



**Mecanismo Nacional de Prevenção
e Combate à Tortura**

RELATÓRIO ANUAL
2016 - 2017

Brasília
2017



Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura

RELATÓRIO ANUAL 2016 - 2017

Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura

Bárbara Suelen Coloniese
Catarina Pedroso
Deise Benedito
Fernanda Machado Givisiez
José de Ribamar de Araújo e Silva
Lucio Costa
Luis Gustavo Magnata Silva
Luz Arinda Barba Malves
Márcia Anunciação Maia Pereira
Rafael Barreto Souza
Thais Lemos Duarte

Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura

Setor Comercial Sul – B, quadra 9, Lote C
Edifício Parque Cidade Corporate, Torre A, 10º andar
Brasília – Distrito Federal
70308-200
Telefone: (61) 2027-3900
mnpcct@sdh.gov.br
www.sdh.gov.br

Todos os direitos reservados. A reprodução do todo ou parte deste documento é permitida somente para fins não lucrativos e desde que citada a fonte. Esta publicação é de distribuição gratuita.

Impresso no Brasil.
Distribuição Gratuita.
Tiragem: 1.000 exemplares

Ficha catalográfica:

Relatório Anual 2016-2017 / Mecanismo Nacional de
Prevenção e Combate à Tortura; Organização: Mecanismo
Nacional de Prevenção e Combate à Tortura. – Brasília,
2016. Número de páginas 120.

AGRADECIMENTOS

Na ocasião da publicação de seu segundo relatório anual (2016-2017), o Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura gostaria de expressar seu agradecimento aos órgãos que compõem o Sistema Nacional de Prevenção e Combate à Tortura, pelo valoroso trabalho desenvolvido conjuntamente com o Comitê Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (CNPCT).

A atuação do Mecanismo Nacional contou com a fundamental colaboração do Ministério Público Federal, em especial da Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão (PFDC/MPF) e a Procuradorias Regionais dos Direitos do Cidadão (PRDC/MPF).

Da mesma forma, o MNPCT agradece aos órgãos federais e estaduais que colaboraram com a realização das visitas e com o monitoramento das recomendações emitidas pelo MNPCT.

A realização das visitas aos estados da federação, tampouco, teria sido possível sem a importante colaboração da Polícia Rodoviária Federal (PRF) e Polícia Federal (PF).

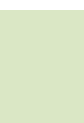
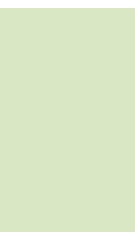
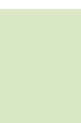
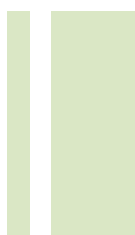
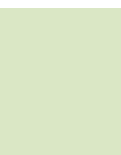
A todos os peritos e peritas criminais, médicos legistas e outros profissionais que contribuíram através de diálogos, reuniões de trabalho nos estados na perspectiva de diagnosticar as dificuldades e desafios dos órgãos periciais com informações de grande valia para a construção de diálogos e debate das formas de empreender o progresso da perícia no país visando a prevenção à tortura.

De igual forma, o Mecanismo Nacional agradece às organizações e entidades da sociedade civil, que contribuíram, valorosamente, com o MNPCT durante o ano de 2016, para para o desenvolvimento da atividades e construção cotidiana deste Órgão.

Gostaríamos de agradecer, também, a todas as pessoas privadas de liberdade e seus familiares que contribuíram e contribuem cotidianamente com suas experiências de vida para que esse MNPCT possa ter forças para realizar seu trabalho.

SUMÁRIO

Agradecimentos.....	6
Apresentação.....	9
Balanco dos trabalhos desenvolvidos pelo MNPCT em 2016.....	11
Metodologias de trabalho.....	11
Articulações e reuniões institucionais.....	13
Missões Institucionais.....	14
Sistema Prisional.....	15
Sistema Socioeducativo.....	28
Instituições de Longa Permanência para Idosos.....	34
Instituições Psiquiátricas	36
Órgãos Periciais.....	43
Sistematização das Recomendações 2016.....	50
Monitorando a implementação das recomendações: A capacidade de resolutividade dos problemas diagnosticados, na tradução pelo Estado em termos de políticas públicas.....	55
Artigos.....	59
Fatores de risco e prevenção à tortura nas unidades socioeducativas.....	60
SUAS na prevenção à tortura.....	70
30 anos de luta por uma sociedade sem manicômios.....	75
Apresentando a perícia como ferramenta fundamental de prevenção à tortura.....	80
Violência de gênero e tortura nas unidades de privação de liberdade.....	94
Do Ferro ao aço: Racismo, maus tratos, tortura, descaso! Ofícios da dignidade!.....	103
Anexo: Descrição das categorias consideradas durante a elaboração das recomendações.....	120



Apresentação

O Protocolo Facultativo à Convenção da ONU Contra Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes (OPCAT) busca estabelecer um sistema de visitas regulares aos locais de privação de liberdade, através de um ou mais órgãos autônomos e com prerrogativas específicas na perspectiva da prevenção à tortura.

“O objetivo do presente Protocolo é estabelecer um sistema de visitas regulares efetuadas por órgãos nacionais e internacionais independentes para lugares onde pessoas são privadas de sua liberdade, com a intenção de prevenir a tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes.”

O Brasil optou por construir um Sistema Nacional mais complexo e que envolve várias instituições para atuar e responder a obrigação assumida com a adesão ao OPCAT. Esse sistema é estabelecido pela Lei 12.847/13 e traz consigo duas novas instituições para auxiliar de forma complementar, entre si, a luta no combate e prevenção à tortura no Brasil: o Comitê Nacional de Prevenção e Combate a Tortura (CNPCT) e o Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate a Tortura (MNPCT).

A Lei 12.847/13 traz o detalhamento e a distinção das funções destes dois novos órgãos.

Ao CNPCT cabe “prevenir e combater a tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes,”¹ mediante uma série de funções e prerrogativas.

Ao MNPCT, também cabe ser: “responsável pela prevenção e combate à tortura e a outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes”, porém com funções e prerrogativas diferentes que se complementam e traz uma nova configuração de atuação na prevenção a tortura.

O Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate a Tortura (MNPCT), tem por obrigação legal de “elaborar, anualmente, relatório circunstanciado e sistematizado sobre o conjunto de visitas realizadas e recomendações formuladas...”.

Nesse sentido, este Relatório Anual cumpre uma função legal de transparência e de acesso à informação, ao mesmo tempo, que possui função pedagógica de apresentar de forma sistematizada o conjunto de ações realizadas por um órgão que realiza trabalho de prevenção à tortura em locais de privação de liberdade.

Este segundo Relatório Anual do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura apresentará todas as unidades visitadas durante o ano de 2016, bem como os produtos e ações de desenvolvimento institucionais que estão sendo implementadas no âmbito do Mecanismo Nacional.

¹ Art. 6, da Lei 12.847/13.

A estrutura do Relatório Anual 2016-2017 está construído da seguinte forma:

A primeira parte se destina a apresentar um balanço geral das ações do MNPCT ao longo do ano, com o detalhamento das articulações, eventos e principais diálogos institucionais realizados. Ainda nesta primeira etapa, apresenta também, de forma geral, as missões do Mecanismo aos Estados.

A segunda parte consiste, em apresentar um extrato de todas as unidades visitadas por este Mecanismo Nacional. Para melhor apresentação deste material, as unidades serão apresentadas por categorias: Sistema Prisional; Sistema Socioeducativo; Instituições Psiquiátricas e Instituições de Longa Permanência.

Embora, não sejam locais de privação de liberdade, mas por ter papel fundamental na investigação e na identificação da tortura, os órgãos periciais foram visitados pelo MNPCT e possuem destaque neste relatório².

