



MEPCT/RJ

Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura do Rio de Janeiro

Relatório Parcial sobre os impactos do **COVID-19** no Sistema Prisional do Rio de Janeiro

Informações Adicionais
até o dia 3 de Abril de 2020

Rio de Janeiro
2020

MEPCT/RJ

Mecanismo Estadual de Prevenção e
Combate à Tortura do Rio de Janeiro

Alexandre Campbell Ferreira

Graziela Contessoto Sereno

Ionara dos Santos Fernandes

João Marcelo Dias

Natália Damazio Pinto Ferreira

Rafaela Cristina Bonifácio Albergaria

Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro - ALERJ
Palácio Tiradentes, Rua Primeiro de Março, s/n, Centro,
Rio de Janeiro - RJ, Brasil. CEP: 20010-090.
Contato: mecanismorj@gmail.com

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	03
I - Parâmetros para lidar com o COVID-19, especialmente em espaços de privação de liberdade.....	05
II - Atual cenário de saúde no sistema prisional.....	09
III - Urgência na adoção de medidas efetivas para a prevenção de danos causados pela pandemia de COVID-19.....	12
IV - Medidas e ações que impactam o Sistema Prisional do Rio de Janeiro até o presente.....	13
4.1 – 1ª Semana da quarentena – 16 a 22/03.....	14
4.2 – 2ª Semana da quarentena – 23 a 29/03.....	23
4.3 – 3ª Semana da quarentena – 30/03 a 05/04.....	26
V – Fluxos de informação com a SEAP/RJ.....	31
APONTAMENTOS FINAIS.....	33

INTRODUÇÃO

O Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura do Rio de Janeiro (MEPCT/RJ) é um órgão criado pela Lei Estadual No 5.778 de 30 de junho de 2010, vinculado à Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro que tem como objetivo planejar, realizar e conduzir visitas periódicas e regulares a espaços de privação de liberdade, qualquer que seja a forma ou fundamento de detenção, aprisionamento, contenção ou colocação em estabelecimento público ou privado de controle, vigilância, internação, abrigo ou tratamento, para verificar as condições em que se encontram submetidas as pessoas privadas de liberdade, com intuito de prevenir a tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos e degradantes. Segundo o Protocolo Facultativo à Convenção contra a Tortura, os Mecanismos também têm como atribuição recomendar medidas para a adequação dos espaços de privação de liberdade aos parâmetros internacionais e nacionais e acompanhar as medidas implementadas para atender às recomendações.

Como prevenção da tortura e de outros tratamentos ou penais cruéis, desumanos e degradantes entende-se “desde a análise de instrumentos internacionais de proteção até o exame das condições materiais de detenção, considerando políticas públicas, orçamentos, regulações, orientações escritas e conceitos teóricos que explicam os atos e comissões que impedem a aplicação de princípios universais em condições locais”. Para tanto, o propósito fundamental do mandato preventivo é o de “identificação do risco de tortura” e, a partir da ação proativa de monitoramento de centros de privação de liberdade, prevenir que as (MEPCT/RJ) deu início às suas atividades em julho de 2011 após a nomeação de seus membros pelo presidente da Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro, conforme atribuição do inciso II do 5º parágrafo da Lei 5778/10.

O MEPCT/RJ em 2018 já havia realizado um relatório sobre o tema de saúde, de título “Sistema em Colapso: Atenção à Saúde e Política Prisional no Estado do Rio de Janeiro”, alertando o estágio de colapso do sistema prisional, demandando que medidas criativas, responsáveis e inéditas sejam tomadas no presente momento, pautadas pelo saber técnico médico e sanitário, levando em conta a diretriz de desencarceramento emergencial para contenção de danos.

Tendo em vista a preocupante declaração de pandemia do COVID 19 (coronavírus) pela Organização Mundial de Saúde na última semana¹; a recente notícia da presença de transmissão comunitária no Rio de Janeiro e São Paulo²; e da adoção de protocolos pelo Rio de Janeiro de prevenção à uma epidemia mais grave³, culminando na publicação do Decreto 46.973 que “que reconhece a situação de emergência na saúde pública do Estado do Rio de Janeiro em razão do contágio e adota medidas de enfrentamento da propagação decorrente do novo Coronavírus (Covid-19)⁴; e levando em conta a existência de 52.100 presos e presas no Estado do Rio de Janeiro, viemos por meio deste relatório parcial apresentar as informações obtidas ao longo das semanas sobre as medidas adotadas no combate à epidemia no sistema prisional fluminense. Esse documento será atualizado semanalmente e divulgado todas as segundas-feiras com informações que datem até a sexta-feira anterior.

Assim sendo, o presente documento está estruturado inicialmente em breves contextualizações que versam sobre os parâmetros internacionais e nacionais sobre o trato a COVID-19, sobretudo em espaços de privação de liberdade, seguido de um breve panorama da saúde no sistema prisional fluminense e de indicativos emergenciais para a prevenção dos possíveis danos causados pela a pandemia. Na quarta parte do documento está o acompanhamento das medidas e ações encontradas nos mais variados órgãos que versam sobre o COVID no Sistema Prisional do Rio de Janeiro, atualizado semanalmente. E por fim, as ações do MEPCT/RJ e instituições parceiras para a obtenção de informações com a SEAP/RJ.

¹ <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/03/11/oms-declara-pandemia-de-coronavirus.ghtml>

² <https://oglobo.globo.com/sociedade/coronavirus/rio-sao-paulo-tem-transmissao-comunitaria-de-coronavirus-diz-ministerio-da-saude-brasil-tem-98-casos-24303524>

³ <https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2020/03/13/crivella-publica-decreto-contra-coronavirus-que-pode-restringir-entrada-e-saida-do-rio.ghtml>

⁴ <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/03/16/witzel-decreta-estado-de-emergencia-no-rio-por-cao-do-coronavirus.htm>

I - PARÂMETROS PARA LIDAR COM O COVID-19, ESPECIALMENTE EM ESPAÇOS DE PRIVAÇÃO DE LIBERDADE

Segundo a organização Mundial da saúde (OMS) um dos pontos basilares de prevenção e medidas de saúde pública encontra-se na higiene nas mãos, etiqueta respiratória e distanciamento entre pessoas, além da busca ativa e testagem de pacientes com sintomas. Em casos de agravamento de cenário com a existência de contaminação comunitária⁶ é indicado o dever do estado de garantir o acesso pronto e mais eficaz possível ao serviço de saúde para a comunidade, assim como estabelecimento de fluxos de acesso para que tal seja efetivo. Igualmente deve se manter informados toda a comunidade sobre as medidas adotadas e haver plena transparência do poder público sobre porque cada uma destas escolhas foram tomadas, permitindo assim que a sociedade se engaje na prevenção. No mesmo mote, a OMS recomenda ainda que seja evitado espaços com multidões; quarentena de pessoas com casos detectados de coronavírus; isolamento dos casos confirmados, limpeza dos ambientes; dentre outras.

A OMS aponta, ainda, que um dos pontos mais críticos da epidemia são os cuidados especiais para aqueles e aquelas que estão desenvolvendo sintomas mais agudos da doença de acordo com a evolução do caso clínico. A OMS expressa que os grupos com mais risco são idosos e aqueles que apresentam comorbidades como pressão alta, doenças cardíacas, doenças pulmonares, câncer e diabetes⁷.

De acordo com a Associação Brasileira de Infectologistas, a taxa de transmissibilidade do vírus é alta e o período de incubação pode durar entre 5 e 14 dias, sendo provável que o período de transmissibilidade da doença esteja em seu pico entre 3 a 5 dias após contaminação (ou seja, em momento que a pessoa ainda se encontra assintomática). Ainda segundo a associação, a letalidade dos grupos de maior risco acima citados é a maior entre os demais grupos, chegando em 15% dos pacientes, devendo ser

⁶WHO. Responding to community spread of COVID-19. <https://www.who.int/publications-detail/responding-to-community-spread-of-covid-19>

⁷ Informações disponíveis em <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses>

evitado o contato social com tais grupos quando se atinge a etapa de contaminação comunitária⁸.

No que concerne especificamente à privação de liberdade, a organização *Penal Reform International*, na avaliação a respeito de medidas eficazes sobre COVID-19 no sistema prisional, aponta que em determinados países como Irã e China medidas de contenção por dispensa de profissionais e/ou libertação de presos vêm sendo eficazes no combate ao espalhamento do vírus em locais de privação de liberdade, especialmente no que se refere a casos que há presença de comorbidades⁹. Cabe aqui destacar, ”) o duplo dever de garantia da vida daqueles e daquelas privados de liberdade, além de estes terem acesso ao mesmo nível de saúde oferecido à toda a comunidade, tal como está exposto pelas Regras Mínimas das Nações Unidas para o Tratamento de Presos (“Regras de Mandela”) e Regras das Nações Unidas para Tratamento de Mulheres Presas e Medidas Não Privativas de Liberdade para Mulheres Infratoras (“Regras de Bangkok”)

O documento da *Penal Reform International* aponta o risco agravado de contaminação massiva de doenças infectocontagiosas em espaços de privação de liberdade, especialmente pela superlotação, baixo acesso à saúde e insalubridade, como ocorre nos casos de HIV, tuberculose e outros, colocando a vida dos presos, agentes prisionais e demais trabalhadores das unidades prisionais em risco, sendo fundamental que no caso de COVID-19 não haja nenhuma forma de empecilho para a população carcerária acessar o serviço público de saúde no caso de infecção pelo vírus. Igualmente, destaca que nos ambientes atuais de privação de liberdade dificilmente seria possível a garantia de acesso às medidas de prevenção da população, reafirmando a obrigatoriedade de respeito às normas de igual acesso à saúde, o que inclui por tal o acesso a prevenção. Neste sentido determina que programas de soltura prévia da população de risco, quais sejam, idosos e pessoas que possuam comorbidades devem ser prioritárias.

