrência das demais recomendações apontadas em inspeções específicas, apontando soluções de natureza mais abrangente, como alterações de rumo em políticas públicas, atuação de órgãos do sistema de justiça para a proteção/promoção de direitos humanos, fiscalização e acompanhamento sobre ações ou políticas de promoção de direitos, ou mesmo de atualizações legislativas, por exemplo.

Deste modo, a tabela seguinte indica o total de recomendações enviadas a diferentes órgãos do poder público, especificadas conforme o órgão a que se destina. Destaca-se que 306 recomendações dizem respeito àquelas dirigidas a órgãos e secretarias da administração pública em nível estadual (Poder Executivo Estadual), ao passo que 136 (cento e trinta e seis) recomendações foram emitidas a autoridades responsáveis diretamente pela privação de liberdade (ex. diretores dos estabelecimentos). Por outro lado, 4 recomendações do MNPCT foram direcionadas ao Sistema de Justiça, na proporção de 33 ao Poder Judiciário, 14 ao Ministério Público e 1 à Defensoria Pública.

**Tabela 2: Total de recomendações por órgão destinatário
2017**

| | | Total de recomendações | % (Aprox.) |
|--------------------------------------|---|------------------------|------------|
| Órgão destinatário das recomendações | Órgãos do Poder Executivo Estadual | 306 | 56,3 |
| | Direção da Unidade | 136 | 25 |
| | Judiciário | 33 | 6 |
| | Ministério Público | 14 | 2,6 |
| | Órgãos do Poder Executivo Municipal | 13 | 2,4 |
| | Defensoria Pública | 01 | 0,2 |
| | Órgãos do Poder Executivo Federal | 28 | 5,1 |
| | Poder Legislativo (nos três níveis) | 04 | 0,7 |
| | Conselhos de Direitos (nos três níveis) | 09 | 1,7 |
| | Total | 544 | 100 |

É preciso pontuar que, pelas características específicas encontradas pelos peritos no MNPCT ao longo de suas visitas de inspeção, as recomendações delas decorrentes são das mais variadas naturezas, podendo se referir a questões como a prática de revistas vexatórias, a ausência de protocolos de atendimento em saúde mental, a ausência de assistência material, passando por questões como necessidade de equipamentos e estruturas para acolhimento de gestantes e mães em estabelecimentos de privação de liberdade, até mesmo questões como o respeito à identidade de gênero em atendimentos de saúde em determinada unidade. Boa parte das recomendações, frise-se, partem as observações constantes da introdução deste Relatório, e devem, sempre que pertinente, considerar a transversalidade para a implementação das ações, sobretudo no que tange aos aspectos das diversidades de raça/etnia e gênero.

Exatamente pela diversidade de recomendações, o que se apresenta, a seguir, é um esforço de agrupamento de recomendações conforme o tipo de estabelecimento (algumas questões aparecem de forma mais recorrente em unidades como penitenciárias ou unidades de internação do sistema socioeducativo, p. ex.), assim como de maior frequência/recorrência no total de recomendações apontadas nos relatórios de missões.

Deste modo, foram agrupadas recomendações (em sua forma mais direta quanto ao teor), direcionadas para os seguintes tipos de unidades: Penitenciárias e Centros de Prisão Provisória e Cadeias Públicas, Unidades Socioeducativas de Internação, Comunidades Terapêuticas, Hospital Psiquiátrico não Judicial e Instituições de Internação de Longa Permanência, do seguinte modo:

6.1 Penitenciárias e Centros de Prisão Provisória e Cadeias Públicas

Para as unidades prisionais destinadas a presos sentenciados, foram identificadas com maior frequência as seguintes recomendações. Foram agrupadas em uma mesma categoria apenas para facilitar a leitura do texto, apesar das diferenças quanto à finalidade e organização:

1. Implementar, fortalecer, acompanhar e fiscalizar, reorganizar, reestruturar e capacitar as equipes de saúde, seus fluxos e condições materiais e humanas de atendimento da população prisional, observadas as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Privada de Liberdade no Sistema Prisional – PNAISP;
2. Assegurar a regularidade do fluxo de visitantes às pessoas recolhidas nas penitenciárias;
3. Sistematizar, dar transparência, seguimento e conclusão de procedimentos disciplinares instaurados em face de agentes públicos responsáveis pela custódia e assistência de pessoas privadas de liberdade em estabelecimentos penitenciários;
4. Fornecer medicação de pessoas com agravos de saúde de maneira regular e adequada a suas necessidades;
5. Oferecer atividades e estruturas adequadas para sua realização, de natureza educacional/instrucional (atividades educacionais) e laborativas na unidade penitenciária;
6. Garantir o acesso a advogados e defensores públicos de forma regular e periódica;
7. Garantir o exercício do direito à comunicação das pessoas privadas de liberdade, por meio de cartas e telefonemas;

8. Oferecer a adequada assistência material, com entrega regular de kits de higiene pessoal, roupas de cama e toalhas para as pessoas privadas de liberdade;
9. Proceder a reformas estruturais de espaços destinados à prestação de serviços de assistência à saúde no interior da unidade, bem como de espaços destinados à educação e à profissionalização dos internos;
10. Estabelecer protocolos específicos de atuação de grupos especiais de intervenção (forças de segurança) em situações de crise, com registro a respeito do uso da força e transparência das ações por eles desempenhadas;
11. Desenhar e organizar planos específicos para a redução da população prisional e da superlotação de unidades prisionais;
12. Garantir a oferta de alimentação balanceada e regular;
13. Proibir o uso de algemas e de algemas para o tornozelo em casos nos quais tais instrumento não se façam necessários;
14. Proceder a criteriosa investigação e apuração de denúncias sobre casos de pessoas desaparecidas, mortas ou que foram vítimas de maus-tratos e torturas
15. Garantir o direito ao banho de sol de forma regular;
16. Ampliar a utilização de penas e medidas alternativas à privação de liberdade;
17. Garantir o acesso regular a água limpa e a água potável;

6.2 Unidades de Internação do Sistema Socioeducativo

Para as unidades do Sistema Socioeducativo, foram identificadas as seguintes recomendações de forma mais frequente/com maior relevo:

1. Criar, reformular, disponibilizar e implementar Planos Político-Pedagógicos para as unidades, com previsão, inclusive, de questões transversais relacionadas à diversidade da população de adolescentes em conflito com a lei;
2. Conduzir procedimentos administrativos de natureza apurativa ou sancionatória de forma célere e eficaz;
3. Dispor e sistematizar normas organizativas internas das unidades de internação do sistema socioeducativo;
4. Promover e garantir acesso a atividades profissionalizantes e de lazer aos adolescentes em conflito com a lei de forma regular e abrangente;
5. Implementar, fortalecer, acompanhar, fiscalizar, reorganizar, reestruturar e capacitar as equipes de saúde, seus fluxos e condições materiais e humanas de atendimento da

população de adolescentes recolhida nessas unidades, observadas as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei – PNAISARI;

6. Estabelecer Planos Individuais de Atendimento à saúde, psicológico e de reabilitação aos adolescentes;
7. Promover a transparência de dados relacionados ao sistema socioeducativo;
8. Adotar políticas, metodologias e práticas de redução de danos de adolescentes em conflito com a lei usuários de drogas no interior de unidades do Sistema Socioeducativo;
9. Garantir a regularidade do exercício do direito a receber visitas e se comunicar com seus familiares;
10. Garantir o acesso a Educação de Jovens e Adultos (EJA) e ao ensino regular;
11. Garantir a regularidade da prestação da assistência jurídica aos adolescentes em conflito com a lei recolhidos nas unidades de internação;
12. Oferecer a adequada assistência material, com entrega regular de kits de higiene pessoal, roupas de cama e toalhas aos adolescentes;
13. Garantir a adequada assistência psicológica;
14. Eliminar as práticas de isolamento celular prolongado como forma de punição de adolescentes recolhidos em unidades de internação;
15. Adotar todas as medidas necessárias para promover a adequada separação entre adolescentes do gênero masculino e feminino;
16. Promover todas as medidas necessárias para a adequação de estruturas físicas das unidades de internação, sobretudo quanto a questões como ventilação e combate a incêndios;
17. Proibir revistas de caráter vexatório (com desnudamento e apalpação) em visitantes das unidades de internação.
18. Capacitar profissionais atuantes no sistema socioeducativo em temáticas transversais e relacionadas aos protocolos de atenção específicos de adolescentes em conflito com a lei;
19. Não utilizar de armamento menos letal no interior das unidades;
20. Garantir, junto aos sistemas de ensino, o acesso à educação em espaços de privação de liberdade, visando reduzir a evasão escolar e a defasagem entre idade e série dos alunos pertencentes aos grupos étnicos raciais historicamente discriminados.
21. Oferecer garantias de proteção a adolescentes vítimas de maus-tratos e torturas em unidades do sistema socioeducativo.

6.3 Comunidades Terapêuticas

Para as Comunidades Terapêuticas, o principal esforço aqui demonstrado foi o de confrontar as recomendações apresentadas ao longo de 2017 pelo MNPCT com as demais violações e irregularidades encontradas no conjunto de inspeções conjuntas realizadas pelo MNPCT, Conselho Federal de Psicologia e Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão, do Ministério Público Federal. Assim, conforme o relatório temático lançado em junho de 2018, as inspeções realizadas em 2017 identificaram um conjunto de violações importante, dos quais podem ser extraídas as seguintes principais recomendações:

1. Extinguir as práticas de completo isolamento e restrição do convívio social;
2. Garantir o direito a visitas e comunicação de maneira inviolável das pessoas recolhidas nessas instituições;
3. Proceder a ajustes na adequação dos espaços físicos, permitindo mais acessibilidade e menores restrições à saída das pessoas neles recolhidas;
4. Observar os requisitos legais para internações de natureza involuntária, mediante comunicação ao Ministério Público e produção de laudo médico circunstanciado na data da internação;
5. Proceder à formulação de projeto terapêutico singular, individualizado conforme o perfil, trajetória e necessidades de cada pessoa internada nessas instituições;
6. Garantir o pleno exercício das liberdades religiosas da pessoa internada, abstendo-se de exigir qualquer participação compulsória em atividades devocionais, de culto ou de assistência religiosa;
7. Adotar práticas de laborterapia mediante oferta de trabalho significativo, relevante e profissionalizante – e não apenas voltados à manutenção e limpeza da instituição;
8. Adotar projetos e protocolos de desinstitucionalização das pessoas recolhidas nesses estabelecimentos;
9. Articular-se com os mecanismos do Sistema Único de Saúde integrantes da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS, mediante comunicação permanente e eficiente, a fim de estabelecer práticas de cuidado e desinstitucionalização das pessoas recolhidas nessas instituições;

10. Respeitar a norma exarada pelo Ministério da Saúde que prevê o período máximo de 9 (nove) meses de internação;
11. Proceder a rigorosos e sistemáticos registros individuais dos residentes;
12. Reorganizar e reestruturas as equipes de trabalho nas comunidades terapêuticas, mediante contratação de pessoal técnico multidisciplinar (enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, médicos) em número compatível com as atividades desenvolvidas e que proporcionem capacitação à equipe, a qual não deverá ser reduzida à exclusiva composição por monitores ou ex-recolhidos na instituição;
13. Administrar adequadamente medicações destinadas aos internos, mediante controle regular de estoques e prescrições, condições de armazenagem, controle de posologia e aplicação, bem como adequar-se às normas sanitárias em geral;
14. Adotar protocolos escritos e detalhados sobre uso de mecanismos de contenção mecânica e química, bem como de práticas de internamento forçado- “resgate”;
15. Abolir práticas de contenção enquanto mecanismos punitivos/sancionatórios da pessoa recolhida na instituição;
16. Adotar protocolos institucionais de revistas dos internos rigorosamente adotados e quando realizados registrados em ata ou prontuários.
17. Observar o respeito integral à orientação sexual e identidade de gênero.