As duas seções seguintes expõem, em linhas gerais, um balanço das recomendações propostas pelo MNPCT aos órgãos, instituições e autoridades responsáveis pelos locais de privação de liberdade visitados e, apresentam um pouco dos desafios e das problemáticas das recomendações emitidas por este MNPCT e do consequente processo de monitoramento.

A última parte deste Relatório Anual é destinada a artigos de opiniões que dialogam com as temáticas de atuação do MNPCT. A ideia desta última seção é trazer as opiniões e experiências de especialistas em suas temáticas estabelecendo um diálogo sobre a importância das categorias abordadas no Relatório, problematizando e provocando o debate político, jurídico, filosófico e social inerentes aos temas.

2 . Entretanto, destaca-se que o MNPCT esteve nos Estados do Amazonas, Santa Catarina, Roraima e Rio Grande do Norte nos primeiros meses do ano de 2017, porém os pontos trabalhados nesse Relatório Anual referentes a estes Estados, somente abordaram a questão pericial, apresentada no item “Órgãos Periciais” e no artigo “Apresentando a perícia como ferramenta fundamental de prevenção à tortura”. A escolha do MNPCT em tratar, excepcionalmente, estes Estados a partir da ótica da perícia dá-se pelo fato de no início de 2017, os Estados do Amazonas, Roraima e Rio Grande do Norte vivenciaram forte crise em seus sistemas prisionais, resultando em rebeliões que acarretaram mortes de pessoas privadas de liberdade. Referente ao Estado de Santa Catarina, a excepcionalidade, diz respeito a atividade desenvolvida pelo Núcleo de Perícia do MNPCT.

BALANÇO DOS TRABALHOS DESENVOLVIDOS PELO MNPCT EM 2016

Poder consolidar um novo órgão, ao mesmo tempo, em que a pesquisa e o reconhecimento às experiências em visitar locais de privação de liberdade no Brasil, se demonstra cotidianamente desafiador.

O ano de 2016 foi o segundo ano de trabalho do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate a Tortura é marcado pelo binômio: atuação e consolidação do trabalho e, visitas e consolidação dos protocolos e metodologias de trabalho, sempre baseados na independência e autonomia deste órgão.

Metodologias de trabalho

Os primeiros meses de atuação do MNPCT, em 2015, foram de construção de bases e de um sólido planejamento para que as visitas e os relatórios pudessem ser realizados e construídos de forma adequados, buscando atingir os objetivos de prevenção e combate à tortura inerente a este órgão.

A rotina de realização de visitas aos locais de privação de liberdade e a necessária reflexão de que este órgão nacional de prevenção à tortura precisa atuar de forma a contribuir com a temática em várias dimensões, seja na identificação das situações que possam ocasionar tortura, maus tratos, tratamentos desumanos, cruéis ou degradantes, seja nos diálogos institucionais, e até na construção de uma metodologia de trabalho que possa ser objeto de estudos e análises.

No ano de 2016, os peritos e peritas do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura decidiram³ que a metodologia de trabalho do órgão deveria ser detalhada em um instrumento que pudesse ser visualizado pelo público em geral, mas também por aqueles que trabalham direta ou indiretamente nos locais de privação de liberdade, seja para utilizar esse instrumento, seja para fiscalizar a atuação do órgão ou mesmo para que pudesse ser estudado e aperfeiçoado.

Com isso foi aprovada pelo Pleno do MNPCT a Resolução nº 03 de 15 de dezembro de 2016, a qual detalha as ações necessárias para realização da visita, perpassando desde o processo de preparação, com o necessário levantamento de informações do estado que receberá a missão do Mecanismo, detalhando as etapas da missão, apontando os passos metodológicos para o desenvolvimento da visita ao local de privação de liberdade e findando no processo de elaboração dos Relatórios.

Essa Resolução apresenta diretrizes e procedimentos que buscam trazer mais transparência, consistência e credibilidade ao trabalho desenvolvido por este órgão. Além deste importante passo, o Mecanismo ainda aprovou mais duas resoluções, uma que trata da coordenação⁴ e deveres dos peritos e peritas e outra que trata do exercício da autonomia dos peritos e peritas⁵.

3. Tomando como referência O I, do artº 9º da Lei Federal 12.847/2013 que traz como competência deste MNPCT o planejamento, realização e monitoramento das visitas regulares.

4. Resolução nº 1 de 11 de maio de 2016.

5. Resolução nº 2 de 25 de novembro de 2016

Ainda em 2016, o MNPCT passou por um intenso processo de avaliação e planejamento, inclusive com a participação de especialistas do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), da área de planejamento, que de forma voluntária disponibilizaram seu tempo e experiência para auxiliar às peritas e peritos do MNPCT nesse processo.

Um dos resultados desse processo foi o diagnóstico de que o MNPCT precisaria melhor estruturar sua forma organizativa e potencializar as respostas as demandas que se apresentam no cotidiano do órgão, bem como buscar o desenvolvimento institucional deste Mecanismo Nacional.

Com isso o Mecanismo passou a atuar dividido em núcleos. Estes núcleos são classificados em dois níveis: institucionais e temáticos. Os núcleos institucionais são aqueles destinadas a tratar das temáticas inerentes ao desenvolvimento de atividades executivas. São eles:

Núcleos Institucionais	
1	Coordenação Geral
2	Coordenação Geral
3	Núcleo de Propositura Legislativa
4	Núcleo de Articulação SNPCT1 Federal
5	Núcleo de Articulação SNPCT Estadual (Norte/Nordeste)
6	Núcleo de Articulação SNPCT Estadual (Sul/Sudeste/Centro Oeste)
7	Núcleo de Articulação Internacional
8	Núcleo de Comunicação
9	Núcleo de Fundos Nacionais
10	Núcleo de Sistematização de Dados
11	Núcleo de Perícia

E os núcleos temáticos são aquelas destinadas ao monitoramento das recomendações a partir de recortes estratégicos. São eles:

Núcleos Temáticas	
1.	Núcleo de Infância e Adolescência (Sul/Sudeste/Centro-Oeste)
2.	Núcleo de Infância e Adolescência (Norte/Nordeste)
3.	Núcleo de Infância e Adolescência (Gênero)
4.	Núcleo Sistema Prisional (Norte/ Nordeste)
5.	Núcleo Sistema Prisional (Sul/Sudeste/Centro-Oeste)
6.	Núcleo do Sistema Prisional (Gênero)
7.	Núcleo de Saúde Mental (Norte/Nordeste)
8.	Núcleo de Saúde Mental (Sul/Sudeste/Centro-Oeste)
9.	Núcleo de Saúde Mental (Gênero)
10.	Núcleo de Pessoas Idosas (Brasil)
11.	Núcleo de Raça/Etnia (Brasil)

Cada perito e perita do MNPCT fica responsável por planejar e desenvolver atividades em, ao menos, dois núcleos, a partir da construção de um plano de trabalho. O processo de escolha dos peritos e peritas para ocupar os núcleos se deu através de diálogo e deliberação em reunião ordinária do Pleno do MNPCT. Cada perito ou perita é responsável pelo núcleo, por um período mínimo de um ano. Findado esse prazo as peritas e peritos apresentarão ao Pleno os resultados do desenvolvimento do trabalho.

Articulações e reuniões institucionais

A tabela a seguir sistematiza as atividades e reuniões institucionais realizadas pelos membros do Mecanismo Nacional durante o ano de 2016.