O documento traz à tona a situação vivenciada na Itália e faz críticas as medidas tomadas pelo governo local, cuja prevenção da contaminação se deu tão somente pelo completo isolamento das unidades prisionais, sem que também fossem tomadas outras

⁸ Associação Brasileira de Infectologistas. *INFORME DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFECTOLOGIA (SBI) SOBRE O NOVO CORONAVÍRUS (Atualizado em 12/03/2020)*

⁹ Penal Reform International. *Coronavirus: Healthcare and human rights of people in prison*, 16 de março de 2020

medidas, como, por exemplo, a soltura provisória para a população no grupo de risco. A Itália viveu uma escalada de rebeliões no país, o que terminou por agravar ainda mais às condições do encarceramento.

A *Penal Reform International* enfatiza que quaisquer políticas de isolamento da população prisional devem respeitar o princípio da razoabilidade e não podem, em nenhuma hipótese, representar medidas discriminatórias. Há a necessidade de participação de equipes médicas qualificadas e decisões baseadas em conclusões científicas no que concerne a melhores metodologias a serem adotadas para contenção da COVID-19 no sistema prisional.

A principal recomendação do relatório é a diminuição emergencial da superlotação, o que implica também a redução da porta de entrada do sistema e a liberação de presos condenados por crimes de baixo potencial ofensivo ou sem violência. Para tanto, deve haver um planejamento de liberações emergenciais, especialmente para os sujeitos nos grupos de risco, justamente pelo potencial de dano irreversível causado pelo Covid-19 para essa população. A redução drástica da superlotação, de forma emergencial, torna-se o único meio eficaz para minorar os danos potencialmente irreversíveis e o risco de morte para a população prisional, agentes penitenciários e equipes técnicas de presídios. Em casos de idosos e comorbidade a recomendação do relatório é que seja avaliada a liberdade imediata.

A Associação para Prevenção da Tortura (APT) igualmente expos seu posicionamento¹⁰ quanto a grave preocupação com a população prisional nos grupos de riscos, apontando inclusive a maior prevalência dessas morbidades entre pessoas privadas de liberdade em relação a população absoluta:

“[...] condições crônicas e infecções como diabetes, hepatite, HIV ou tuberculose são mais prevalentes no contexto prisional do que fora dele. Tem sido documentado que tais condições pré-existent aumentam consideravelmente o risco de morte se ocorrer uma infecção pelo Coronavírus. [...] Algumas autoridades estão priorizando a adoção de medidas alternativas à privação de liberdade, para evitar maior contaminação. Este avanço inegavelmente positivo tem o potencial de demonstrar os

¹⁰ Disponível em <<https://www.apr.ch/es/blog/coronavirus-nas-prisoas/>>

méritos de tal abordagem em circunstâncias menos extremas. O que deve ficar claro, é que mesmo sob tamanha pressão, as autoridades não podem deixar que o medo de contágio ponha em risco os direitos humanos das pessoas privadas de liberdade”.

Em 25 de março, o Subcomitê de Prevenção a Tortura da ONU (SPT), emitiu uma indicação com recomendações de ações aos Estados parte e aos respectivos Mecanismos de Prevenção e combate à Torturas locais.

Aos Estados, o SPT recomendou a realização urgente de avaliações de risco para identificar os grupos cujo quadro podem se agravar caso sejam contaminados com COVID-19 dentro das unidades; redução de populações privadas de liberdade, implementando medidas alternativas a privação; maior atenção aos espaços com superlotação e em espaços onde não seja possível garantir o distanciamento social; revisão dos casos de prisão preventiva e de detenção de imigrantes. Além disso, o órgão defende que deve-se prezar pela garantia da minimização das restrições dos regimes; garantir espaços de reclamações, como as ouvidorias; garantir que sejam suficiente os serviços e bens relativos à higiene pessoal; respeitar o exercício diário ao ar livre; garantir métodos alternativos para contato com os familiares, em caso de suspensão de visitas, como telefone, internet/e-mail, comunicação por vídeo e afins, permitindo que os familiares continuem a fornecer os alimentos e demais bens aos interno. Ainda aponta para a necessidade de acomodação própria para os remanescentes da população de risco, e em situações de isolamento por consequência de suspeita da doença, que essa seja orientada por médicos, prestando assistência médica aos que necessitarem, além de garantir aos detidos e profissionais o acesso à informações seguras e às medidas apropriadas de proteção à saúde física e mental.

Salienta ainda que todas as pessoas em situação de quarentena não devem ser vistas como detidas, devendo ser tratadas como pessoas livres, garantindo instalações suficientes para movimento e atividades adequadas, com comunicação facilitada entre familiares e amigos e que se tenha suporte psicológico, durante e após a quarentena. Lembra ainda que a quarentena é uma forma de privação de liberdade e por isso devem estar livres de maus tratos, sendo garantido o aconselhamento médico e assistência jurídica.

Por fim, o SPT recomenda medidas aos Mecanismos a partir da continuidade de seu mandato de visita, ainda que observem as restrições legítimas colocadas em relação ao contato social, afirmando que não podem ter acesso completamente negado aos locais de

privação de liberdade, mesmo que em situações de quarentena. A sugestão é os Mecanismos criem métodos que garantam a prevenção da tortura, incluindo a discussão com as autoridades relevantes, aumento da coleta e exame dos dados individuais e coletivos, utilização de comunicação eletrônica com as pessoas privadas de liberdade, estabelecimento de linhas diretas e seguras com as unidades, acompanhamento da instalação de novos espaços de privação de liberdade, bem como, o aprimoramento da distribuição de informações sobre o trabalho dos Mecanismos, garantindo a existência de canais rápidos e confidenciais, estabelecendo maior articulação com familiares, advogados e instituições da sociedade civil que dialoguem com a situação das pessoas privadas de liberdade.

No dia 31 de março de 2020, a Comissão Interamericana de Direitos Humanos recomendou aos Estados, a adoção de medidas urgentes para garantir a saúde e a integridade da população privada de liberdade e suas famílias diante dos efeitos da pandemia do COVID-19, sendo específica a medida de redução da superlotação nas unidades com vistas a conter a pandemia¹¹. A CIDH vê com preocupação as condições precárias de saúde e higiene desses espaços e identifica como maior risco os presos idosos, diabéticos, hipertensos, imunossuprimidos, pacientes com câncer, com doenças autoimunes, insuficiência cardíaca, renal entre outros, por isso considera urgente a adoção de planos de contingência para impedir a propagação do vírus nas unidades e garantir a assistência médica adequada a essas pessoas.

Em relação às medidas sobre suspensão de visitas e custódias, a CIDH lembra que o Estado deve garantir os suprimentos de necessidades básicas, higiene e alimentação, já que a maior parte era fornecida pelos familiares. A CIDH também recomenda que os Estados forneçam instrumentos preventivos básicos e realizem exames médicos sistemáticos para identificar o risco potencial de contágio, além de casos suspeitos, especialmente pela menor capacidade de isolamento e os elementos necessários para o controle da pandemia, sendo fundamental o equipamento de proteção para funcionários da prisão.

A CIDH ainda defende que a adoção das medidas de prevenção ao COVID-19 não pode, em circunstância alguma, justificar confinamento ou confinamento solitário

¹¹ <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/Comunicados/2020/066.asp>

absoluto. Por fim, as recomendações gerais da CIDH são: a adoção de medidas para combater a superlotação nos espaços de privação de liberdade; a avaliação da possibilidade de conceder como prioridade medidas alternativas para pessoas do grupo de risco; a adaptação de condições de detenção de pessoas privadas de liberdade, principalmente em relação a alimentação, saúde e saneamento e; estabelecimento de protocolos de segurança e ordem nas unidades, com o intuito de prevenir situações de violência.

No dia 01 de abril de 2020, a FIOCRUZ em acordo com a Resolução da SMS nº 4330, considera que o sistema prisional deve ser incluído como unidade sentinela ao lado das que já existem no município, para garantir o mapeamento da circulação do COVID-19 nas unidades prisionais com vistas à construção de estratégias para enfrentar e limitar sua disseminação. Afirma também que é urgente a incorporação da população prisional ao sistema de vigilância epidemiológica estadual, garantindo a notificação dos casos de Síndrome Gripal como casos suspeitos. Recomenda ainda que todos os pacientes com sintomas de resfriado ou síndrome gripal sejam manejados como possíveis portadores da COVID-19, ficando os casos leves em isolamento por 14 dias e os casos graves encaminhados via sistema de regulação “vaga zero”. Ainda prevê a prescrição do medicamento Oseltamivir em casos de síndrome gripal aos pacientes de risco. Assevera ainda que sejam disponibilizados no Pronto Socorro Geral Hamilton Agostinho, unidade hospitalar intramuros, o exame RT-PCR COVID-19 e que sejam estabelecidos fluxos para que o material coletado siga para laboratório, além da disponibilização de testes rápidos nas unidades prisionais, visando a contenção da transmissão. Por fim, enfatiza que sejam coletados material para a realização do RT-PCR COVID-19 em todo caso de óbito com histórico de resfriado ou síndrome gripal, ainda no sistema, antes da liberação do corpo.