6.4 Hospital Psiquiátrico de Natureza Não-Judicial

Foi visitada apenas uma instituição dessa natureza no ano de 2017, para a qual o MNPCT apresentou recomendações no seguinte sentido:

1. Apresentar projeto específico e apoiar estratégias para desinstitucionalização das pessoas internadas baseado na Portaria n. 2.840/2014, do Ministério da Saúde;
2. Apresentar um cronograma de encerramento das atuais atividades exercidas pela instituição;
3. Adotar medidas imediatas para interdição/imediato fechamento da instituição
4. Proceder à responsabilização dos agentes que, por ventura, tenham internado à revelia da legislação as pessoas de maneira involuntária e compulsória no hospital.
5. Providenciar a imediata instalação de portas dos banheiros do hospital.

6. Acompanhar o processo de desinstitucionalização das pessoas internadas, verificando se os direitos dessas pessoas estão sendo garantidos, tomando como referência a Portaria nº 2.840/2014, do Ministério da Saúde.
7. Adotar providências jurídicas e administrativas às possíveis irregularidades encontradas, praticadas por profissionais da medicina.
8. Providenciar, imediatamente, uma capacitação sobre o Protocolo de Contenção a todos profissionais da instituição.

6.5 Instituição de caráter asilar de longa permanência

Também no ano de 2017, apenas uma instituição foi visitada. As recomendações a ela direcionadas apontam no seguinte sentido:

1. Elaborar Plano de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa junto à equipe técnica de enfermagem;
2. Elaborar de Plano de Trabalho de atividades e ações conforme preconizado pelo Estatuto do Idoso;
3. Desenvolver rotina que possibilite a convivência comunitária dos residentes em espaços sociais, de lazer na comunidade local fora da instituição de longa permanência.
4. Desenvolver estratégias junto a entidades religiosas para possibilitar que as pessoas idosas interessadas possam participar de cerimônias religiosas fora da instituição de longa permanência;
5. Estabelecer parcerias com grupos de voluntários e associações comunitárias, a fim de fomentar a realização de atividades com as pessoas idosas tanto interna e externamente à instituição de longa permanência;
6. Providenciar a instalação de corrimãos, campainhas de alarme, rampas adequadas, piso antiderrapante e luzes de vigilância nas áreas internas e externas da instituição onde haja circulação de pessoas idosas com a finalidade garantir maior segurança e favorecer a acessibilidade e mobilidade aos residentes.

6.6 Recomendações Direcionadas aos órgãos dos Poderes e do Sistema de Justiça

No ano de 2017, foram emitidas diversas recomendações aos órgãos dos poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, após as visitas de inspeção realizadas pelo MNPCT. Abaixo, a tentativa

foi de consolidar as principais recomendações direcionadas a tais órgãos dos três poderes (Executivo, Legislativo e Judiciário) e aos órgãos essenciais ao funcionamento da Justiça (Ministério Público e Defensoria Pública), sem esgotar o rol de recomendações exaradas em 2017, mas apenas trazendo aquelas que, do ponto de vista da multiplicidade de violações identificadas, requerem especial atenção por tais atores.

6.7 Poder Judiciário (Nível local)

1. Aplicar efetivamente as medidas cautelares diversas das prisões advindas com a Lei 12.403/2011.
2. Adotar penas e medidas alternativas à prisão, de acordo com a legislação nacional e com os princípios estabelecidos nas Regras Mínimas nas Nações Unidas para a Elaboração de Medidas Não-Privativas de Liberdade - Regras de Tóquio.
3. Capacitar juízes no conteúdo da Resolução CNJ nº 213/2015, que dispõe sobre a apresentação de toda pessoa presa à autoridade judicial no prazo de 24 horas.
4. Fortalecer as audiências de custódia;
5. Criar canais de comunicação permanente, com o Poder Executivo estadual, sobre a produtividade da Vara de Execuções Penais;
-
6. Avaliar detalhadamente os casos de apuração de atos infracionais, nas circunstâncias previstas no art. 122 do ECA, cometidos por adolescentes gestantes e mães, com vistas a aplicar medidas socioeducativas de meio aberto, particularmente não aplicando a medida de internação provisória antes da sentença;
7. Realizar formação sensibilização junto a juízes de direito, para a adoção de medidas socioeducativas de meio aberto em detrimento da aplicação de medidas de meio fechado, garantindo a excepcionalidade da medida de internação;
8. Observar a Regra 65 das Regras de Bangkok, considerando a vulnerabilidade de gênero das adolescentes ao solicitar a aplicação de medida socioeducativa, evitando a privação de liberdade, sobretudo para adolescentes gestantes e mães;
9. Assegurar todas as garantias do devido processo legal às(os) adolescentes indígenas;
10. Garantir o direito a intérprete de idioma indígena ou estrangeiro em todas as etapas processuais;
11. Criar varas especializadas da infância e juventude em todas as comarcas onde haja unidades socioeducativas, dotando-as de infraestrutura, equipes profissionais e regime de plantão;

12. Promover capacitações a juízes, tendo como eixo central do processo formativo, a Lei nº 10.216/2001, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência e o Código Penal, especificamente, no que tange as pessoas em medida de segurança;
13. Adotar medidas de revisão das internações compulsórias realizadas por juízes;

6.8 Defensoria Pública (Nível local)

1. Requerer a aplicação das medidas cautelares diversas das prisões advindas com a Lei nº 12.403, de 2011.
2. Requerer medidas judiciais para corrigir a excessiva aplicação da prisão preventiva, garantindo que essa medida seja de caráter excepcional e se encontre limitada pelos princípios a legalidade, presunção de inocência, necessidade e proporcionalidade.
3. Realizar força tarefa permanente para revisar os processos tanto das(os) presas(os) provisórias(os) quanto das(os) condenadas(os), com vistas a avaliar a concessão de aplicação da liberdade provisória, para o primeiro caso, e o benefício de progressão de pena, para o segundo.
4. Capacitar defensores públicos e promotores no conteúdo da Resolução CNJ nº 213/2015, que dispõe sobre a apresentação de toda pessoa presa à autoridade judicial no prazo de 24 horas.