Mês	Atividade
Fevereiro	Oficina de Prevenção à Tortura: Estratégias para fortalecer o impacto do sistema nacional de prevenção e combate à tortura - Brasília/DF
Março	Conferências Estaduais de Direitos Humanos
Abril	Reunião em São Paulo com organizações da sociedade civil e com o Núcleo Especializado de Situação Carcerária da Defensoria Pública sobre os desdobramentos dos relatórios de visita e sobre o processo de implementação de CEPCT e MEPCT no estado.
	Conferência Nacional de Direitos Humanos - Brasília/DF
Maio	Formação em Brasília com o Ministério de Desenvolvimento Social sobre o Sistema Único de Assistência Social.
	Oficina “Prevenção à Tortura, a Tratamentos Cruéis, Desumanos e Degradantes no Sistema Prisional”, 3º Plano de Ação Nacional para Governo Aberto - Brasília/DF
	Reunião de trabalho do Fórum Permanente para o Acompanhamento das Medidas Provisórias – Pernambuco
Junho	Diálogo Brasil União Europeia - Berlim, Bruxelas e Estrasburgo
	2º Seminário sobre Tortura e Violência no Sistema Criminal: atuação do Poder Judiciário no enfrentamento à tortura - Brasília/DF
Julho	Reunião de Trabalho com Mecanismos de Prevenção à Tortura da América Latina - Cidade do Panamá.
	Oficina sobre uso da força, armas de fogo e armas menos letais por agentes da segurança pública – promovida pela Anistia Internacional e Fundação Ômega - Brasília/DF
	Oficina sobre uso da força, armas de fogo e armas menos letais por agentes da segurança pública – promovida pela Anistia Internacional e Fundação Omega - Rio de Janeiro
Agosto	Os desafios no enfrentamento às violações de direitos no Sistema Socioeducativo - Brasília/DF
	22º Seminário Internacional do IBCCRIM - São Paulo
Setembro	Simpósio Jean Jacques-Gautier: El monitoreo de instituciones psiquiátricas - Genebra (Suíça)
	Lançamento do Relatório do Mecanismo Estadual do Rio de Janeiro. Quando a liberdade é exceção – Seminário superencarceramento e seletividade penal - Rio de Janeiro
	10º Encontro do Fórum Brasileiro de Segurança Pública - Brasília/DF
Novembro	I Encontro Brasileiro de Governo Aberto - São Paulo
	10º Encontro do Fórum Brasileiro de Segurança Pública - Brasília/DF
Dezembro	Seminário Desafios no Enfrentamento à Tortura - Rio de Janeiro
	Encontro Internacional para Prevenção e Combate à Tortura” e participação em reunião de trabalho com membros fixos do CEPCT/PR sobre a rearticulação do colegiado no estado - Curitiba/PR

Missões Institucionais

Seguindo as diretrizes construídas para a realização de missão nos Estados, o Mecanismo realizou em 2016 visitas nas regiões norte, nordeste, centro-oeste. Totalizando 5 estados mais o Distrito Federal em um total de 24 unidades de privação de liberdade. Em todas essas missões aos Estados as equipes passaram por um processo de planejamento para que as visitas pudessem surtir o máximo de efeito possível a partir do viés da prevenção a tortura.

Região	Estado	Unidades
Norte	Pará Rondônia	Socioeducativo, prisional; instituições psiquiátricas
Nordeste	Paraíba Pernambuco	Socioeducativo, prisional; instituições psiquiátricas
Centro-Oeste	Distrito Federal Mato Grosso do Sul	Socioeducativo, prisional; instituições psiquiátricas; Instituições de Longa Permanência para Idosos
03 Regiões	06 Estados	23 unidades de privação de liberdade

SISTEMA PRISIONAL

Nesta seção apresentar-se-á extratos dos relatórios de visita referentes ao sistema prisional.

Ao longo do ano de 2016 durante as missões realizadas nos estados, as equipes do MNPCT visitaram 11 unidades prisionais. Destas, 02 são unidades destinadas a mulheres, sendo uma mista⁶. O MNPCT tomou como diretriz de planejamento de missão que iria realizar visitas em locais de privação de liberdade, também, nas cidades do interior e, com isso, do total de 11 unidades visitadas, 03 são no interior.

Unidade visitada	Cidade/Estado	Período
Complexo Prisional da Papuda – PDF 1	Distrito Federal/Brasília	Abril
Complexo do Curado - 1) Presídio Juiz Antônio Luiz Lins de Barros – PJALLB; 2) Presídio Frei Damião de Bozzano - PFDB; 3) Presídio Aspirante Marcelo Francisco de Araújo – PAMFA.	Pernambuco/ Recife	Junho
Centro de Recuperação Agrícola Sílvia Hall de Moura em Santarém – CRASHM	Pará/ Santarém	Junho
Presídio Estadual Metropolitano I - PEM 1	Pará/ Belém	Junho
Casa de Prisão Albergue Feminino de Guajará-mirim	Rondônia/ Guajará Mirim	Agosto
Casa de Detenção Dr. José Mario Alves da Silva – Urso Branco	Rondônia / Porto Velho	Agosto
Penitenciária Flósculo da Nóbrega	Paraíba/ João Pessoa	Setembro
Estabelecimento Penal Feminino Irmã Irma Zorzi - EPFIIZ	Mato Grosso do Sul/Campo Grande	Outubro
Penitenciária Estadual de Dourados –PED	Mato Grosso do Sul/Dourados	Outubro

Tabela 5 Relação de Unidades do Sistema Prisional visitadas pelo MNPCT em 2016

Cada Unidade visitada foi abordada nos relatórios de missão específico e todos os relatórios podem ser encontrados na página eletrônico da Secretaria de Direitos Humanos⁷, bem como na página eletrônica da Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão⁸.

Complexo Prisional da Papuda - PDF 1 Brasília – Distrito Federal

A equipe do MNPCT visitou a Penitenciária do Distrito Federal (PDF 1), situada no Complexo Penitenciário da Papuda, na região administrativa de São Sebastião do Distrito Federal, nos dias 11 e 15 de abril de 2016.

O complexo é formado por cinco estabelecimentos penais, nomeadamente: Centro de Detenção Provisória (CDP); Centro de Internamento e Reeducação (CIR); Penitenciária do Distrito Federal – PDF 1; Penitenciária do Distrito Federal – PDF 2; e, em construção, uma Penitenciária Federal.

6. Centro de Recuperação Agrícola Sílvia Hall de Moura - CRASH - Santarém/PA.

7. https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwj4ksz-vKLUAhVDI5AKHcvzA60QFggnMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.sdh.gov.br%2Fsobre%2Fparticipacao-social%2Fsistema-nacional-de-prevencao-e-combate-a-tortura-snpct%2Fmecanismo%2Fmecanismo-nacional-de-prevencao-e-combate-a-tortura-mnpct&usg=AFQjCNFbV3VU6NOTEbsdZhXmVbLraWtivg&sig2=JOdlsgk-s3_DXTW6U9QT0A

8. <http://pfcd.pgr.mpf.mp.br/temas-de-atuacao/tortura/relatorios-mnpct/pg>

A PDF 1 se destina a presos condenados masculinos, tendo capacidade para 1.584 pessoas privadas de liberdade, durante a visita, se encontrava com a lotação de 3.329⁹, o que corresponde a um índice aproximado de 210% de superlotação.

Os principais pontos analisados nesta unidade prisional, pelo MNPCT, foram: Infraestrutura e insumos básicos; Aspectos institucionais e insumos básicos; Pessoal; Saúde; Contato com o mundo exterior; Educação e Trabalho; Uso da força; Controle Externo.

No que diz respeito à **infraestrutura**, as celas se encontravam superlotadas e visivelmente inabitáveis. Agrava-se à superlotação a insalubridade, tendo em vista a falta de arejamento nas celas, uma vez que os tetos são bastante baixos e a corrente de ar circula apenas por um dos lados do cômodo, onde há grades.

No que tange **insumos básicos**, a equipe identificou problemas com a alimentação de baixa qualidade e o acesso irregular a água potável, que é feita apenas através dos chuveiros instalados nas celas.

Sobre os **aspectos institucionais**, destaca-se: o isolamento por tempo indeterminado; banho de sol concedido de forma discricionária.

Quanto ao **pessoal**, cabe destacar que não há diálogo entre os setores, embora haja uma definição nítida dos papéis a serem desempenhados. Destaca-se ainda a sobrecarga de trabalho, a baixa autoestima dos profissionais e uma defasagem na formação continuada desses profissionais.