Diante do atual colapso no qual o sistema prisional já se encontrava no que se refere à atenção à saúde, torna-se ainda mais urgente a aplicação de liberações emergências como metodologia de impedimento de uma tragédia de grandes proporções no sistema prisional fluminense por conta do COVID-19.

II - ATUAL CENÁRIO DE SAÚDE NO SISTEMA PRISIONAL.

O acesso à saúde das pessoas privadas de liberdade no parque prisional fluminense é historicamente débil. Não por menos, o Ministério da Saúde lançou em 2014 a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP). Após seis anos, o país ainda não foi capaz de superar as grades das unidades prisionais e garantir acesso à cuidado integral das pessoas presas.

No Estado do Rio de Janeiro (ERJ), é notório que sequer a atenção básica à saúde é garantida. Os resultados estão nas assustadoras cifras de óbitos registradas no sistema prisional, tendo o ERJ números cinco vezes superiores à média nacional. Em pesquisa realizada em parceria da Fiocruz com o Ministério Público, a análise de um total de 521 óbitos analisados 83% foram mortes causadas por doenças, muitas das quais só evoluem à óbito em cenários de total falta de assistência, como por exemplo os óbitos por tuberculose. Além de ser uma doença absolutamente tratável, a tuberculose é responsável por 45% dos óbitos por doenças infecciosas do sistema prisional.

As recentes previsões da Defesa Civil Estadual¹² alertam para uma escalada súbita de doentes pela COVID-19 no ERJ caso as medidas de prevenção já não sejam seguidas. Os números podem chegar a 24.000 casos em menos de um mês. Os mesmos dados apontam para 85% de casos leves e 15% com necessidade de internação. Dentro dos casos mais graves 15% evoluiriam para óbito. Estes são os números esperados para a população total. contando com muitos indivíduos imunocompetentes.

No universo de pessoas privadas de liberdade, no entanto, o percentual de grupos de risco e grupos vulneráveis é certamente muito maior. No caso da tuberculose, por exemplo, o índice geral de incidência na população é de 32 para cada 100.000 habitantes, no sistema prisional nacional é de 932 para cada 100.000 e no sistema prisional do ERJ a incidência atinge a casa dos 2000 para cada 100.000¹³. A dimensão do impacto do Covid-19 no sistema prisional nos coloca diante de um cenário de horror.

As condições atuais do sistema prisional fluminense potencializa as vulnerabilidades das pessoas privadas de liberdade e as coloca em um risco real de morte

¹² Disponível em <<https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2020/03/16/rj-pode-chegar-a-24-mil-casos-de-coronavirus-em-um-mes-se-medidas-de-prevencao-nao-forem-respeitadas.ghtml>>

¹³ Disponível em <<https://oglobo.globo.com/sociedade/saude/incidencia-de-tuberculose-em-presos-30-vezes-maior-do-que-na-populacao-geral-22540362>>

diante de uma epidemia de coronavírus. O fornecimento precário de água e de insumos de higiene e a absoluta superlotação já impossibilitam o cumprimento das duas medidas de prevenção mais exaustivamente publicadas por órgãos, entidades e veículos de mídia: manter as mãos limpas e evitar aglomerações.

O COVID-19, ainda que uma pandemia recente, já mostra aspectos distintos em indivíduos imunodeprimidos, como portadores de TB e HIV. No entanto, a imunocompetência das pessoas privadas de liberdade é desafiada em todos os aspectos, inclusive o da saúde mental. Recentemente, a Organização Mundial da Saúde disponibilizou documento com considerações acerca dos cuidados em saúde mental por conta da pandemia. Elaboradas pelo Departamento de Saúde Mental da entidade, visam reduzir o impacto da ansiedade e do estresse que podem ter um efeito imunossupressor. O documento chega a recomendar às pessoas em regime de isolamento por conta da pandemia que se mantenham conectadas umas às outras, façam exercícios regularmente, mantenha uma alimentação saudável e tenham rotinas regulares de sono. A restrição da entrada de visitas, apesar de medida necessária, tem um impacto gigantesco na saúde mental das pessoas presas e seus familiares, e não havendo o máximo de informação e transparência por parte do Estado esse impacto pode ser incomensurável.

O quadro dos serviços de assistência à saúde nas unidades prisionais é praticamente inexistente. Quase não há médicos e as unidades ambulatoriais, destinadas à atenção básica e imediata, funcionam – apenas em horário comercial – basicamente com auxiliares e técnicos de enfermagem que administram o parco estoque de insumos e medicamentos.

O principal equipamento de assistência à saúde disponibilizado às pessoas privadas de liberdade no ERJ é o Pronto Socorro Geral Hamilton Agostinho (PSG-HA), não realiza procedimentos e intervenções de atenção secundária ou terciária, dependendo então de um fluxo de encaminhamentos estabelecido entre o PSG-HA com os demais equipamentos de Saúde, dos quais a Secretaria de Administração Penitenciária não possui para que se materialize uma assistência integral à saúde.

Em 29 de outubro de 2019, o MEPCT/RJ em parceria com o MP e a Fiocruz, realizou atividade fiscalizatória no Pronto Socorro Geral e, dentre muitos outros problemas, constatou a inoperância do fluxo de encaminhamento para a rede extra muros..

As informações obtidas com o corpo técnico do PSG-HA desvelam que em um mês (agosto/19) a unidade fez 59 solicitações ao “vaga zero”, sistema de regulação de vagas em leitos hospitalares, sendo que 52 (88,1%) tiveram a regulação aceita. No entanto, apenas 17 (32,7%) foram efetivadas, restando, assim 35 casos (67,3%) sem resolutividade, dos quais 32 não aconteceram sob a justificativa de ausência do transporte. No mês seguinte (setembro/19), os mesmos indicadores demonstram que de um total de 64 solicitações, 54% (87,1%) foram autorizadas e apenas 10 (18,5%) foram efetivadas. A exemplo do mês anterior, dos 44 que não chegaram até a vaga hospitalar aceita, 43 se devem ao não comparecimento do serviço de transporte.

Outrossim, ponto de profunda preocupação com relação ao PSG-HA diante de um cenário de epidemia está na estrutura e no fluxo interno da unidade. O setor de espera, conhecido popularmente como “Maracanã”, consiste em uma cela completamente insalubre onde os pacientes ficam após o atendimento aguardando o transporte. O setor, onde pessoas podem ficar acauteladas por dias, não conta com a atuação de profissionais de saúde e sequer tem separação de portadores de doenças infecciosas. O local é um ponto focal de proliferação de doenças expondo tanto presos e presas como funcionários ao risco de contágio.

O MEPCT/RJ entende que a SEAP não tem condições estruturais e de pessoal para, sem apoio efetivo de outros órgãos e secretarias, conseguir implementar um plano de contingência eficaz de prevenção e combate ao COVID-19. Por isso, vemos com grande preocupação o cenário atual de precariedade e desarticulação das políticas no Rio de Janeiro.

III – A URGÊNCIA NA ADOÇÃO DE MEDIDAS EFETIVAS PARA A PREVENÇÃO DE DANOS CAUSADOS PELA PANDEMIA DE COVID-19

Diante de todo o exposto no presente documento e contando com todo o acúmulo do MEPCT/RJ acerca dos problemas do sistema prisional fluminense, acreditamos que as medidas tomadas até então pelo ERJ são insuficientes para garantir uma prevenção efetiva do alastramento da epidemia de COVID-19, assim como de garantir o direito fundamental à saúde e a vida das pessoas privadas de liberdade. Julgamos que não há

como realizar prevenção efetiva com todos os obstáculos que a privação de liberdade impõe à plena assistência à saúde.

O cenário, indica que as unidades prisionais podem ser um grande foco de contágio e disseminação rápida do vírus, além de ser potencialmente uma verdadeira fábrica de óbitos por conta de todas as fragilidades apontadas. A proteção imediata da população mais vulnerável é imperativa e a redução urgente da população carcerária exposta a esses danos é fundamental. As grades que contém as pessoas não serão suficientes para conter os danos causados por uma pandemia em um cenário de total desatenção. Apesar de não parecer, o cárcere faz parte da sociedade e negligenciar as medidas adequadas de prevenção é negligenciar a sociedade como um todo.

Os órgãos do estado responsáveis pelas garantias de pleno acesso a direitos das presas e presos do ERJ devem tomar **TODAS** as providências cabíveis e necessárias para que se reduza o risco de impacto desastrosos nos espaços de privação de liberdade. Neste sentido, enfatizamos a urgência da redução emergencial do número de pessoas presas no EJR e o impedimento de seu aumento neste período, e que todas as demais decisões que possam causar impacto na saúde dos agentes, presos, presas e equipes técnicas sejam orientadas por profissionais da área de saúde, com o embasamento técnico adequado para lidar com a situação sem precedentes como essa pandemia viral, cujo índice de letalidade tende a ser alarmante no sistema prisional.

IV - MEDIDAS E AÇÕES QUE IMPACTAM O SISTEMA PRISIONAL DO RIO DE JANEIRO ATÉ O PRESENTE.

Diante desse cenário, o MEPCT/RJ entende como necessidade o acompanhamento da série de ações, medidas, decisões e demais informações sobre a prevenção do COVID-19 que possam reverberar no sistema prisional fluminense. Para um melhor acompanhamento, adotamos como metodologia a disponibilização das informações em ordem cronológica.

A seguir, estão listadas as principais decisões e posicionamentos relativos ao combate ao Covid-19 dentro do sistema penitenciário, separados semana a semana desde a semana anterior ao início da quarentena, até o dia 16 de março.