5. Capacitar promotores e juízes da infância sobre medidas em meio aberto no sistema socioeducativo;

6.9 Ministério Público (Nível local)

1. Capacitar promotores sobre o conteúdo da Resolução CNJ nº 213/2015, que dispõe sobre a apresentação de toda pessoa presa à autoridade judicial no prazo de 24 horas.
2. Fiscalizar a liberação e execução do plano de aplicação das verbas oriundas do Fundo Penitenciário Nacional (FUNPEN) na modalidade de repasse fundo a fundo;

3. Observar a Regra 65 das Regras de Bangkok, considerando a vulnerabilidade de gênero das adolescentes ao solicitar a aplicação de medida socioeducativa, evitando a privação de liberdade, sobretudo para adolescentes gestantes e mães.
 4. Avaliar a adoção de medida diferente da internação a adolescentes gestantes e mães, nos casos em que seriam aplicadas medidas de internação.
-
5. Atuar na responsabilização de agentes que porventura tenham internado pessoas de maneira involuntária e compulsória, à revelia da legislação.

6.10 Legislativo (Nível nacional)

1. Tipificar o crime de desaparecimento forçado.

6.11 Poder Executivo (Nível local)

1. Implementar e desenvolver processos formativos e de capacitação para profissionais do sistema prisional, socioeducativo e envolvido com atividades em instituições de privação de liberdade e de internação de longa permanência, voltadas a temáticas relacionadas a direitos humanos, respeito à diversidade, temas étnico-raciais, prevenção à tortura, entre outros;
2. Estabelecer e implementar política de capacitação e treinamento continuado para os(as) servidores(as) penitenciários(as) sobre segurança dinâmica, com vistas a reduzir o tensionamento nos ambientes prisionais, a facilitação de rotinas e a um maior atmosfera de segurança para as pessoas privadas de liberdade e servidores(as), entre outros;
3. Adotar política de incentivos para promoção dentro da carreira de agente penitenciário(a), com base na participação em atividades de formação ou cursos em temáticas prioritárias, dentre as quais: direitos humanos, educação em direitos humanos, indígenas, métodos alternativos de transformação de conflitos, comunicação não violenta e justiça restaurativa, transversalidade em relações de gênero e raça;

4. Criar normativas para o sistema prisional, com fundamentos para tipificação de infrações disciplinares e sanções respectivas proporcionais e intervenção disciplinar excepcional;
 5. Criar oportunidades de trabalho, educação e profissionalização em todos os estabelecimentos penais;
 6. Suprimir expressamente a previsão de aquisição de armamentos letais e menos letais e construção de presídios quanto a recursos oriundos do FUNPEN, definindo sua destinação prioritária a políticas de alternativas penais;
 7. Criar sistema de registro de dados unificado para todos os estabelecimentos penais com informações detalhadas das pessoas presas;
 8. Estabelecer planos estaduais de gestão de vagas para os sistemas prisional e socioeducativo, de modo a garantir a adequação da lotação à capacidade dos estabelecimentos no estado, proximidade à família, e medidas alternativas à prisão/internação em meio fechado;
 9. Publicar mensalmente os dados de Execução Penal, sobretudo relativos à capacidade das unidades prisionais, com sua respectiva lotação, bem como o número de pessoas mortas e feridas nos cárceres estaduais;
 10. Levantar e divulgar mensalmente informações socioeconômicas das pessoas privadas de liberdade com foco especial em grupos vulneráveis, como população negra, indígenas, mulheres, pessoas LGBTI, pessoas com deficiência, transtorno mental etc.;
 11. Adotar metodologias de categorização individual de pessoas presas, considerando a natureza da detenção; tipo de detenção; primariedade/reincidência; tipo de crime imputado e grau de vulnerabilidade;
 12. Reformular o financiamento de políticas penais, a fim de observar as recomendações elencadas no Relatório Temático “FUNPEN e Prevenção à Tortura: As ameaças e potenciais de um fundo bilionário para a prevenção à tortura no Brasil”;
 13. Contratar pessoal para os sistemas socioeducativo e prisional, com revisão de padrões salariais, políticas de incentivo para permanência e progressão nas carreiras, garantindo a implementação de ações afirmativas de gênero e raça;
-
14. Promover ações de fortalecimento das medidas socioeducativas de meio aberto por meio de cofinanciamento e assistência técnica aos municípios;
 15. Criar comissões de acompanhamento de implementação das recomendações emitidas pelo Mecanismo Nacional para unidades de privação de liberdade com ampla participação social;

16. Garantir a autonomia administrativa, política e financeira dos Institutos Médicos Legais;
17. Construir Procedimentos Operacionais Padrões para a realização de exames de corpo de delito, conforme as diretrizes nacionais e internacionais;
18. Instituir teto para os gastos com segurança pública, privilegiando as estratégias de prevenção ao crime sobre as puramente repressivas;
19. Fortalecer as audiências de custódia;
20. Publicar mensalmente dados sobre o Sistema Socioeducativo relativo a medidas socioeducativas em meio aberto (Liberdade Assistida e Prestação de Serviço à Comunidade) e em meio fechado, com número de vagas disponibilizadas, local e órgão responsável pelo cumprimento, número de adolescentes em cumprimento da medida, perfil socioeconômico, e racial;
21. Utilizar recursos do FUNPEN em políticas de assistência voltadas a educação regular; programas de profissionalização dirigidos às aptidões e preferências individuais; e oportunidades de trabalho às pessoas privadas de liberdade;
22. Abster-se de utilizar recursos do FUNPEN para a aquisição de armas de fogo destinadas a unidades prisionais;
23. Acompanhar a implementação e o desenvolvimento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP);
24. Empregar recursos do FUNPEN em programas de pesquisa científica na área penal, penitenciária ou criminológica com enfoque racial, visando propiciar evidências para a implementação de avaliação de impacto racial (*racial impact statement*) em leis penais e políticas criminais, conforme preconizado no art. 3º, XII, da Lei Complementar nº 79/1994;
25. Reformular o Regimento Interno das unidades prisionais, contemplando as especificidades de grupos vulneráveis, como pessoas LGBTI, mulheres, indígenas etc.
26. Criar serviço de apoio psicológico dirigido a servidores, com busca ativa para prestar atendimento de saúde mental;
27. Implementar ações educativas em espaços de privação de liberdade que assegurem os direitos sexuais e reprodutivos de jovens mulheres negras, promovendo a prevenção do câncer na mama e no útero e de doenças prevalentes na população negra, tais como, anemia falciforme, hipertensão e diabetes;
28. Articular ações que assegurem o acesso à assistência religiosa em espaços de privação de liberdade, conforme a Resolução n. 8, de 09/11/2011, do CNPCP.