Em relação à **saúde** pode-se dizer que os registros dos atendimentos não são feitos de forma adequada.

Do **contato com o mundo exterior**, extrai-se a situação das visitas serem feitas apenas em dias da semana, dificultando por vezes os contatos familiares;

Chama a atenção a continuidade da realização das **revistas vexatórias** nos familiares, embora a unidade já possua o equipamento de scanner corporal.

Na unidade o **Trabalho e Educação** são ofertados apenas a uma pequena parcela da população carcerária.

Essa unidade prisional se destaca pelo excessivo **uso da força**. O MNPCT obteve vários relatos da entrada do DPOE (Diretoria Penitenciária de Operações Especiais) com uso desproporcional da força.

No que diz respeito ao **Controle Externo** este MNPCT diagnosticou como sendo insuficiente para receber denúncias de práticas de tortura, tratamentos desumanos, cruéis e degradantes.

9. Dado fornecido pelo diretor. Importante ressaltar que outros funcionários e gestores de segurança, trouxeram dados díspares. Este MNPCT sempre requer oficialmente este tipo de informação, porém o próprio diretor negou fornecimento de qualquer dado, oficialmente, o que impede que este órgão possa ter a certeza da informação.

Complexo do Curado - Recife- Pernambuco

Nos dias 02 e 03 de junho, a equipe do Mecanismo Nacional realizou visitas às unidades prisionais que compõem o Complexo do Curado. No primeiro dia, a equipe do Mecanismo Nacional estava acompanhada por peritas do Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura (MEPCT-PE) e pela Sra. Wilma Melo, coordenadora do Serviço Ecumênico de Militância das Prisões (SEMPRI). No segundo dia, a equipe do Mecanismo Nacional estava acompanhada por um representante da Pastoral Carcerária.

O Mecanismo Nacional realizou **visita às três unidades que constituem o Complexo do Curado**: Presídio Juiz Antônio Luís Lins de Barros (PJALLB); Presídio Frei Damião de Bozzano (PFDB) e Presídio Aspirante Marcelo Francisco de Araújo (PAMFA).

A estrutura do Complexo do Curado é bastante antiga e degradada, embora o Estado tenha dividido, há alguns anos, o local em três unidades prisionais e tenha descentralizado a administração do presídio, a estrutura do Complexo pouco se modificou. Os diversos pavilhões e blocos não foram reestruturados, não tendo ocorrido qualquer reforma substancial da área.

Os **presos vivem em condições altamente degradantes**. Certos pavilhões que deveriam abrigar 50 pessoas chegam a comportar mais do que o triplo de sua capacidade. Em alguns pavilhões, não há mais celas, tendo sido estabelecidos **“barracos” improvisados**, sem nenhum critério de segurança e sem qualquer apoio ou intervenção do Estado.

Um dos Pavilhões do PJALLB abriga mais de 700 homens, possui apenas uma pequena entrada e é composta por dois prédios que se comunicam por um estreito corredor. No PFDB, a **maioria dos pavilhões está em situação insalubre, com vigas expostas, vazamentos, mofos e sem entrada de ar**. Já no PAMFA, os pavilhões A, B e C são altamente precários e insalubres. Contudo, chama a atenção o pavilhão J pela forte degradação e perigo a que os presos estão expostos.

Há um **grande risco de as unidades se tornarem cenários de tragédia** em situações de incêndio ou de qualquer outra emergência. Isso porque, as estruturas das unidades não permitem um escoamento adequado do contingente carcerário, há uma completa ausência de material de combate a incêndio e, ainda, não há treinamento e preparo para situações de emergência.

Em nenhuma das Unidades existe um espaço destinado ao recebimento das visitas familiares e conjugais. Os visitantes são recebidos no mesmo local onde os detentos vivem. Os **espaços destinados à visita íntima foram estabelecidos pelos próprios presos de maneira improvisada**.

As unidades do Complexo do Curado apresentam um forte quadro de superlotação, ao passo que há uma **grave escassez de funcionários nos locais**, especialmente de agentes penitenciários.

No PAMFA, por exemplo, havia cerca de 1.900 presos no dia da visita do Mecanismo Nacional para um número que varia entre cinco e dez agentes penitenciários, em um turno de 24 horas. Em caso de emergência, em que algum preso necessite de cuidados médicos externo à unidade, o número de funcionários pode se tornar ainda mais reduzido.

Não há protocolos de ação definidos, havendo uma carência de parâmetros mínimos de atuação dos funcionários. Um dos efeitos disso, para além da ausência de rotinas institucionais e do aumento de chances de cometimento de violação de direitos, seria a falta de segurança dos profissionais. Adicionalmente, **não são realizadas formações periódicas** essenciais para o aperfeiçoamento das atividades dos profissionais e nem é garantido o acompanhamento psicológico e social de tais funcionários.

A lógica de funcionamento cotidiano no complexo é precária e inadequada. Os agentes penitenciários ficam nas entradas e nas seções administrativas das unidades, adentrando nos pavilhões apenas em situações específicas. Por outro lado, outros funcionários, como enfermeiros, médicos, professores, psicólogos e assistentes sociais entram na unidade sem qualquer apoio institucional.

Causa bastante preocupação a atuação do preso “representante” (antigo chaveiro) e o preso “assistente”. Estes **internos são designados pela direção da unidade, com a anuência dos outros presos, para atuar em espaços onde os agentes penitenciários não entram**. Cada um dos pavilhões ou blocos apresenta um chaveiro e seus respectivos assistentes.

Tais presos, entre outras ações, estipulam as regras de convivência, dialogam com a equipe técnica e administrativa da unidade, encaminham os internos para os serviços de saúde e mediam conflitos entre os presos. Neste contexto, são criadas regras de conduta bastante rigorosas que, se os detentos não as respeitarem, há um grande risco de represálias. Não são raras as situações de violência, fazendo **parte do cotidiano do Complexo do Curado casos de presos envolvidos em brigas com facas e outros tipos de agressões físicas**. Inclusive, há relatos de detentos em posse de armas de fogo.

Em suma, o baixo número de agentes penitenciários e funcionários, o elevado número de pessoas privadas de liberdade, bem como a estrutura antiga e degradada faz do Complexo do Curado um **palco de maus tratos e tortura**, impossibilitando a responsabilização de seus autores e a sua prevenção haja vista a baixa gestão do Estado no local.

A situação da população LGBT tanto no PFDB quanto no PAMFA é de nítida fragilidade, já que as pessoas LGBT estão sob o risco constante de sofrer atentados contra suas vidas. Em geral, esse público está concentrado em locais destinados aos presos em segurança, ou seja, pessoas que não podem permanecer em convívio com os demais internos. Porém, para além destes lugares não possuem estrutura física adequada, **não é desenvolvida pelo Estado uma medida que proteja efetivamente o grupo LGBT de qualquer tipo de ameaça**.

Já a população LGBT do PJALLB fica em uma cela exclusiva, o que, ainda assim, gera preocupação, pois quem possui o controle de ingresso no pavilhão e, conseqüentemente, da cela é o preso representante. Com isso a **situação continua fora do controle direto do Estado**, de modo que a população LGBT está vulnerável e suscetível a sofrer as mais diversas violências.

Sinteticamente, nas três unidades do Complexo do Curado, torna-se nítido o fato de que não há qualquer medida de proteção efetiva a população LGBT, de forma que essas pessoas estão altamente vulneráveis, sendo alvos constantes de agressões verbais e físicas, inclusive sexuais, cometidas por outros presos.

Em outras palavras, o cenário encontrado no Complexo do Curado possibilita a ocorrência de práticas de tortura e maus tratos, bem como viola o direito à vida das pessoas que estão lá privadas de liberdade.