No dia 11 de março de 2020, houve o anúncio por parte da OMS de que o COVID-19 havia se tornado uma pandemia. Após o surgimento dos primeiros casos suspeitos no Estado do Rio de Janeiro, iniciaram-se medidas governamentais para a contenção e a prevenção do alastramento do vírus no Rio de Janeiro.

Já na quinta-feira, dia 12 de março, foi anunciado pela Secretária de Administração Penitenciária do Rio de Janeiro que haveria uma série de restrições às visitas nas unidades¹⁴, sem haver notícias de nenhum protocolo específico de controle pelo órgão para detecção de casos, ou sua não propagação no sistema.

No dia seguinte, dia 13 de março de 2020, foi emitido um Decreto pelo Governador do Estado no qual era previsto que seriam suspensas todas as visitas em unidades prisionais (artigo 4º, II); todos os transportes para audiências dos presos (artigo 4º, III) e as visitas de advogados necessitariam ser ajustadas com a SEAP.

No mesmo dia, o Juiz Titular da VEP, Exmo. Sr. Rafael Estrela, determinou a suspensão de saídas de todos os presos do Estado, cerrando por completo por 15 dias a porta de saída, sem que mais uma vez fosse adotada nenhuma medida quanto à porta de entrada ou que fosse de modo público e transparente estipulado um fluxo de detecção ou atendimento de saúde aos presos no que se refere ao COVID-19¹⁵.

Com o agravamento do número de casos detectados e suspeitos no Estado e pela confirmação de transmissão comunitária no Rio de Janeiro e São Paulo, foi informado pelo Secretário Estadual de Saúde o risco de que o estado pudesse atingir no pico da epidemia até 24 mil pessoas contaminadas por COVID-19, caso as medidas preventivas não fossem respeitadas¹⁶.

No dia 16 de março de 2020, novo pronunciamento foi realizado pelo Governador Wilson Witzel, apresentando novas medidas a serem tomadas, dentre elas a decretação

¹⁴ <https://oglobo.globo.com/sociedade/coronavirus-servico/coronavirus-rio-restringe-visitas-em-presidios-do-estado-24302496>

¹⁵ <https://extra.globo.com/noticias/saude-e-ciencia/coronavirus-justica-do-rio-suspende-saida-de-presos-da-cadeia-24303858.html>

¹⁶ <https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2020/03/16/rj-pode-chegar-a-24-mil-casos-de-coronavirus-em-um-mes-se-medidas-de-prevencao-nao-forem-respeitadas.ghtml>

de situação de emergência em todo o Estado, decretando a necessidade de quarentena. Não houve nenhuma nova medida oficial no que concerne à população prisional.

1ª SEMANA DA QUARENTENA – 16 A 22/03.

- Resolução SES/SEAP nº 736 e da Resolução SEAP nº 804.

No dia 16/03/2020 foi publicada no Diário Oficial do Estado uma resolução conjunta da Secretaria Estadual de Saúde (SES) com a SEAP, com recomendações para a prevenção e o controle de infecções pelo COVID-19, a serem adotadas pelas unidades prisionais do estado. A resolução versa sobre a necessidade de uma série de ações preventivas, como de higiene pessoal, etiqueta respiratória, ventilação do ambiente, utilização de equipamentos de proteção individual para os agentes penitenciários, dentre outras medidas, além de propor o fluxo de cuidados e atendimento para casos suspeitos para as pessoas presas e para os trabalhadores do sistema. Simultaneamente, foi publicada a resolução SEAP nº 804, estabelecendo novas rotinas de funcionamento dos órgãos no âmbito da SEAP para enfrentamento da emergência de saúde pública provocada pelo COVID-19.

O MEPCT/RJ entende que ambas as resoluções carecem de medidas expressas que garantam a execução do que está previsto e que, há pontos entre as resoluções que, se lidos conjuntamente, podem criar um agravamento do colapso no sistema prisional no campo da saúde, como analisaremos a seguir:

1. **Higienização das mãos:** é notória a ausência de água em todo sistema prisional fluminense, onde a oferta de água para os presos se dá de forma extremamente racionada, comumente, apenas duas vezes por dia. Não há nenhuma previsão de aumento de fornecimento de água aos presos para que possam cuidar da higiene pessoal e dos espaços coletivos. Igualmente, grande parte do material de higiene, se não a completude, é fornecido por familiares através da custódia, o que já havia sido reduzido nos últimos dois anos através de resolução da SEAP sobre o tema. Não há até o momento nenhuma notícia indicativa de licitação emergencial da SEAP para a aquisição de nenhum desses itens.

2. **Etiqueta respiratória e ausência de contato:** o MEPCT/RJ denuncia desde 2011 a situação de superlotação extrema nas unidades, onde presos não possuem sequer espaço suficiente para dormir, por vezes dividindo camas e com proximidade permanente um dos outros. É completamente inviável neste cenário a efetivação concreta da medida no que concerne aos presos, já que estes sequer possuem espaço suficiente para estarem de modo adequado nas celas. O contato é inevitável, o que pode ser corroborado pelos frequentes surtos de doenças de pele, a rápida transmissão de meningite, a epidemia de tuberculose e o recente surgimento de casos de sarampo, marcadamente na Penitenciária Ary Franco.
3. **Manter espaços ventilados:** é notório igualmente que diversos espaços e celas nas unidades prisionais possuem ventilação insuficiente para sequer amenizar o calor, quiçá impedir a propagação de uma epidemia de fácil transmissibilidade. Neste exemplo citamos unidades ainda mais críticas como a Penitenciária Talavera Bruce, o Instituto Penal Santo Expedito e a Penitenciária Ary Franco como espaços que claramente serão incapazes de garantir a efetiva aplicação deste quesito preventivo.
4. **Atendimento de casos que apresentem sintomas:** é notório a absoluta ausência de equipes médicas nas unidades prisionais do estado, cuja a maioria, quando muito, possui técnicos de enfermagem. Igualmente segundo a resolução da SEAP haverá redução no contingente de agentes que na prática são os que realizam a triagem para atendimento de saúde. Neste sentido, torna-se claro não haver nenhuma medida estabelecida de busca ativa e detecção de sintomas para que sequer seja garantido uma redução de danos mínima. Enfatizamos que grande parte do presente na Resolução da SES e SEAP é impossível de ser posta em prática, levando em conta a total ausência de médicos e profissionais de saúde nas unidades prisionais, o que pode ainda ser agravado pela previsão de afastamento de profissionais cedidos.
5. **Isolamento no Pronto Socorro Hamilton Agostinho:** apontamos também, caso ocorra uma epidemia dentro do sistema, a completa incapacidade para lidar com crises desta magnitude, não apenas por não possuir leitos adequados para tratamento de casos mais graves, como

também pelo baixo número de leitos disponível, muitos já ocupados por pacientes acometidos por outros agravos. Destaca-se ainda que existem presos no próprio local que estão nos grupos de risco. Nota-se que não há infraestrutura possível para garantir o efetivo isolamento ou atendimento adequado a casos graves dentro do sistema. No caso de grupos de risco a resolução prevê apenas que deve ser incluso no SisReg pois não haveria possibilidade de fazê-lo no Pronto Socorro Hamilton Agostinho. No entanto, destaca-se que não há nenhuma referência sobre o local no qual irão aguardar a transferência ou a vaga, tornando mais uma vez clara a ineficácia prática do fluxo e alto risco de se manter pessoas em risco em privação de liberdade.

- Portaria conjunta adotada pelo Tribunal de Justiça de Minas Gerais.

Uma Portaria Conjunta adotada pelo Tribunal de Justiça de Minas Gerais, emitida no dia 16/03/2020, recomenda igualmente que juízes busquem medidas que aliviam a superlotação do sistema como metodologia de prevenção do COVID-19. As medidas expostas no documento são: (1) que se busque a redução ao máximo do fluxo nas unidades sob a responsabilidade de juízes corregedores e diretores; (2) que presos do regime semi-aberto e aberto sejam encaminhados para prisão domiciliar; (3) prisão domiciliar para presos por não pagamento de pensão alimentícia; (4) reavaliação para possível aplicação de medida alternativa a prisão para aqueles que se enquadram nos grupos de risco (idosos, comorbidades); (5) revisão de todas as prisões cautelares do Estado de modo excepcional, estimulando a aplicação de penas alternativas; (6) dispensa daqueles que precisam justificar atividades ou comparecer ao fórum para os próximos 60 dias; dentre outras medidas referentes ao fluxo interno para aqueles que permanecerem encarcerado.

- Petição do Instituto de Defesa do Direito de Defesa (IDDD).

No dia 17 de março de 2020, um pedido liminar em sede da Arguição de Descumprimento de Preceitos Fundamentais nº 347 (“Estado de coisas inconstitucional do sistema carcerário”), em trâmite no Supremo Tribunal Federal requerendo: (1) livramento condicional dos presos idosos (acima de 60 anos); (2) colocação em prisão domiciliar daqueles que estão afetados por comorbidades, dentre as quais cita presos

soropositivos para HIV, portadores de tuberculose, câncer, doenças respiratórias, cardíacas, imunodepressoras, para diabéticos e portadores de outras doenças cuja preexistência indique suscetibilidade maior de agravamento do estado de saúde a partir do contágio pelo COVID-19; (3) regime domiciliar para gestantes e lactantes; (4) regime domiciliar para presos por crimes sem violência ou grave ameaça; (5) substituição de prisão provisória por medidas alternativas à prisão; (6) conversão em penas alternativas aqueles que praticaram condutas sem violência ou grave ameaça, com especial ênfase a prisão domiciliar; (7) medidas alternativas a prisão para os presos em flagrante que não possuam crime com grave ameaça ou violência; (8) que o encarceramento ocorra somente em casos estritamente necessários, e que estes sejam colados em quarentena por 14 dias; (9) progressão de pena daqueles que já fazem jus ao benefício e só aguardam o exame criminológico; (10) progressão de pena para aqueles que se encontram em regime semi aberto.