29. Adotar política pública para comunicação e resolução não violenta de conflitos que prezem por uma lógica balizada na justiça restaurativa;
30. Promover estratégias e articulação intergovernamental voltadas à atenção aos direitos sexuais e reprodutivos dos (as) adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa;
31. Fomentar a habilitação de municípios na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI) do Ministério da Saúde;
32. Desenvolver ações de redução de danos a substâncias que causem dependência, mediante informação, educação e aconselhamento sobre os possíveis riscos e danos no consumo, assistência social e à saúde; e disponibilização de insumos de proteção à saúde e de prevenção de doenças transmissíveis;
33. Proibir a custódia direta de adolescentes do gênero feminino por socioeducadores homens;
34. Instituir o quesito raça e etnia em todas as etapas dos procedimentos administrativos envolvendo adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de meio fechado, particularmente nos planos individuais de atendimento (PIA);

35. Investir recursos públicos estaduais para a construção de Centros de Atenção Psicossocial AD III, conforme Portaria 3088/2011 do Ministério da Saúde, no município de Cuiabá e no interior do estado;
36. Criar Comissão Revisora de Internações Psiquiátricas Involuntárias;
37. Criar e investir recursos em Centros de Atenção Psicossocial AD III, conforme a Portaria 3088/2011 do Ministério da Saúde;
38. Providenciar capacitação sobre o Protocolo de Contenção aos profissionais de comunidades terapêuticas;
39. Fomentar a ampliação dos dispositivos de saúde mental;
40. Capacitar trabalhadores e trabalhadoras dos hospitais gerais, com vistas ao acolhimento e cuidado das pessoas com transtornos mentais;
41. Capacitar trabalhadores e trabalhadoras da atenção básica de saúde sobre o cuidado em saúde mental das pessoas com transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas;

42. Criar Ouvidorias autônomas para Direitos Humanos e mecanismos internos de denúncias complementar às ouvidorias, para os sistemas prisional e socioeducativo, com participação da sociedade civil, em nível estadual;
 43. Instituir comitês estaduais e mecanismos de prevenção e combate à tortura, garantida a ampla participação da sociedade civil nesse processo;
 44. Garantir a autonomia financeira e orçamentária aos órgãos periciais;
 45. Fortalecer e implementar Mecanismos Estaduais de Prevenção e Combate à Tortura, a fim de promover maior controle e transparência das unidades prisionais, sobretudo no que diz respeito à fiscalização de práticas de tortura, tratamentos e penas cruéis, desumanos e degradantes ou maus tratos;
 46. Promover cursos de formação e capacitação sobre o Protocolo de Istambul e demais documentos que estabelecem diretrizes para a realização de exames de corpo de delito, visando identificar e materializar, especialmente, as práticas de tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos e degradantes; garantindo a participação de todos os profissionais que atuam nos núcleos do Instituto Médico Legal;
 47. Exigir das empresas terceirizadas que desenvolvam atividades no interior dos locais de privação de liberdade realizar, com seus funcionários, capacitações referentes a direitos humanos sobre normativas específicas, voltadas à proteção de grupos vulneráveis, mulheres, jovens, idosos, deficientes e com recorte étnico-racial
-
48. Regularizar o repasse de recursos a Instituições de Longa Permanência para Idosos, firmado entre o governo estadual e programas do governo federal de políticas integradas para a população idosa;
 49. Aprovisionar Conselhos Estaduais dos Direitos das Pessoas Idosas (CEDI) com estrutura física, material e humana, possibilitando assim o seu funcionamento e o seu papel como órgão de controle social;

6.12 Poder Executivo (Nível nacional)

1. Promover cursos de formação e capacitação sobre o Protocolo de Istambul e demais documentos que estabelecem diretrizes para a realização de exames de corpo de delito, visando identificar e materializar, especialmente, as práticas de tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos e degradantes; garantindo a participação de todos os profissionais que atuam nos núcleos do Instituto Médico Legal;

2. Regular a organização da Força tarefa de Intervenção Penitenciária (FTIP), dispondo particularmente sobre: (i) a forma de composição da FTIP, especificando a participação de agentes penitenciários federais e agentes penitenciários estaduais e distritais; (ii) o modelo de hierarquia de comando; (iii) competência de jurisdição disciplinar entre a composição diversificada; (iv) natureza da cooperação com os órgãos e autoridades locais, seja por cogestão, seja por outro modelo administrativo; (v) formas de assessoramento em relação a serviços penais multidisciplinares como saúde, assistência social, assistência psicossocial, educação e trabalho; e (vi) estabelecimento de diretrizes de planejamento para ingresso, permanência, compartilhamento de responsabilidades e saída progressiva a partir de qualquer intervenção nos estados da federação.

3. Planejar a saída da Força Tarefa de Intervenção Penitenciária (FTIP) nos estados, detalhando um período de transição de atribuições para servidores estaduais, particularmente considerando a: lotação de um efetivo adequado de agentes penitenciários estaduais de custódia na unidade; e a garantia do exercício de direitos básicos pelas pessoas presas, como à visita, à assistência jurídica, à alimentação individualizada, ao banho de sol regular, a atividades de educação e trabalho, a atenção à saúde, conforme a legislação de execução penal e as Regras de Mandela.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente relatório traz constatações extremamente graves a respeito da falta de maturidade da democracia e do desrespeito aos Direitos Humanos no Brasil, ao revelar que mais do que práticas reiteradas, a tortura e outros tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes fazem parte, na verdade, do repertório regular de atuação das instituições de privação de liberdade do país. Esse modo de atuar e essas práticas cruéis e desumanas, atingem particularmente segmentos populacionais historicamente vulneráveis, sejam por sua raça/etnia, por seu gênero ou orientação sexual, por sua condição sócio econômica, por seu sofrimento psíquico, seja por sua idade - ou jovem ou idoso.