Centro de Recuperação Agrícola Sílvia Hall de Moura– CRASHM. Santarém-PA

Inaugurada em julho de 1997 como uma penitenciária agrícola, já não apresenta esta característica há dez anos. A unidade se situa no Estado do Pará, no município de Santarém e visa atender os públicos masculino e feminino. Atualmente, contempla os regimes fechado e semiaberto em ambos os casos e, também, abriga pessoas presas provisórias. Sua capacidade é de 360 vagas no total, porém, sua lotação no momento da visita, ocorrida nos dias 30 de maio e 01 de junho, era de 617 presos, sendo 77 mulheres. Desta forma, o índice de superlotação da unidade é de aproximadamente 170%.

A unidade possui dois pavilhões para o regime fechado – Pavilhões 1 e 2 – e dois pavilhões para o semiaberto – Pavilhões 3 e 4. Os pavilhões 1 e 2 do regime fechado estão divididos, respectivamente, em quatro e três alas denominadas “A”, “B”, “C” e “D” e “A”, “B” e “C”, sendo que no momento da visita a ala “A” do Pavilhão 1 encontrava-se vazia, uma vez que o local passava por reformas. Ademais, um antigo galpão foi reativado atrás da quadra de futebol para receber os presos que desenvolvem trabalho externo.

Cabe ressaltar que, cada pavilhão possui um pátio pequeno e, em todos os pátios visitados havia muita sujeira, restos de comida que exalavam odor fétido, bem como esgotos a céu aberto, conformando um local extremamente insalubre e degradante.

O aumento da população provisória e a superlotação nas unidades criam um ambiente de instabilidade no cárcere, fato, que reflete no dia a dia dos detentos e detentas colaborando para que haja um ambiente de instabilidade propício a violações e cerceamento de direitos, bem como a prática de tortura, maus tratos, tratamentos desumanos cruéis e degradantes.

CRASHM – Ala Feminina

No dia da visita do MNPCT, como já apresentado, havia 72 mulheres na seção feminina, sendo que 10 mulheres estão em regime fechado, 14 em regime semiaberto e 48 são presas provisórias. Todas as mulheres estão em um único espaço, sendo separadas apenas nas celas, não havendo diferença clara entre elas, ou seja, presas provisórias possuem a mesma estrutura que as presas em regime fechado e semiaberto.

As celas destinadas às presas condenadas em regime fechado, bem como às presas provisórias possuem estrutura para abrigar até oito mulheres. A única cela destinada ao regime fechado abrigava nove presas, enquanto que as celas onde estão as presas provisórias acolhiam, aproximadamente, quinze mulheres no momento da visita.

Todas as celas apresentam problemas infraestruturais como infiltração, instalações elétricas inseguras, mau cheiro, ausência de ventilação cruzada e intenso calor no seu interior. O calor excessivo é produto da incidência frontal do sol nas celas durante a maior parte do período vespertino que, somada à superlotação, agrava sobremaneira as condições de habitabilidade. Além disso, nas celas superlotadas, as mulheres não têm camas nem colchões, tendo que se revezar para dormir.

No caso do regime semiaberto, havia quatorze mulheres em uma estrutura de um pequeno galpão, onde havia espaços privativos correspondentes as suas respectivas celas. A temperatura deste local era elevada, pois não oferecia boa ventilação. Para todas as presas há um espaço ao ar livre bastante precário, sujo, pequeno e com esgoto a céu aberto.

Registra-se a inexistência de infraestrutura que atenda às necessidades específicas das mulheres. Quando há presas grávidas na unidade, elas permanecem, aproximadamente, até os 08 meses de gestação, sendo concedido a prisão domiciliar até a criança completar 06 meses de idade. e lhes é concedida a prisão domiciliar até que a criança complete 06 meses de idade. Após este período ela retorna a unidade prisional e tem o direito de receber visita de seu bebê apenas uma vez por mês.

Presídio Estadual Metropolitano I - PEM 1 Marituba-Belém-PA.

A unidade foi inaugurada em 2000 e é composta por seis blocos (A, B, C, D, E e F), organizados de forma circular. Todos eles possuem a mesma estrutura física, sendo divididos em dois andares, com doze celas em cada um, perfazendo um total de 24 celas por bloco. Ainda, cada bloco conta com um pátio diminuto e bastante precário.

O PEM 1 também possui um anexo com 12 celas container, um bloco destinado a receber presos com demanda de enfermaria, uma cela de triagem, duas celas reservadas para o “seguro” (chamadas MS), uma cela para isolamento disciplinar (conhecida como MD), uma cela especial reservada para presos em decorrência de falta de pagamento de pensão alimentícia e para presos com curso superior. Toda a estrutura da unidade é em alvenaria, com exceção das celas container.

A unidade tem capacidade para abrigar 404 presos e sua ocupação atual é de 819 presos. O índice de superlotação é, portanto, de aproximadamente 200%. Inicialmente prevista para atender apenas presos em regime fechado, atualmente possui 130 presos provisórios que não estão separados dos presos sentenciados.

Os principais pontos analisados nestas unidades prisionais, pelo MNPCT, foram: Infraestrutura; educação; trabalho; saúde; uso da força; situação da população LGBT.

UNIDADE	CAPACIDADE	LOTAÇÃO	ÍNDICE DE SUPERLOTAÇÃO
CRASHM	360	617	170%
PEM 1	404	819	200%

Tabela 6 Lotação e capacidade das unidades visitadas

A infraestrutura das unidades apresenta condições absolutamente precárias, insalubres, impondo risco à integridade física e psicológica dos presos. Inclusive, as celas container continuam sendo utilizadas, ainda que violem diversas normas nacionais e internacionais, bem como já tenham manifestações de atores do sistema de justiça a respeito da sua ilegalidade e inadequação.

É recorrente a violação dos direitos previstos na LEP, como educação, trabalho e, sobretudo, saúde, provocando, inclusive, a morte de presos.

Forças especiais de segurança pública entram sistematicamente nas unidades prisionais estaduais sem um protocolo de ação. Tais entradas de forças especiais nas unidades prisionais são marcadas por uma série de violações de direitos, como prática de tortura e maus tratos.

A situação das pessoas LGBT no PEM 1 enseja especial preocupação, pois as especificidades de gênero e de diversidade sexual não são devidamente respeitadas.

No que diz respeito às celas containers, são 12 containers adaptados para a utilização em seis módulos, cada módulo com duas celas, abrigando 161 presos.

É importante observar a arquitetura das celas container. Esta se dá na forma vertical para baixo (como se estivessem no subsolo) e com grades no teto. Tal construção cria um sistema de controle físico e psicológico, este último, cria uma atmosfera de subjugação do ser humano ser encarcerado como em nível inferior constante ao outro, que pode lhe observar sem restrições e sem a menor garantia de privacidade.

Esta estrutura somada a outros fatores como: altas temperaturas no interior destas celas, a insalubridade deste ambiente conformam um local impróprio para habitabilidade e acondicionamento humano. Afrontando a Regra 13 de Mandela que prevê que

“Todos os ambientes de uso dos presos e, em particular, todos os quartos, celas e dormitórios, devem satisfazer as exigências de higiene e saúde, levando-se em conta as condições climáticas e, particularmente, o conteúdo volumétrico de ar, o espaço mínimo, a iluminação, o aquecimento e a ventilação”.

Casa de Prisão Albergue Feminino de Guajará-Mirim **Guajará-Mirim – Rondônia**

No dia 19 de agosto de 2016, a equipe do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT), realizou visita não agendada a unidade prisional **Casa de Prisão Albergue Feminino de Guajará-Mirim**, gerida pela Secretaria de Justiça do Estado de Rondônia (SEJUS).

A unidade se situa no município de Guajará Mirim, distante 372 km da capital Porto Velho, e no momento da visita estava reservada para atender o público feminino, sem que tenha havido nenhuma reforma, melhoria ou ampliação para atender essa especificidade de público.