O MEPCT/RJ ressalta a importância da reprodução de tais critérios para garantir a possibilidade de que seja adotado no Rio de Janeiro medidas de liberação emergencial, medidas estas que possuem acordo com critérios internacionais, assim como possibilitam o respeito às recomendações da própria OMS para contenção do COVID-19. Não podemos deixar de ressaltar que na liminar deferida em 2015 já eram apontadas as deploráveis condições de salubridade dos presídios brasileiros no voto do relator da ação, Exmo. Min. Marco Aurélio.¹⁷ No documento elaborado pelo IDDD, mais uma vez é apontado a consequência grave a própria segurança dos presídios uma política baseada tão somente no isolamento. Os eventos ocorridos em diversas penitenciárias de São Paulo no dia de ontem, confirmam os riscos da adoção somente do isolamento, sem uma modificação substancial de um plano emergencial de soltura¹⁸.

- Recomendação nº 62 do Conselho Nacional de Justiça

O Conselho Nacional de Justiça emitiu uma recomendação aos Tribunais e magistrados, no dia 17/03/2020, com o intuito de sugerir a adoção de medidas preventivas à propagação da COVID-19 no âmbito dos sistemas de justiça penal e socioeducativo.

¹⁷ <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=10300665>

¹⁸ <https://ponte.org/prisoes-de-sp-promovem-maior-onda-de-rebelioes-desde-2006/>

No tocante à questão prisional, identificamos alguns trechos importantes para consideração neste documento. A recomendação pretende reduzir o fluxo de ingresso no sistema, reconhecendo o risco epidemiológico aumentado dentro das cadeias, conforme o seu artigo 4o:

“Art. 4o Recomendar aos magistrados com competência para a fase de conhecimento criminal que, com vistas à redução dos riscos epidemiológicos e em observância ao contexto local de disseminação do vírus, considerem as seguintes medidas:

I – a reavaliação das prisões provisórias, nos termos do art. 316, do Código de Processo Penal, priorizando-se:

a) mulheres gestantes, lactantes, mães ou pessoas responsáveis por criança de até doze anos ou por pessoa com deficiência, assim como idosos, indígenas, pessoas com deficiência ou que se enquadrem no grupo de risco;

b) pessoas presas em estabelecimentos penais que estejam com ocupação superior à capacidade, que não disponham de equipe de saúde lotada no estabelecimento, que estejam sob ordem de interdição, com medidas cautelares determinadas por órgão do sistema de jurisdição internacional, ou que disponham de instalações que favoreçam a propagação do novo coronavírus;

c) prisões preventivas que tenham excedido o prazo de 90 (noventa) dias ou que estejam relacionadas a crimes praticados sem violência ou grave ameaça à pessoa;

II – a suspensão do dever de apresentação periódica ao juízo das pessoas em liberdade provisória ou suspensão condicional do processo, pelo prazo de 90 (noventa) dias;

III – a máxima excepcionalidade de novas ordens de prisão preventiva, observado o protocolo das autoridades sanitárias”

A seguir, no artigo 8o destacamos a recomendação para o controle das prisões efetuadas durante o período de restrição sanitária dizendo:

“Art. 8o Recomendar aos Tribunais e aos magistrados, em caráter excepcional e exclusivamente durante o período de restrição sanitária, como forma de reduzir os riscos epidemiológicos e em observância ao contexto local de disseminação do vírus, considerar a pandemia de Covid-19 como motivação idônea, na forma prevista pelo art. 310,

parágrafos 3o e 4o , do Código de Processo Penal, para a não realização de audiências de custódia.

§ 1o Nos casos previstos no caput, recomenda-se que:

I – o controle da prisão seja realizado por meio da análise do auto de prisão em flagrante, proferindo-se decisão para:

a) relaxar a prisão ilegal;

b) conceder liberdade provisória, com ou sem fiança, considerando como fundamento extrínseco, inclusive, a necessidade de controle dos fatores de propagação da pandemia e proteção à saúde de pessoas que integrem o grupo de risco; ou

c) excepcionalmente, converter a prisão em flagrante em preventiva, em se tratando de crime cometido com o emprego de violência ou grave ameaça contra a pessoa, desde que presentes, no caso concreto, os requisitos constantes do art. 312 do Código de Processo Penal e que as circunstâncias do fato indiquem a inadequação ou insuficiência das medidas cautelares diversas da prisão, observado o protocolo das autoridades sanitárias.

II – o exame de corpo de delito seja realizado na data da prisão pelos profissionais de saúde no local em que a pessoa presa estiver, complementado por registro fotográfico do rosto e corpo inteiro, a fim de documentar eventuais indícios de tortura ou maus tratos.

§ 2o Nos casos em que o magistrado, após análise do auto de prisão em flagrante e do exame de corpo de delito, vislumbrar indícios de ocorrência de tortura ou maus tratos ou entender necessário entrevistar a pessoa presa, poderá fazê-lo, excepcionalmente, por meios telemáticos.

§ 3o Nas hipóteses em que se mostre viável a realização de audiências de custódia durante o período de restrição sanitária relacionado com a pandemia do Covid-19, deverão ser observadas as seguintes medidas adicionais às já contempladas na Resolução CNJ no 213/2015:

I – atendimento prévio à audiência de custódia por equipe psicossocial e de saúde para a identificação de sintomas e perfis de risco, a fim de fornecer subsídios para a decisão judicial e adoção de encaminhamentos de saúde necessários;

II – na entrevista à pessoa presa, prevista no art. 8º da Resolução CNJ nº 213/2015, o magistrado indagará sobre eventuais sintomas típicos da

Covid-19, assim como a exposição a fatores de risco, como viagens ao exterior, contato com pessoas contaminadas ou suspeitas, entre outros;

III – quando for apresentada pessoa presa com os sintomas associados à Covid-19, deverão ser adotados os seguintes procedimentos:

a) disponibilização, de imediato, de máscara cirúrgica à pessoa;

b) adoção dos procedimentos determinados nos protocolos de ação instituídos pelo sistema público de saúde;

c) em caso de conversão da prisão em flagrante em prisão preventiva, encaminhamento à rede de saúde para diagnóstico, comunicação e atendimento previamente ao ingresso no estabelecimento prisional, notificando-se posteriormente o juízo competente para o julgamento do processo.”

Com relação às pessoas já condenadas, o documento também se debruça em recomendações ao juízo da execução penal, reconhecendo as dificuldades em se conter a epidemia em ambientes de confinamento superlotados, inclusive mencionando a **Súmula Vinculante 56** que este ano completa 5 anos:

“Art. 5º Recomendar aos magistrados com competência sobre a execução penal que, com vistas à redução dos riscos epidemiológicos e em observância ao contexto local de disseminação do vírus, considerem as seguintes medidas: I – concessão de saída antecipada dos regimes fechado e semiaberto, nos termos das diretrizes fixadas pela Súmula Vinculante no 56 do Supremo Tribunal Federal, sobretudo em relação às:

a) mulheres gestantes, lactantes, mães ou pessoas responsáveis por criança de até 12 anos ou por pessoa com deficiência, assim como idosos, indígenas, pessoas com deficiência e demais pessoas presas que se enquadrem no grupo de risco;

b) pessoas presas em estabelecimentos penais com ocupação superior à capacidade, que não disponham de equipe de saúde lotada no estabelecimento, sob ordem de interdição, com medidas cautelares determinadas por órgão de sistema de jurisdição internacional, ou que disponham de instalações que favoreçam a propagação do novo coronavírus;

II – alinhamento do cronograma de saídas temporárias ao plano de contingência previsto no artigo 9º da presente Recomendação, avaliando eventual necessidade de prorrogação do prazo de retorno ou adiamento do

benefício, assegurado, no último caso, o reagendamento da saída temporária após o término do período de restrição sanitária;

III – concessão de prisão domiciliar em relação a todas as pessoas presas em cumprimento de pena em regime aberto e semiaberto, mediante condições a serem definidas pelo Juiz da execução;

IV – colocação em prisão domiciliar de pessoa presa com diagnóstico suspeito ou confirmado de Covid-19, mediante relatório da equipe de saúde, na ausência de espaço de isolamento adequado no estabelecimento penal;

V – suspensão temporária do dever de apresentação regular em juízo das pessoas em cumprimento de pena no regime aberto, prisão domiciliar, penas restritivas de direitos, suspensão da execução da pena (sursis) e livramento condicional, pelo prazo de noventa dias; Parágrafo único. Em caso de adiamento da concessão do benefício da saída temporária, o ato deverá ser comunicado com máxima antecedência a presos e seus familiares, sendo-lhes informado, assim que possível, a data reagendada para o usufruto, considerando as orientações das autoridades sanitárias relativas aos riscos epidemiológicos e em observância ao contexto local de disseminação do novo coronavírus.”