Além disso, o cenário das forças políticas é preocupante, pois, nos últimos anos, diversas políticas públicas sociais nem foram implementadas ou têm sido descontinuadas, como apontamos ao longo deste Relatório. Nas casas legislativas circulam um número significativo de projetos de leis que, se aprovados, eliminarão direitos sociais conquistados nas últimas décadas e ensejarão mais oportunidades para que o projeto de encarceramento em massa que está em curso continue potencializando as situações propícias à tortura a não responsabilização e, menos ainda, qualquer medida de reparação. Além disso, os discursos de ódio voltados para aqueles que não são considerados humanos estão fortemente presentes no campo social e são maciçamente veiculados pelas mídias, tornando ainda mais desafiador o trabalho daqueles que defendem garantias de direitos, sendo estes criminalizados e, por vezes, ameaçados e mortos.

A história do poder sobre os corpos, sobretudo os corpos mais vulneráveis, é persistente, mas as resistências a esse poder também o são. Foi assim que, após um longo processo que contou com participação significativa dos movimentos sociais e da sociedade civil, que, em 2013, foi instituído pela Lei nº 12.847, o **Sistema Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (SNPCT)**. Este se encontra ainda em fase embrionária de implementação no país, considerando que o **Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT)** só iniciou suas atividades em 2015 e que, até a publicação deste relatório, somente três estados haviam instituído Mecanismos estaduais (RJ, PE, RO).

Portanto, a implementação do SNPCT é uma estratégia central no enfrentamento à tortura, a longa demora na adesão dos estados, demonstrada nos Relatórios produzidos por este Mecanismo, é reveladora do baixo compromisso dos Poderes Executivo e Legislativo na

transformação do atual estágio de coisas. Nesse sentido, MNPCT, sempre que em missão a um estado da federação, além das **inspeções nas unidades** de privação de liberdade, realiza **reuniões com atores do governo, da sociedade civil e dos movimentos sociais**, para apresentar a Política Nacional de Prevenção e Combate à Tortura, fomentar a criação de Comitês e Mecanismo locais, assim como, para incentivar que o estado aplique medidas socioeducativas em meio aberto, que os usuários atendidos pela rede de saúde mental e da rede assistencial possam receber tratamento e assistência em seus territórios e em liberdade e também para que as políticas penais possam viabilizar penas alternativas às penas de privação de liberdade.

Apesar das dificuldades postas no exercício de sua missão, o Mecanismo Nacional tem buscado ampliar, consolidar e aprimorar seus **processos de atuação** e suas **relações interinstitucionais**. Entre as iniciativas do período, destacam-se as **parcerias** com o Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas (IPEA), no desenvolvimento de atividades relativas ao **Planejamento Estratégico** do MNPCT; com o *International Bar Association's Human Rights Institute* (IBARHI) para as ações de **formação continuada** dos próprios peritos e de atores do sistema de justiça e da perícia médica; com a Associação para a Prevenção da Tortura (APT) em sucessivas formações e em workshop sobre prevenção à tortura e pessoas LGBTI privadas de liberdade e, por fim, com a Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão do Ministério Público Federal (PFDC/MPF) no **fomento à adesão de Estados e Distrito Federal ao SNPCT** e na realização de inspeções conjuntas para a elaboração do Relatório da Inspeção Nacional em Comunidades Terapêuticas.

Dentre as atribuições do MNPCT, está a incumbência de **fazer recomendações a autoridades públicas responsáveis pelas pessoas privadas de liberdade, de modo a garantir a observância de seus direitos, além de realizar sugestões e observações a respeito da legislação existente ou em discussão nas casas legislativas**. O ano de 2017 teve uma movimentação legislativa intensa em relação a determinados temas ou segmentos sociais. Dois temas em especial, mobilizaram a atenção do Mecanismo Nacional, o da saúde mental e o do adolescente em conflito com a lei. Nesse sentido, além das reuniões bilaterais realizadas com deputados e senadores para discutir projetos de lei em andamento nas casas legislativas, duas importantes manifestações foram emitidas.

A primeira manifestação a Nota Técnica nº 02/2017 ¹⁰⁴, produzida pelo MNPCT, que realiza uma análise e traça recomendações sobre o Substituto ao **Projeto de Lei nº 7.197/2002**, que propõe **o aumento do tempo da medida de internação e outras mudanças no sistema socioeducativo** uma vez que essas mudanças apresentam fatores de risco à prática de tortura e outros tratamentos cruéis, desumanos e degradantes.

Especificamente o Mecanismo Nacional aponta-se **sete preocupações principais**: (i) aumento do tempo da medida de internação desvinculado às normas do SINASE; (ii) delimitação falha de medidas cautelares alternativas à internação provisória; (iii) fixação de prazos mínimos de tempo para cumprimento da medida de internação em contradição com a regra de reavaliação semestral; (iv) a incompatibilidade da proposta de segregação espacial dentro do “regime especial” proposto com os parâmetros do SINASE; (v) introdução de medidas de atenção à saúde mental em desacordo com a Política Nacional de Saúde e a reforma psiquiátrica; (vi) limitações no acesso à educação e profissionalização fora das unidades de internação; e (vii) desvio de finalidade dos recursos do Fundo Penitenciário Nacional (FUNPEN).

E, com base nas análises realizadas, o Mecanismo Nacional **emitiu onze recomendações** à Câmara dos Deputados, solicitando a supressão e alteração de algumas propostas apresentadas no Substitutivo ao PL nº 7.197/2002, bem como no Voto em Separado. A Nota sugere a introdução de mudanças essenciais para o sistema socioeducativo como, por exemplo, previsão de audiência de custódia no âmbito do processo de apuração de ato infracional e que se estabeleça balizas legais claras para dados desagregados sob uma perspectiva de direitos humanos, tendo em vista questões de gênero, raça/etnia, e informações preventivas à tortura e a outras violações no âmbito da privação de liberdade.

Ressalta-se que essa Nota Técnica foi entregue na Comissão Especial Destinada a Proferir Parecer ao Projeto de Lei nº 7.197/2002 e também enviada a diversas Comissões e Frente Parlamentares que tratam das temáticas da infância e da adolescência, e dos direitos humanos.

A segunda manifestação foi a Nota Pública conjunta ¹⁰⁵, assinada pelo Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT), Conselho Nacional dos Direitos Humanos (CNDH) e a Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão – Ministério Público Federal (PFDC/MPF), contra

¹⁰⁴ Disponível em: <http://www.mdh.gov.br/informacao-ao-cidadao/participacao-social/sistema-nacional-de-prevencao-e-combate-a-tortura-snpct/mecanismo/nota-tecnica-pl-7197-2002/>. Acesso em 27 jun 2016.