A unidade anteriormente atendia ao sistema socioeducativo feminino e masculino e a partir de 1998 começou a receber o público adulto feminino, tanto de mulheres sentenciadas quanto provisórias. Esta situação perdurou até o ano de 2004, quando o sistema socioeducativo foi transferido para o bairro Santa Luzia em Porto Velho.

A unidade possui oito celas, além de uma galeria, um galpão, e o espaço da administração, composto por uma recepção, a sala da direção e enfermaria. Caracterizando-se por espaços de multiuso.

Os principais pontos observados pela equipe do MNPCT nesta Unidade foram: infraestrutura inadequada; ausência de acompanhamento individual; trabalho; saúde; educação e detentas estrangeiras (sem a devida assistência consular), algumas das quais presas por crime de 'bagatela'.

A situação das detentas de origem boliviana causou bastante preocupação. A ausência de uma assistência jurídica desde a prisão e o não acompanhamento regular das mesmas gera uma série de problemas que agravam ainda mais a situação das mesmas. Problemas que passam da falta de tradutores até o distanciamento de seus familiares, impossibilitando acesso a direitos básicos, estando em desacordo com preceitos constitucionais e as Regras de Bangkok¹⁰.

Essas detentas não podem estudar porque são estrangeiras e não possuem documentação regularizada, e participam apenas de trabalhos de limpeza, não participam das demais atividades. A direção não permite a entrada de material para confecção de artesanato, fato que além de alimentar o ócio impossibilita que elas possam conseguir algum trabalho remunerado.

A infraestrutura da unidade apresenta condições precárias, insalubres, impondo risco à integridade física e psicológica das presas. Além do que as reformas não consideram as necessidades específicas do público feminino.

O cenário encontrado na referida unidade confere ao Estado de Rondônia um caráter de Estado violador dos direitos das pessoas privadas de liberdade, bem como enseja a prática de tratamento cruel, desumano, degradante e tortura, tornando o Estado suscetível a sanções e medidas das Cortes Internacionais de Direitos Humanos.

Faz-se necessário um **acompanhamento mais regular do sistema de justiça**, sobretudo no que tange às **presas estrangeiras e presas por crimes federais**, com a possível aproximação das pessoas privadas de liberdade dos seus familiares, no período de cumprimento da pena, favorecendo o processo de ressocialização e atendendo à especificidade de unidade com um espaço construído especificamente ao público feminino.

Outro aspecto de preocupação, levando em considerando as instalações físicas e a dinâmica interna da unidade, percebeu-se que agentes penitenciários homens atuam na custódia direta das presas. Este contato direto pode ter efeitos sérios, tendo em vista a disposição

10. Regra 2 Recém ingressas deverão ser providas de condições para contatar parentes; acesso a assistência jurídica; informações sobre as regras e regulamentos das prisões, o regime prisional e onde buscar ajuda quando necessário e em um idioma que elas compreendam; e, em caso de estrangeiras, acesso aos seus representantes consulares.

das grades, portas e janelas, e clima de calor intenso na unidade, os quais não propiciam a privacidade necessária às mulheres presas o que não se harmoniza com o previsto na LEP¹¹.

Casa de Detenção Dr. José Mario Alves da Silva – Urso Branco. Porto Velho-Rondônia

No dia 22 de agosto de 2016, a equipe do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate a Tortura (MNPCT) realizou visita não agendada a unidade prisional da Casa de Detenção Dr. **José Mário Alves da Silva (Presídio Urso Branco)**, gerida pela Secretaria de Justiça do Estado de Rondônia (SEJUS).

Um dos critérios de seleção dessa unidade no estado de Rondônia é que no início do ano de 2002 havia um grave quadro de violência no Presídio “Urso Branco”. Nos dias 1º e 2º de janeiro de 2002 ocorreu uma chacina em que morreram 27 pessoas privadas de liberdade, e numa sucessão de violências houve mais de 60 mortes no interior da unidade naquele período até outubro de 2006.

A direção declarou que a unidade tem capacidade para 450 pessoas, contudo, no dia da visita realizada pelo MNPCT, a unidade estava com 667 presos, representando um percentual de **superlotação de aproximadamente 48%**. Portanto, esse problema que foi um dos que motivou as rebeliões anteriores, persiste naquela unidade.

Todo o público é do sexo masculino, sendo todos sentenciados. Segundo informações, a unidade não tinha nenhum estrangeiro ou indígena em privação de liberdade, naquela oportunidade.

De acordo com a documentação repassada e analisadas pelo MNPCT na unidade existem seis **pavilhões, dez alas**, denominadas por ordem alfabética de **“A” a “J”, e 70 celas**, com a ocupação média de 08 a 10 presos por cela. As celas onde ficam os presos na condição de seguro, são denominadas **“cofres”**, que correspondem as alas **“G”, “H”, “I” e “J”**, nessas a média de ocupação sobe para 20 pessoas. O presídio possui, ainda, quatro quadras poliesportivas.

Os critérios de separação dos presos, para além dos artigos a que eles estão sentenciados, obedecem a uma lógica da convivência interna entre os mesmos, além disso, em algumas alas há separação por organizações criminosas.

Os pavilhões “A” e “D” são destinados a presos que cumprem pena pelos artigos 155 e 121, já os pavilhões “B” e “E” estão destinados a presos que cumprem pena pelos artigos 157 e nos “C” e “F”, pelo artigo 33, esses pavilhões ficam na parte inferior do presídio.

As alas denominadas **“cofres”¹²**, alojam os presos no **Regime Disciplinar Diferenciado, crimes de latrocínio, abrigando os presos com penas mais altas**, sendo divididos da seguinte maneira: “G” abriga presos de uma organização criminosa, sendo que a cela G1 é tratada

11. Artigo 77, § 2º No estabelecimento para mulheres somente se permitirá o trabalho de pessoal do sexo feminino, salvo quando se tratar de pessoal técnico especializado.

12. Todos os presos do cofre estão separados do restante, pois não tem convívio e estão ameaçados de morte, nesse que é um ‘seguro’.

como cela livre¹³ ou seja: cela dos presos que trabalham com a limpeza e distribuição de alimentação do presídio. Esses ficam na parte superior da unidade.

No pavilhão “H”, ficam os presos em situação de seguro; o pavilhão “I” possui celas destinadas ao isolamento, observação e triagem; o “J” aos presos pertencentes à outra organização criminosa. Todos estes blocos de cofres possuem quatro celas, assim subdivididas, exemplo, “I1”, “I2”, “I3” e “I4”.

Os principais pontos abordados nesta Unidade pela equipe do MNPCT: infraestrutura; alimentação; saúde; critérios de separação dos detentos; terceirização.

A infraestrutura da unidade apresenta condições absolutamente precárias, insalubres, impondo risco à integridade física e psicológica das pessoas presas.

Violação dos direitos previstos na LEP, como educação, trabalho e, sobretudo, saúde, provocando um quadro de tensionamento permanente.

Ausência de acompanhamento sistemático por parte do sistema de justiça, na execução da pena.

Na oportunidade pode-se constatar que a **estrutura da unidade é precária**, com celas superlotadas, onde os presos encontram-se com precária assistência à saúde, sem assistência jurídica, e sobrevivendo em condições degradantes, não revelando significativo avanço em relação a problemas graves diagnosticados em relatórios anteriores de outros órgãos.

Existe, no interior da unidade, um **processo de naturalização da violência**, na qual a interferência mais frequente do Estado é por meio da violência física e ou psicológica. Tão precário quanto a situação da população carcerária, encontra-se também a situação dos trabalhadores, que estão submetidos à falta de estrutura, em condições de trabalho inadequadas.

A infraestrutura da prisão não dá conta de propiciar às pessoas presas e seus familiares, visitantes, assim como a seus trabalhadores, condições adequadas de vida e trabalho, o que torna a unidade um espaço de adoecimento, violador de direito e propício à prática de tratamentos cruéis desumanos, degradantes e tortura.