Adiante, o CNJ indica medidas que, em sintonia com o exposto por outras entidades no presente documento, devem estar previstas em qualquer plano de contingência elaborado pelo Poder Executivo na forma de seu artigo 9º:

“Art. 9º Recomendar aos magistrados que, no exercício de suas atribuições de fiscalização de estabelecimentos prisionais e unidades socioeducativas, zelem pela elaboração e implementação de um plano de contingências pelo Poder Executivo que preveja, minimamente, as seguintes medidas:

I – realização de campanhas informativas acerca da Covid-19, ações de educação em saúde e medidas de prevenção e tratamento para agentes públicos, pessoas privadas de liberdade, visitantes e todos os que necessitam adentrar nos estabelecimentos;

II – procedimento de triagem pelas equipes de saúde nas entradas de unidades prisionais e socioeducativas, com vistas à identificação prévia de pessoas suspeitas de diagnóstico de Covid-19 e prevenção do contato com a população presa ou internada;

III – adoção de medidas preventivas de higiene, tais como aumento da frequência de limpeza de todos os espaços de circulação e permanência das pessoas custodiadas e privadas de liberdade, com atenção especial para higienização de estruturas metálicas e algemas, instalação de dispensadores de álcool gel nas áreas de circulação, entre outros;”

O documento aborda também os procedimentos indicados em casos de suspeita de COVID-19 além de recomendar medidas para a realização de visitação dentro das unidades prisionais. As medidas destacadas acima, apesar de simples, uma vez que falam apenas de higiene e salubridade e triagem realizada pelas equipes de saúde das unidades, irão certamente encontrar grande dificuldade de implementação dentro do estado em que se encontra o parque prisional do ERJ, conforme iremos expor a seguir.

- Decisão da VEP/RJ concede prisão domiciliar aos presos com saída externa.

No dia 18 de março a SEAP deu um importante passo no caminho de uma medida mais eficaz, qual seja, oficiou a Vara de Execuções Penais, requerendo que esta liberasse para cumprimento domiciliar por trinta dias os presos e presas que possuíam saída externa de trabalho extra-muros e em regime aberto, e desobrigou de pessoas que cumprem liberdade condicional, prisão albergue domiciliar, sursis e limitação de fim de semana estejam dispensadas de comparecimento ao Patronato Margarino Torres. No dia seguinte, 19 de março de 2020, foi pedido pelos 11 promotores de execução penal que tal fosse estendido aos presos que possuem visita periódica ao lar (VPL), fossem beneficiados do mesmo modo.

Entendemos a iniciativa dos órgãos enquanto um grande passo positivo, não obstante há uma severa preocupação do MEPCT/RJ sobre a manutenção da prisão de aproximadamente 3.700 pessoas¹⁹ que encontram-se em grave risco de morte por conta de possuírem comorbidades de alto risco, em um fluxo insuficiente para que seja possível o devido cuidado e acesso à saúde durante a epidemia, o que exploraremos no próximo subtítulo. Para esta população entendemos e recomendamos fortemente que medidas de cumprimento de pena em regime domiciliar são as únicas passíveis de garantir a sobrevivência deste grupo, pari passo com já afirmado pela Fiocruz no documento *Enfrentamento do COVID-19 nas prisões do Estado do Rio de Janeiro Proposta para*

¹⁹ <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/03/21/com-ao-menos-3700-em-risco-rj-tem-presos-isolados-com-sintoma-de-corona.htm>

proteção das pessoas privadas de liberdade com alto risco de evolução fatal. Destacamos ainda, que neste documento, a Fiocruz elenca o grupo de risco:

“idosos e em pacientes de qualquer idade, portadores de comorbidades (grupos de risco): diabetes mellitus⁵, hipertensão arterial, cardiopatias (especialmente insuficiência cardíaca e doença cardíaca isquêmica), tuberculose, infecção pelo HIV/aids, doenças pulmonares crônicas (especialmente asma brônquica), insuficiência renal crônica, anemia falciforme, neoplasias e aqueles pacientes em uso de drogas imunossupressoras. Ainda que as primeiras observações não demonstrem impacto do COVID-19 sobre a gestação e o feto, são necessários estudos mais aprofundados, e gestantes e puérperas até duas semanas após o parto são incluídas nesse grupo” (SANCHEZ, LAROUZÉ, 2019, p.1)

Neste sentido, o documento da Fiocruz segue taxativo ao afirmar

“Considerando as condições de encarceramento, que impõem risco elevado de transmissão, é importante que esses grupos sejam isolados em um unidade independente com celas que abriguem pequeno número de presos, com reforço das medidas de prevenção da transmissão e assistência médica regular.’

O mesmo deve ser pensado para porta de entrada, que conforme a recomendação dada em reunião com a Fiocruz, deve separar sintomáticos e assintomáticos de COVID-19, além de preferencialmente o não aprisionamento, ou pelo menos isolamento, destes de outros presos na porta de entrada, distintamente do que vêm ocorrendo com os presos que entram no sistema e tem permanecido juntos no espaço destinado a quarentena.

4.1 – 2ª SEMANA DA QUARENTENA – 23 A 29/03.

- Resolução Conjunta da SEPOL e SEAP nº10 sobre os óbitos em unidades prisionais durante a pandemia do Covid-19.

No dia 23/03/2020, o Secretário de Estado de Polícia Civil e o Secretário de Estado de Administração Penitenciária emitiram uma Resolução Conjunta nº 10 que versa sobre

o procedimento a ser adotado por ocasião de óbitos ocorridos no interior de unidades prisionais hospitalares durante a emergência de importância internacional decorrente ao enfrentamento do Covid-19.

A normativa prevê:

“Art. 1º - Enquanto perdurar a situação de emergência na saúde pública do Estado do Rio de Janeiro fica autorizado aos médicos da Secretaria de Estado de Administração Penitenciária a declarar o óbito de internos do sistema prisional do Estado do Rio de Janeiro ocorridos no interior das unidades hospitalares prisionais, salvo em caso de morte por causa externa (homicídio, suicídio ou acidente) ou morte por causa suspeita, hipótese em que deverá ser providenciada a remoção do corpo para o serviço médico-legal da área da unidade prisional onde ocorreu a causa externa ou suspeita.

Art. 2º - Realizada a declaração de óbito, os corpos serão remetidos ao Instituto Médico-Legal para conservação, enquanto são realizados os procedimentos cartorários e funerários previstos na legislação. ”

Contudo, a realização de exame cadavérico em pessoas presas que venham a óbito, com ou sem violência, é obrigação internacional firmada pelo Brasil com organismos multilaterais internacionais a partir da adesão de um conjunto de tratados, resoluções e protocolos que se debruçam sobre regras e condições de aprisionamento dispostas no rol dos Direitos Internacionais dos Direitos Humanos. A SEAP não está desobrigada ao cumprimento dessas determinações. A orientação firmada entre SEPOL e SEAP é preocupante no sentido de que a Secretaria Estadual de Administração Penitenciária se coloca na contramão das recomendações da OMS, do Ministério da Saúde e demais órgãos e autoridades sanitárias.

Diante da inexistência de testagem de casos suspeitos, não é possível para a SEAP identificar o tipo de síndrome gripal presente nos presos com sintomas. Essa realidade deve ocasionar a ocultação, ou não detecção, de casos de COVID-19 no sistema prisional. A ausência desse indicador, casado com a escassez de recursos de todas as ordens e a inexistência de fluxos efetivos de tratamento e a falta de transparência no efetivo enfrentamento à epidemia, pode ocasionar a rápida disseminação e proliferação da doença no contexto prisional, na produção exponencial de mortes cuja causa é

desconhecida, principalmente diante da suspensão da realização de necropsia, normatizada pela resolução.

- Decisão concede habeas corpus a presos maiores de 60 anos no Presídio Evaristo de Moraes.

No dia 26/03/2020, saiu uma decisão louvável que consistiu na concessão do *habeas corpus* coletivo que autorizou a saída de presos com 60 anos de idade ou mais do Presídio Evaristo de Moraes, proferida pelo plantão judiciário do TJRJ, beneficiando com prisão domiciliar os idosos condenados ao regime fechado que já preenchem os requisitos legais para a progressão ao regime semiaberto²⁰. A decisão também concedeu liberdade condicional aos idosos que teriam direito a esse sistema nos próximos sessenta dias, e determinou “o exame imediato de todos os pedidos de ‘benefícios’ - progressão de regime, livramento condicional, indulto e comutação de pena - atualmente pendentes de apreciação judicial”. A concessão do *habeas corpus* foi motivada pela atual crise de COVID-19 combinada às condições do Presídio Evaristo de Moraes, que inclusive ensejaram uma Medida Cautelar, ainda em vigência na Comissão Interamericana de Direitos Humanos.

O MEPCT/RJ recomenda que, assim como foi concedido em favor dos presos do Evaristo de Moraes no cerne do *habeas corpus* coletivo, durante o período da pandemia todos os idosos e outras pessoas pertencentes aos grupos de risco devem ter o direito de salvaguardar sua saúde física e mental, posto que compõem a parcela populacional mais gravemente atingida pelo COVID-19.