¹⁰⁵ Disponível em: <http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/temas-de-atuacao/nota-publica-conjunta-pfdc_cndh-e-mnpct>. Acesso em 27 jun 2016.

a ampliação e o financiamento público de leitos em hospitais psiquiátricos. O documento afirma que a retomada de investimentos públicos para esse propósito constitui grave retrocesso para a política de saúde mental e para o Sistema Único de Saúde (SUS). A história nos mostra que a existência de hospitais psiquiátricos no Brasil foi, e continua sendo, marcada por graves violações de direitos humanos – visto que essas instituições têm como princípio fundamental de atuação o isolamento e a ruptura dos laços sociais e familiares. Nas duas últimas décadas buscou-se a implantação de uma política de saúde mental que traz como perspectiva de cuidado a liberdade e a proximidade com a família e a comunidade, conforme determinado pela Lei Nº 10.216/2001 que, em seu art. 4º, proíbe a internação de pessoas com transtornos mentais em instituições com características asilares, como é o caso de hospitais psiquiátricos. A Portaria 3.088/2011, do Ministério da Saúde, não incluiu o hospital psiquiátrico como um dos dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Na mesma perspectiva aponta a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e, especialmente, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI) – proíbem o tratamento ou institucionalização forçada.

Vale ressaltar ainda que, para além das legislações nacionais mencionadas, tal medida é frontalmente contrária às legislações internacionais, a exemplo da Declaração de Caracas, adotada em 1990 pela Organização Mundial da Saúde (OMS), e dos Princípios para a Proteção de Pessoas Acometidas de Transtorno Mental e para a Melhoria da Assistência à Saúde Mental, aprovado na Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas (ONU), em 1991.

Nesse sentido, os três órgãos pedem na Nota pelo fim da lógica manicomial e por mais investimento em uma rede de atenção à saúde ampla, democrática e na qual a saúde é conquistada por meio do exercício da cidadania das pessoas.

Ainda no sentido de **afirmar uma Rede de Saúde Mental que respeita a liberdade e a dignidade das pessoas** em sofrimento psíquico e de **fortalecer relações interinstitucionais**, o Mecanismo Nacional, a Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão do Ministério Público Federal e o Conselho Federal de Psicologia, realizaram visitas a vinte e oito **Comunidades Terapêuticas**, por meio de inspeções simultâneas em atividade que reuniram cerca de cem profissionais mobilizados nas cinco regiões do país. Os estados alcançados foram: Goiás, Mato Grosso, Minas Gerais, Pará, Paraíba, Pernambuco, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte, Rondônia, Santa Catarina, São Paulo. O Distrito Federal também foi visitado. As principais violações encontradas foram: o caráter asilar dessas instituições; a ausência de perspectiva de individualização; o uso da força e outras estratégias de controle e sanções, as internações

involuntárias e compulsórias; a internação de adolescentes; problemas de infraestrutura e desrespeito à identidade de gênero.

Outra iniciativa que merece destaque foi a incidência sobre a **Política de Gestão Penal**, especificamente do Departamento Penitenciário Nacional, do Ministério da Justiça (atualmente desmembrado no Ministério Extraordinário da Segurança Pública). O Mecanismo debruçou-se sobre as mudanças relacionadas ao **Fundo Penitenciário Nacional**, trazidas pela Medida Provisória nº 755/2016, bem como os repasses efetivos realizados após o descontingenciamento do saldo bilionário do fundo determinado pelo Supremo Tribunal Federal. Em **Relatório Temático**, este Mecanismo demonstrou que a destinação dos recursos federais reforça os sentidos do encarceramento em massa em curso no país, do uso da força no sistema prisional, inclusive para aquisição de armas de fogo, e do desrespeito às recomendações do Mecanismo Nacional, em descumprimento da Lei 12.847/2013, segundo a qual “a seleção de projetos que utilizem recursos oriundos do Fundo Penitenciário Nacional, do Fundo Nacional de Segurança Pública, do Fundo Nacional do Idoso e do Fundo Nacional para a Criança e o Adolescente deverá levar em conta as recomendações formuladas pelo MNPCT” (Art. 9º, §3º).

O Mecanismo Nacional tem observado que, ao contrário do que usualmente se faz crer, **a tortura é realizada sistematicamente e das mais variadas formas**, não apenas contra as pessoas privadas de liberdade, como também em relação a seus familiares e visitantes. É, portanto, uma prática institucionalizada e enraizada nas unidades de privação de liberdade brasileiras. Os ambientes de privação de liberdade são marcados pela ausência ou omissão estatal no que diz respeito a garantia dos direitos das pessoas que se encontram sob a tutela do estado, mas, por outro lado, **o estado se faz presente por meio de sua força repressiva e punitiva**, violando os direitos que ele deveria garantir.

No que tange as principais práticas de tortura e/ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes identificadas nas inspeções realizadas em instituições de privação de liberdade nos estados de Roraima, Rio Grande do Norte, Mato Grosso e Tocantins, este Relatório destacou algumas delas, em cada um dos tipos de instituição visitados: prisional, socioeducativo, instituições com características asilares (comunidades terapêuticas e hospitais psiquiátricos) e instituições de longa permanência para idosos.

Em relação ao sistema prisional, as situações de violação de direitos encontradas por este Mecanismo foram inúmeras e gravíssimas. O alto índice de encarceramento no Brasil, que

contabiliza 726.712 pessoas privadas de liberdade¹⁰⁶, por si só já denuncia o *modus operandi* da política de segurança pública, do sistema de justiça e da execução penal nas últimas décadas. Assim como revela a fragilidade dos sistemas estaduais de prevenção e combate à tortura, que, por sua vez, deveria ser composto também pelos órgãos de segurança pública, do sistema de justiça e da execução penal, tendo em vista que a todos eles cabem a obrigação legal de garantir os direitos dos cidadãos. Por isso, neste relatório foram escolhidas algumas situações que levam ou podem levar à prática de tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes. Estas situações não se restringem a situações encontradas especificamente nas unidades de privação de liberdade, mas dizem respeito a uma análise do funcionamento dos sistemas estaduais de prevenção e combate à tortura de cada um desses estados visitados. Nessa análise, os principais temas aqui destacados foram: Gestão; Privatização; Falta de transparência e óbice ao controle social; “Grupos especiais” e uso da força; Isolamento e restrições de contato com o mundo exterior; Revista vexatória; Superlotação; Desaparecimento forçado; Ausência do Estado e ‘Facções’; Mulheres em privação de liberdade; Indígenas e estrangeiros em privação de liberdade; Assistência jurídica; Assistência material; Alimentação; Água; Saúde; e Infraestrutura.