Há presos do interior que cumprem pena na capital, o que intensifica ainda mais a distância de seus familiares e do contato com pessoas do seu círculo íntimo. Destaca-se o fato de que em Rondônia não há central de vagas para o sistema penitenciário, através da qual os poderes Executivo e Judiciário, podem em conjunto administrar possíveis transferências dos presos favorecendo o cumprimento da pena próximo de seus familiares.

Essa realidade redobra a responsabilidade de repensarmos o enfrentamento da problemática do presídio sobre o binômio terceirização de serviços e investimento na ampliação de espaços de encarceramento, o que acaba priorizando a construção de novos presídios.

13. As celas livres são aquelas que abrigam presos, de bom comportamento, que trabalham no interior da unidade seja na limpeza e ou distribuição de comida e por isso podem ficar abertas, em determinado período, para ‘livre circulação no interior da unidade.

Faz-se necessário pensar em construir de forma articulada entre os entes federados do Poder Público, do Executivo ao Sistema de Justiça, estratégias de desencarceramento e fortalecimento das retaguardas sociais, de qualificação e de contratação de pessoal numa nova perspectiva de ressocialização, para atuarem articuladamente nela.

Finalmente, precisa se **fortalecer os mecanismos de controle interno e externo, na unidade, e o monitoramento através do Sistema Nacional de Prevenção e Combate a Tortura, com o fortalecimento do Comitê Estadual de Prevenção e Combate à Tortura. Registra-se como avanço o recente processo de implantação do Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura, ainda em andamento.**

Penitenciária Flósculo da Nóbrega João Pessoa-PB

A Penitenciária Flósculo da Nóbrega, fica localizada na região metropolitana de João Pessoa, sua construção data da década de 1940, sendo idealizada para um público de 300 indivíduos, porém com o passar dos anos ocorreram inúmeras reformas e ampliações de seus espaços físicos, chegando sua capacidade de atendimento para 540 vagas. Entretanto, com o fenômeno da superlotação presente na maioria dos presídios brasileiros faz com que a penitenciária abrigue 1.272¹⁴ homens, quantidade esta informada pela direção no dia da visita ao MNPCT.

A unidade é composta por um prédio central inicial, onde está localizada a parte administrativa. Ao adentrar na Unidade se percebe uma divisão bastante complexa e improvisada de pavilhões, com alas e celas. Ao todo são seis espaços de abrigamento dos detentos, sendo eles: Pavilhão 1, onde estão as alas destinadas aos presos trabalhadores da unidade, uma ala destinada aos presos com problemas de saúde e uma ala de presos condenados e presos acusados de violência doméstica e violência sexual, ainda nesse pavilhão, na parte de trás deste está localizado o espaço denominado de PB4 e uma cela destinada ao público LGBT; Pavilhões 2, 3 e 4 que ficam ao longo do presídio e possuem um grande número de celas; em um prédio único ao fundo da Penitenciária os Pavilhões 5, 6 e PB 3.

Nesta unidade a equipe do MNPCT observou: Infraestrutura; critérios de separação dos detentos; dinâmicas institucionais; profissionais; superlotação e situação da população LGBT.

A dinâmica institucional da unidade se resume a um **número reduzido de pessoas que trabalham** na cozinha, na limpeza de fossa da Penitenciária e em trabalhos de manutenção da unidade, sob a coordenação de um preso condenado. Para além desse **quantitativo reduzido de pessoas que trabalham**, não existe atividade para os outros presos, que passam seus dias trancafiados em celas inadequadas e em condições desumanas e degradantes.

O cenário de improviso generalizado nas alas e celas, aliado à superlotação faz da Penitenciária Flósculo da Nobrega, um local de tratamento cruel, desumano e degradante com sérios indícios de prática de tortura e uma possibilidade bastante diminuta de identificação e responsabilização dos supostos autores.

14. No dia da visita do Mecanismo a Penitenciária.

Estabelecimento Penal Feminino Irmã Irma Zorzi (EPFIIZ)- Campo Grande – Mato Grosso do Sul

O Estabelecimento Penal Feminino Irmã Irma Zorzi, é um estabelecimento penal de segurança média, destinado a presas condenadas que cumprem pena em regime fechado.

A visita do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura ao EPFIIZ foi realizada nos dias 12 de setembro de 2016, no período vespertino; dia 13, períodos matutino e vespertino; dia 14, no período matutino; e dia 16, no período matutino, num total de cinco turnos. A equipe contou com a presença de convidadas(os): Marcelo Christóvão, jornalista e fotógrafo do Ministério Público Federal, responsável por realizar o registro visual da unidade; e Sandra Amorim, psicóloga, do Conselho Regional de Psicologia de Mato Grosso do Sul e da Comissão de Direitos Humanos do CRP-14, responsável por entrevistar pessoas privadas de liberdade, com especial atenção às pessoas com problemas de saúde e em medida de segurança.

O EPFIIZ foi inaugurado em 19 de maio de 1995. Com capacidade original de 180 vagas, foi adaptado em 2005 para atender 216 internas. Atualmente a capacidade registrada é de 231 vagas, mas o EPFIIZ custodia 333 internas¹⁵, **com superlotação de 102 pessoas**, ou seja, 30%¹⁶. Da totalidade, 212 mulheres são sentenciadas e 121 são presas provisórias.

Os principais pontos observados pela Equipe do MNPCT foram os seguintes: A importância da aplicação da legislação da primeira infância aos casos de mulheres gestantes e com filhos(as); a garantia da decisão da mãe sobre os cuidados com seu filho(a), especialmente quanto à creche e ao deslocamento externo; a carência de insumos básicos; a urgência de ampla distribuição de água potável; a necessidade de alimentação diferenciada a gestantes, lactantes e pessoas com enfermidades; falhas nos procedimentos disciplinares; restrição de banho de sol; a necessidade de fiscalização da cantina; problemas no transporte a audiências judiciais e atendimentos externos a mães com filhos.

Penitenciária Estadual de Dourados –PED. Dourados – Mato Grosso do Sul

Entre os dias 19 e 21 de setembro de 2016, a equipe do Mecanismo Nacional realizou visitas não agendadas à Penitenciária Estadual de Dourados (PED), uma unidade prisional de segurança máxima, voltada para o público masculino, que custodia presos provisórios e sentenciados em regime fechado. Foi inaugurada no ano de 1998 e está localizada no quilômetro 15 da BR-163, em Dourados, Mato Grosso do Sul.

Os principais pontos observados pela Equipe do MNPCT são os seguintes: Procedimentos disciplinares, particularmente as condições desumanas das celas de isolamento da PED; a necessidade de garantias diferenciadas de devido processo para acusados indígenas, com intérpretes para seu idioma indígena, perícia antropológica e participação da FUNAI; a necessidade de agentes públicos que falem os idiomas indígenas; a fiscalização da can-

15. Dados do SIAPEN, Impressos no dia 12 de setembro de 2016, às 15h09m52s.

16. Diversos relatos apontam para o fato de que a população carcerária varia entre o número atual e até 400 internas.

tina; casos de medida de segurança e falta de acompanhamento da RAPS e procedimento de transferência de presos.

Embora se apresente apenas um extrato da Unidade visitada se faz importante ressaltar que perpassando todas as unidades visitadas no Estado do Mato Grosso do Sul, identificaram-se também **temas transversais** que resultaram em recomendações para: a reestruturação do Comitê e Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura (CEPCT); a criação de condições mínimas de higiene, a partir de insumos como o kit higiene; o fim da condição irregular de isolamento ou celas forte, particularmente separação o espaço de sanção disciplinar do espaço destinado a medidas de proteção à integridade; a articulação com redes municipais de saúde mental; a proibição de revista vexatória em visitantes; entre outros.

SISTEMA SOCIOEDUCATIVO

Nesta seção, apresenta-se extratos dos relatórios de missão referentes ao sistema socioeducativo.