4.2 – 3ª SEMANA DA QUARENTENA – 30/03 A 05/04

Nesta semana houve um acréscimo considerável de informações sobre estratégias que se iniciaram nas semanas anteriores, como por exemplo: decisão favorável à pacientes do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico Henrique Roxo que possuíam saída terapêutica para que não passem este período em privação de liberdade; criação pelo TJRJ do Comitê Interinstitucional para acompanhamento das Medidas de Enfrentamento à

²⁰ <http://www.defensoria.rj.def.br/noticia/detalhes/10125-DPRJ-obtem-decisao-para-saida-de-presosidosos-do-Evaristo-de-Moraes>

Covid-19 sem a participação do MEPCT/RJ; lançamento por parte da Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH) de um documento com recomendações aos Estados para serem adotadas medidas que garantam a saúde e integridade das pessoas privadas de liberdade diante da COVID-19; lançamento de Portaria conjunta entre Conselho Nacional de Justiça e Ministério da Saúde que alteram normas de declaração de óbito; decisão favorável ao SINDSISTEMA em relação aos EPs, cuja consequência foi a interrupção da custódia no estado até regularização da situação; emissão pela Fiocruz da Nota Técnica nº 3 sobre o enfrentamento ao COVID-19 nas prisões do Rio de Janeiro; concessão de liminar pelo Superior Tribunal de Justiça determinando a soltura de todos os presos cuja liberdade provisória estiver condicionada à fiança; questionamento por parte do Ministério Público Federal ao DEPEN sobre os recursos em tempos de COVID-19; lançamento do novo painel de monitoramento do Departamento Penitenciário Nacional, que por sua vez foi alvo de reportagem que revela subnotificação de casos do COVID-19 nos sistemas prisionais do país; veiculação pela mídia de notícias sobre agentes e equipes técnicas em unidades prisionais afastados por suspeita de contaminação por coronavírus; negativa de HC impetrado pela Defensoria Pública da União para presos em risco pelo Tribunal Regional Federal da 2ª Região (TRF2).

- Decisão concede a liberação de todos os pacientes do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico Henrique Roxo.

No dia 30 de março 2020, a Juíza Roberta Barrouin proferiu decisão favorável à saída terapêutica aos pacientes que já possuíam tal benefício, sob o argumento de equiparação ao benefício do VPL. Pelo prazo de 30 dias, os pacientes que possuem apoio familiar, poderiam deixar a unidade, garantindo a permanência em suas residências, sem a obrigação de retornar ao HCTPHR, neste prazo. Estabelece ainda que o paciente/apenada não poderá se ausentar do Estado do Rio de Janeiro sem autorização judicial ou transferência de residência informada ao Juízo e devem recolher-se nas residências entre 22h e 6h.

- O Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro cria o Comitê Interinstitucional para acompanhamento das Medidas de Enfrentamento à Covid-19.

No dia 30 de março de 2020, por meio do Ato Executivo nº 85/2020, o TJRJ criou o Comitê Interinstitucional para Acompanhamento das Medidas de Enfrentamento à COVI-

19, com formato próximo ao da Recomendação n. 62 do Conselho Nacional de Justiça. O objetivo do Comitê é garantir que as informações sobre a situação do Covid-19 no sistema prisional sejam compartilhadas com o Grupo de Monitoramento e Fiscalização do sistema Carcerário Carcerário (GMF)/RJ, no âmbito do TL/RJ. O Comitê será composto por um representante do GMF/RJ, Juízes da Presidência, Corregedoria Geral de Justiça, da fase de conhecimento criminal, da VEP, da fase de conhecimento de atos infracionais das Varas da Infância e da Juventude e da execução de medidas socioeducativas, um representante do MPERJ, DPERJ, OAR-RJ, ALERJ, SEAP, SES e DEGASE. Fica instituindo que as propostas e medidas adotadas por essas instituições deverão ser encaminhadas à Presidência do TJERJ e as propostas recebidas serão debatidas e deliberadas em plenário virtual.

O criação desse comitê interinstitucional através do Tribunal de Justiça foi resultado de solicitação feita por ofício conjunto entre MPE, DPE, FIOCRUZ e do MEPCT/RJ. Embora haja a previsão de uma vaga para a ALERJ na composição do Comitê, não há a garantia da presença do MEPCT/RJ, mesmo que em sua justificativa o texto do Ato faça referência justamente ao ofício nº 01/2020. O MEPCT/RJ vem, ao longo dos anos, realizando trabalho em cooperação com MPE, DPE, FIOCRUZ e outros órgãos, relacionado a pauta de saúde no sistema prisional. Reforçamos aqui a importância da participação de órgãos autônomos de monitoramento de espaços de privação de liberdade, assim como de entidades da sociedade civil, em espaços institucionais de acompanhamento e fiscalização das atividades do estado, garantindo a esses grupos uma composição mais democrática.

- Portaria Conjunta n. 1 de 2020 do Ministério da Saúde e do Conselho Nacional de Justiça.

Na data de 30 de março de 2020, foi publicada a Portaria Conjunta n.1²¹ assinada pelo Ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta e o Presidente do Conselho Nacional de Justiça, Dias Toffoli, que **autoriza o envio para cemitérios de pessoas sem lavratura do óbito, tanto em caso de sepultamento, quanto de cremação, inclusive dos óbitos de pessoas indeterminadas como forma de lidar com o aumento de mortes pela epidemia.** Somente casos identificados como COVID-19 e insuficiência respiratória com suspeita de COVID-19 declarada serão, com

²¹ https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/03/PortariaConjunta-1_2020-CNJ_MS.pdf

base na Resolução, apontadas como “suspeita de COVID-19”. A questão das pessoas sem identificação é prevista na portaria nos seguintes termos

§ 2º Quando da emissão da Declaração de Óbito/DO de pessoa não identificada, devem os serviços de saúde, na medida das suas possibilidades, anotar na declaração a estatura ou medida do corpo, cor da pele, sinais aparentes, idade presumida, vestuário e qualquer outra indicação que possa auxiliar de futuro o seu reconhecimento, além de providenciar, também se for possível, fotografia da face e impressão datiloscópica do polegar que deverão ser anexados à Declaração de Óbito e arquivados no estabelecimento de saúde, juntamente com o prontuário e cópia de eventuais documentos.

Este ponto é de especial gravidade tendo em vista a falta de acesso à rede pública de saúde pelos presos somados à um déficit de identificação civil. Um dado advindo da já mencionada pesquisa da Fiocruz sobre os óbitos no sistema prisional carioca informa que 4% dos presos mortos não são identificados civilmente, entrando na categoria de indigência. Não há simultaneamente na portaria expresso como, se e qual critério será utilizado para determinar o uso de cremação ou sepultamento nestes casos, criando riscos concretos no que diz respeito a práticas ainda vigentes no país como desaparecimentos forçados.

Recebemos com muita preocupação essa nova normatização ao passo que tende a agravar o quadro geral de subnotificação, especialmente porque causas indeterminadas tem sido a tônica dada a declaração de morte dos presos, impactaria diretamente no monitoramento da doença e nas possibilidades de produção de políticas adequadas ao enfrentamento da grave crise de saúde pública. Deve ser ressaltado ainda que a Portaria fere o direito ao acesso a uma perícia autônoma para pessoas que venham a óbito no sistema prisional conforme previsto nas Regras de Mandela da ONU e no Protocolo de Minnessota, além de ferir frontalmente a Lei 6.015/73 (Lei de Registros Públicos).

- Decisão favorável ao Sindicato dos trabalhadores do sistema Prisional do Estado do Rio de Janeiro (SINDSISTEMA) em relação ao uso de v Equipamentos de Proteção Individual (EPI) durante a pandemia.

No dia 30 de março 2020, uma decisão favorável ao SINDSISTEMA, Sindicato do Servidos do Sistema Penal do RJ que em conjunto com o SSSJURJ, Sindicato dos Servidores da Secretaria de Justiça do Estado do RJ, impetraram uma medida cautelar solicitando a SEAP a distribuição de equipamentos de proteção individual a todos os servidores das unidades do sistema prisional do estado.

Na decisão da 16ª Vara de Fazenda Pública, Comarca da Capital, o juiz determinou o fornecimento de todos materiais necessário para a proteção conforme indicação da ANVISA. E ainda determina que em caso de não cumprimento, as custódias não serão recebidas.

O Superior Tribunal de Justiça concede liminar que determina a soltura de todos os presos cuja liberdade provisória está condicionada à fiança.

No dia 01 de abril de 2020²³, o Ministro Sebastião Reis Júnior estendeu ao país a decisão liminar que determina a soltura de presos provisórios condicionados ao pagamento de fiança, Em virtude da pandemia do COVID-19, a liminar saiu inicialmente para o estado do Espírito Santo, contudo o ministro entendeu que a precariedade do sistema prisional se estende a todo país. Com a decisão para o Espírito Santo, outras Defensorias entraram com o pedido para o STJ, solicitando a extensão dos efeitos da decisão.

O Ministério Público Federal (MPF) questiona o Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN) sobre os recursos financeiros destinados ao enfrentamento a epidemia de COVID-19.

No dia 01 de abril de 2020, o Ministério Público Federal (MPF) questionou o Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN) sobre o uso do orçamento e recursos do Fundo Penitenciário Nacional (FUNPEN), para prevenção da COVID-19 no sistema prisional federal. Em ofício, Domingos Sávio da 7ª Câmara de Controle Externo da Atividade Policial e Sistema Prisional do MPF, solicitou ainda um relatório detalhado dos recursos destinados aos estados, com prazo de 24 horas para resposta.

²³ <http://www.stj.jus.br/sites/portalp/Paginas/Comunicacao/Noticias/Presos-que-tiveram-liberdade-condicionada-a-fianca-devem-ser-soltos-em-todo-o-pais.aspx>

Painel de monitoramento do Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN) revela subnotificação de casos do COVID-19 nos sistemas prisionais do país.