No que diz respeito ao sistema socioeducativo, tal como no sistema prisional, as situações de violações de direitos e de violência institucional revelam o *modus operandi* da política de segurança pública, das políticas de assistência social, do sistema de justiça voltada para infância e adolescência e da execução de medidas socioeducativa nas últimas décadas. Assim como revela a fragilidade dos sistemas estaduais de prevenção e combate à tortura, que, por sua vez, deveria ser composto também pelos órgãos supramencionados. Neste tópico também as situações escolhidas para serem tratadas neste relatório o foram por serem consideradas situações que levam ou podem levar à prática de tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes, a saber: A Gestão do Sistema Socioeducativo; O Plano Individual de Atendimento; Uso da força e violência institucional; A Infraestrutura; Os Insumos básicos; As Adolescentes mulheres; As Revistas vexatórias e Saúde. Dentre as principais recomendações produzidas por este Mecanismo em relação as inspeções feitas em 2017, destaca-se aquelas que afirmam a necessidade de realizar o fortalecimento das medidas de meio aberto, inclusive, expandindo-as para os municípios onde ainda não estejam implantadas de forma efetiva, ao invés de priorizar a criação de novas vagas ou de novas unidades socioeducativas para execução de medida de internação.

¹⁰⁶ Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias Atualização - Junho de 2016. Brasília, 2017.

Nas instituições com características asilares, como as duas comunidades terapêuticas e o hospital psiquiátrico visitados, destaca-se que, apesar de se anunciarem como dispositivos de cuidado, as três instituições desenvolviam metodologia de trabalho que descumpre as legislações e normativas vigentes, a saber: o centralidade do tratamento ser a exclusão social de pessoas; o método de tratamento não tem por finalidade única e exclusivamente o interesse em beneficiar a saúde das pessoas; a ausência de assistência integral que tenha como objetivo central a reinserção na família, na sociedade e no trabalho; não promoverem a construção de projetos terapêuticos singulares; internarem adolescentes; apresentarem graves problemas de infraestrutura; desrespeitaram a identidade de gênero e promoverem tratamento cruel, desumano e degradante, quando não a prática de tortura.

No que tange as Instituição de longa permanência para idosos, a principal preocupação deste Mecanismo foi identificar se essas instituições, que deveriam ter um caráter socioassistencial na modalidade de Proteção Social Especial de Alta Complexidade no acolhimento de pessoas idosas, por longos períodos, disponibilizavam os atendimentos mínimos estabelecidos pelas legislações nacionais e internacionais, evitando, dessa forma, as práticas de maus tratos, tratamentos cruéis, desumanos e degradantes e de tortura. Na **única Instituição de longa permanência para idosos visitada em 2017**, no estado do Rio Grande do Norte, entre os principais aspectos que comprometem a qualidade de vida, podem ser citados: a coletividade dos alojamentos que inibe a possibilidade de privacidade e individualidade; problemas de acessibilidade; alimentação inadequada; ausência de Plano de Trabalho e a insuficiência de profissionais.

A importância de os órgãos do sistema de justiça permanecerem ativos em seu papel de prevenir e enfrentar a prática de tortura passa, sobretudo, pela adoção de penas alternativas à pena de privação de liberdade, pelo cumprimento de seu papel de fiscalização dos espaços prisionais e de consecução de processos relativos à prática da tortura, de modo que esta ação não reste invisibilizada, sem apuração, responsabilização ou qualquer medida de não repetição. Nesse sentido, dentre as **principais recomendações do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura realizadas no ano de 2017** destacamos três relacionadas ao **sistema de justiça**: Aplicação efetiva das medidas cautelares diversas da prisão, das penas e medidas alternativas e medidas socioeducativas em meio aberto, da audiência de apresentação ou de custódia e de revisão das internações compulsórias; fiscalização da liberação e execução do plano de aplicação das verbas oriundas do Fundo Penitenciário Nacional (FUNPEN) na modalidade de repasse fundo a fundo; atenção à vulnerabilidade de gênero evitando a privação de liberdade, sobretudo para gestantes e mães.

Por último, este Mecanismo ressalta-se que os dados aqui apresentados são resultados das atividades realizadas no ano de 2017 e, como dito no início deste Relatório, a partir da realização do seu Planejamento Estratégico bianual (2018-2010), o **MNPCT redesenhou sua estrutura organizacional** de modo que as ações tidas como prioritárias para os próximos dois anos serão divididas entre os peritos e distribuídas em núcleos institucionais e temáticos. Com um desenho mais enxuto e dinâmico, dentre as perspectivas de atuação para os próximos dois anos estão: ampliar o corpo de assistentes técnicos; consolidar os fluxos e processos de trabalho internamente e interinstitucionalmente, aprimorando assim sua relação com o SNPCT; revisar os protocolos de visita; abrir o leque de ações de modo que, além das missões de inspeção¹⁰⁷, se possa desenvolver outros relatórios temáticos e manifestações acerca de temas que têm se mostrado emblemáticos ou ainda pouco explorados nos anos anteriores de atividade do MNPCT; desenvolver estudos e pesquisas; construir e alimentar banco de dados próprio; aumentar sua incidências nas casas legislativas e na utilização dos Fundos; atuar em procedimentos judiciais e administrativos mediante a constatação de indícios da prática de tortura e ampliar a efetividade das estratégias de acompanhamento das demandas e recomendações geradas.

¹⁰⁷ Nos próximos dois anos a meta do Mecanismo é visitar os nove estados da federação que ainda não foram visitados: AC, AL, AP, ES, GO, MG, PR, RJ e SE.