No dia 02 de abril de 2020, o Jornal online Ponte²⁵, divulgou que o governo tem dados subnotificados de casos suspeitos de COVID-19 nos presídios do país. O painel de monitoramento, que seria atualizado diariamente, e foi criado pelo DEPEN informa que há registro de 76 casos suspeitos. Contudo, a Secretaria de Administração Penitenciária de Minas Gerais informou que os dados atualizados estão próximos de 50 pessoas, mas o painel informa que são apenas 34. O próprio Ministério da Justiça reconhece que não são todos os estados que têm passado informações a base nacional.

Em consulta ao painel de monitoramento do DEPEN²⁶, identificamos que não há nenhuma informação em relação ao sistema no Rio de Janeiro. Por isso, podemos afirmar com clareza que os dados no sistema prisional brasileiro, a partir da sistematização do DEPEN estão subnotificados.

Não obstante, ressaltamos que nesta sexta feira, dia 03 de Abril, de acordo com o Jornal Extra, que teria acessado documentos internos da SEAP, 24 agentes e outros funcionários do Complexo de Gericinó²⁷ estariam afastados de sua função por estarem com suspeita e/ou sintomas de COVID-19.

O Tribunal Regional Federal da 2 Região (TRF-2) nega *Habeas Corpus* impetrado pela Defensoria Pública da União que visava a conversão em prisão domiciliar de presos em grupo de risco.

O Desembargador Federal Abel Gomes, da Primeira Seção Especializada do TRF2, negou pedido da Defensoria Pública da União para que fossem soltas todas as pessoas presas e que vierem a ser presas que estariam no grupo de risco da pandemia COVID-19. A negativa se deu baseada na afirmativa que não havia comprovação de que

²⁵ <https://ponte.org/ministerio-da-justica-divulga-numeros-subnotificados-de-casos-de-covid-nos-presidios/>

²⁶

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiZWQ5ZjkyY2MtYjIzMC00ZWJiLWE2ZDIhNTY2YjQxZmYxMDM0IiwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MwYyLTRI0GRhNmJmZThlMSJ9>

²⁷ <https://extra.globo.com/casos-de-policia/complexo-de-gericino-tem-24-agentes-penitenciarios-afastados-por-suspeita-de-coronavirus-24349965.html>

pessoas presas teriam mais riscos de contaminação e que a decisão não poderia ser tomada diante de suposições, afirmando ainda que a soltura poderia causar rebeliões.²⁸

Ministério Público Federal pede a inclusão de presídios como locais prioritários para a disponibilidade de testes rápidos.

O Procurador Geral da República, Augusto Aras, enviou no dia 03 de abril de 2020 um pedido para que o Ministério da Saúde analise a inclusão de agentes penitenciários e presos na distribuição dos testes rápidos. O pedido adveio do requerimento realizado pelas Câmaras Criminais e de Controle Externo da Atividade Policial e Sistema Prisional do Ministério Público Federal, já que o sistema prisional não estava abarcado na distribuição de 500 mil testes no país que se iniciou no dia 1º de abril.²⁹

V – FLUXOS DE INFORMAÇÃO COM A SECRETARIA DE ESTADO DE ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA (SEAP/RJ).

Aos órgãos fiscalizadores, dentre outras prerrogativas de inspeção, é assegurado o acesso à informações oficiais dos órgãos responsáveis pela garantia do respeito aos direitos humanos de presos e presas. É notório o dever de transparência da SEAP sob qualquer circunstância, e não apenas num momento de crise como o atual, mas pelo compromisso em cumprir com aos ditames legais.

Notamos, que diante da grave crise de saúde ocasionada pela pandemia de COVID-19, especialmente após as medidas de isolamento das unidades prisionais (materializadas em incomunicabilidade das mesmas), o referido órgão se exime de responder satisfatoriamente a respeito dos seus fluxos de encaminhamento e atendimento diante de possíveis casos suspeitos e confirmados de COVID-19 no sistema prisional. A SEAP segue afirmando a inexistência desses casos, em contramão às denúncias realizadas pela mídia e por familiares e sem apresentação de dados, como se espera de um órgão estatal, sem que ao menos seja esclarecido quais protocolos vêm sendo implementados

²⁸ <https://www10.trf2.jus.br/portal/trf2-nega-pedido-de-habeas-corporus-pedido-pela-dpu-para-todos-os-presos-em-grupos-de-risco-para-o-covid-19/>

²⁹ <http://www.mpf.mp.br/pgr/noticias-pgr/mpf-pede-que-ministerio-da-saude-inclua-agentes-penitenciarios-e-presos-em-testes-rapidos-da-covid-19/view>

para a busca ativa e identificação de casos sintomáticos ou com síndromes gripais nas unidades.

A falta de informação repercute com o agravamento do pânico social em períodos de grave ameaça à saúde pública, impedem o trabalho conjunto e necessário entre os órgãos estatais para garantia do oferecimento do melhor acesso à saúde possível às pessoas presas durante a pandemia de COVID-19 e rompem com ditames legais que garantem uma gestão democrática do Estado. Destacamos que o quadro descrito vai na contramão do disposto no recente posicionamento conjunto de todos os Relatores Especiais das Nações Unidas sobre o dever de manutenção de todos os direitos humanos vigentes, inclusive e principalmente no período da pandemia³⁰.

O MEPCT/RJ tem tentado estabelecer um fluxo de informações com a SEAP desde o início da pandemia do COVID-19, por meio de contatos telefônicos e ofícios. Diante da dificuldade encontrada, além das solicitações do próprio MECPT/RJ, o órgão se articulou com outras instituições para envios de ofícios conjuntos e o estabelecimento de troca de informações.

Foram enviados:

- Ofício nº 036/2020 **enviado pelo MEPCT/RJ ao PGSHA no dia 19/03/2020**, solicitando a unidade hospitalar intramuros esclarecimentos a respeito de procedimentos adotados pelo Pronto Socorro Hamilton Agostinho para COVID-19 e informações sobre casos do mesmo. **O ofício NÃO foi respondido até o momento.**
- Ofício nº 3543908/2020 em conjunto com a DPU, DPERJ, MPF, OAB/RJ, MEPCT/RJ, Fórum Grita Baixada, Frente Estadual pelo Desencarceramento, Maré 0800 e Rede de Comunidades e Movimentos Contra a Violência, questionando o fluxo de atendimento à saúde durante a pandemia do COVID-19, no dia 24/03/2020. **Este ofício ainda não foi respondido.**
- Ofício nº 38/2020 enviado pelo MEPCT/RJ ao Operacional da SEAP no dia 01/04/2020, questionando a respeito do fluxo de saúde de modo detalhado,

existência ou não de casos suspeito, tratamento destinados aos presos com comorbidade, tratamento de agentes com suspeita ou contaminados por COVID-19, EPIs, dentre outros. **O ofício não foi respondido até o momento.**

Em articulação, através do Sistema Estadual de Prevenção e Combate à Tortura (SEPCT/RJ), solicitamos ao Comitê Estadual de Prevenção e Combate à Tortura (CEPCT/RJ) que também pedisse esclarecimentos a SEAP. O fato resultou no envio do ofício nº 001/2020 a SEAP no dia 19/03/2020.

Este ofício foi respondido pela SEAP de forma sucinta, no dia 31/03/2020, informando que foi realizado o isolamento dos pacientes considerados de risco. As pessoas acima de 60 anos de idade estão no SEAP-CM, SEAP-AC e SEAP-FS. Os demais pacientes de risco estão sendo alojados em celas separadas dentro das unidades. Informa também que há uma campanha de disseminação da cultura de prevenção ao COVID-19 e fornecimento dos EPIs aos servidores. O ingresso de novas pessoas ao sistema está realizado mediante isolamento de 14 dias e acompanhamento da equipe técnica de saúde. Informe que foi solicitado a Secretaria Estadual de Saúde doses de vacina, mas ainda não obtiveram respostas. E aponta ainda para a Resolução Conjunta SEAP/SEPOL como resposta aos questionamentos em relação aos óbitos suspeitos do COVID-19, informa sobre o estudo para a viabilização de um Hospital de Campanha no Complexo de Gericinó, bem como, para uma criação da Comissão de óbitos no PSGHA.

APONTAMENTOS FINAIS.

Este documento objetivou a atualização sistemática sobre a situação do Sistema Prisional do Rio de Janeiro durante a pandemia do COVID-19, até o dia 05 de abril de 2020, como estratégia de acompanhamento e monitoramento do MEPCT/RJ resultado do trabalho remoto conduzido pelo órgão durante as medidas restritivas de circulação do governo do estado.

Em paralelo, o órgão segue apurando e encaminhando outras demandas em relação a violações de direitos e práticas de tortura, maus tratos e tratamentos cruéis, desumanos e degradantes. Bem como, construindo outras estratégias de prevenção a tortura em tempos de coronavírus.

Informamos ainda que o MEPCT/RJ elaborou dois documentos que podem ser encontrados na página do órgão no Facebook: <https://www.facebook.com/mecanismosrj/>:

- **NOTA TÉCNICA SOBRE OS IMPACTOS DO COVID-19 NO SISTEMA PRISIONAL DO RIO DE JANEIRO** – emitida no dia 17/03/2020
- **INFORME SOBRE A RESOLUÇÃO Nº 1º SEPOL/SEAP. O PRINCÍPIO DA PUBLICIDADE E O DEVER DE TRANSPARÊNCIA DAS ADMINISTRAÇÕES PRISIONAIS: MUDANÇA DE FLUXO EM CASOS DE ÓBITOS DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19** – emitida no dia 27/03/2020

Em caso de dúvidas ou solicitações, nos contate pelo e-mail:

mecanismorj@gmail.com