Em 2016, durante as missões realizadas nos estados, as equipes do MNPCT foram a seis unidades socioeducativas, destas uma é destinada ao público feminino. O MNPCT tomou como diretriz de planejamento de missão que iria realizar visitas em locais de privação de liberdade também nas cidades do interior e com isso realizou visita a duas unidades no interior.

Unidade Educacional de Internação – UNEI DOM BOSCO Campo Grande – Mato Grosso do Sul

A Unidade Educacional de Internação Dom Bosco (UNEI Dom Bosco) unidade está localizada no município de Campo Grande, às margens da BR-163, no quilômetro 309 da rodovia. Destina-se a **atender adolescentes e jovens do sexo masculino, com idades entre 12 e 20 anos, em cumprimento de medida socioeducativa de internação**, não havendo jovens que cumpram medida de internação provisória. A visita à UNEI Dom Bosco se desenvolveu ao longo de dois dias de trabalho, entre os dias 15 e 16 de setembro de 2016.

Esta visita contou com a participação de dois **convidados**: Paulo Ângelo de Souza, pedagogo e representante do Centro de Defesa da Cidadania e dos Direitos Humanos Marçal de Souza Tupã (CDDH Marçal de Souza Tupã), e Marcelo Christovão, jornalista e fotógrafo do Ministério Público Federal.

A UNEI Dom Bosco foi construída em 1993, tendo passado por duas grandes reformas, uma em 2001, e outra em 2012, quando foi expandida a capacidade de 54 para **80 pessoas – capacidade atual**¹⁷. No momento da visita **havia 87 adolescentes e jovens** cumprindo medida de internação no local, portanto em situação de superlotação.

Os principais pontos observados pela equipe do MNPCT sobre a Unidade foram os seguintes: prevalência da lógica disciplinar em detrimento da socioeducação; a preocupação com os indícios de tortura recorrente, em especial pelo uso generalizado de cassetetes artesanais na unidade; as condições estruturais precárias; as dificuldades de convivência familiar dos adolescentes que moram distante de suas famílias e a necessidade de uma central de vagas estadual; os procedimentos disciplinares, em especial as sanções ilegais; o atendimento socioeducativo em matéria de escolarização e confinamento; as revistas vexatórias diárias nos adolescentes.

17. Em 2012, o CNJ ressaltou que o Mato Grosso do Sul é o único estado na região que não possuía nenhum estabelecimento com capacidade superior a 60 vagas. Com a reforma de 2012, o estado perdeu este posto devido ao aumento da capacidade da UNEI Dom Bosco para 80 vagas.

(CNJ, Panorama Nacional: A Execução das Medidas Socioeducativas de Internação, p. 86.) internas.

Sistema Socioeducativo – Casa Educativa (Feminino) João Pessoa – Paraíba

A equipe do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura realizou visita não agendada à Unidade Feminina Casa Educativa no dia 31 de agosto de 2016 das 9:00h às 16:00h.

A Unidade Socioeducativa Casa Educativa está localizada na capital da Paraíba, João Pessoa, tendo sido instalada na parte detrás do Centro de Apoio à Criança e ao Adolescente¹⁸, localização de fácil acesso, porém com certa invisibilidade da casa, com aspecto de improvisação, é ali que se encontravam adolescentes e jovens em cumprimento de medida socioeducativa de internação. Essa é a única instituição do estado da Paraíba que responde pela medida internação e internação provisória de **adolescentes e jovens do gênero feminino** na faixa etária **entre 12 e 21 anos**. A Unidade tinha **capacidade original para receber 05 adolescentes**, entretanto, no dia da visita do MNPCT **havia 29 internas**, perfazendo um total aproximado de 5,8 adolescentes por alojamentos, o que demonstra um sério quadro de superlotação.

Os principais pontos observados pela equipe do MNPCT foram: aspectos institucionais; infraestrutura e insumos básicos; individualização e rotinas institucionais; educação e saúde.

A divisão interna da Casa Educativa se dava por dormitórios e **todos os espaços físicos desta Unidade eram bastante reduzidos, com infraestrutura inadequada e incompatível com os preceitos do SINASE¹⁹ e confirmando o prejuízo para desenvolver adequadamente os trabalhos e atividades socioeducativas.**

Com relação aos profissionais, a maioria demonstrou não conhecer protocolos e procedimentos básicos de atuação. Os profissionais possuem formação inadequada, sem capacitação e nem acompanhamento técnico profissional adequado para exercerem a função de agentes socioeducativos com a seriedade que a função exige.

Unidade de Internação Masculina Sentenciados I (UIMS I) Porto Velho – Rondônia

No dia 23 de agosto de 2016, a equipe do MNPCT realizou visita a Unidade de Internação Masculina Sentenciados I (UIMS I). A UIMS I está localizada na Av. Rio De Janeiro, 4934, Lagoa, Porto Velho, localização de fácil acesso e com transporte público à disposição. **A unidade tem capacidade para atender 82 adolescentes do sexo masculino** que cometeram ato infracional e cumprem medida socioeducativa de internação, com idade de 12 a 21 anos. No dia da visita do MNPCT, a **lotação da unidade era de 66 adolescentes.**

18. O Cendac é uma entidade filantrópica fundada em 1975. O centro desenvolve ações de apoio às crianças de creches, educação para jovens, mulheres e adultos, visando à geração de ocupação e renda ou a inserção no mercado de trabalho desses segmentos.

19. No SINASE, considera-se que Unidade é o espaço arquitetônico que unifica, concentra, integra o atendimento ao adolescente com autonomia técnica e administrativa (...). Neste sentido, cada Unidade terá até quarenta adolescentes, conforme a resolução nº 46/96 do Conanda, sendo constituída de espaços residenciais denominados de módulos (estruturas físicas que compõem uma Unidade), com capacidade não superior a quinze adolescentes. SINASE, p. 51.

A estrutura física da UIMS I é composta por **nove blocos**: módulo administrativo, módulo auxiliar, módulo de saúde, módulo educacional, módulo oficinas, quadra poliesportiva e 4 módulos destinados aos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa. Os quatro módulos destinados aos adolescentes são: A, B, C e D. Cada módulo possui um corredor com duas alas, a exemplo: C1, C3, C5, C7 e C2, C4, C6 e C8. Cada alojamento foi projetado para receber 3 adolescentes.

Unidade visitada	Cidade/Estado	Período
Unidade de Internação de Santa Maria (UISM) – Ala Masculina	Distrito Federal	Abril
Centro Socioeducativo de Caruaru (CASE)	Caruaru - Pernambuco	Junho
Centro de Internação Jovem Adulto Masculino (CIJAM)	Belém - Pará	Junho
Unidade de Internação Masculina Sentenciados I (UIMS I)	Porto Velho - Rondônia	Agosto
Sistema Socioeducativo – Casa Educativa (Feminino)	João Pessoa - Paraíba	Setembro
Unidade Educacional de Internação (UNEI Dom Bosco)	Campo Grande - Mato Grosso do Sul	Outubro

Tabela 7 Relação das Unidades do Sistema Socioeducativo visitadas pelo MNPCT em 2016

Os principais pontos observados pela equipe do MNPCT foram: preponderância do viés da segurança sobre os aspectos pedagógicos; infraestrutura está em desacordo com os parâmetros estabelecidos no SINASE e falta de acesso a insumos básicos; insuficiente aplicabilidade das normas institucionais (especialmente do Plano Político Pedagógico, Regimento Interno e Plano de Segurança); graves falhas na confecção do Plano Individual de Atendimento (PIA) que garanta o acompanhamento individual dos adolescentes; carência de atividades pedagógicas e, conseqüentemente, jovens confinados em seus alojamentos durante a maior parte do dia; restrição de contato com o mundo exterior; distanciamento da atmosfera socioeducativa e educação descolada da proposta pedagógica de acompanhamento socioeducativo.

O tempo excessivo de confinamento dos adolescentes em seus alojamentos somado à falta de atividades pedagógicas, bem como o tempo reduzido na escola, associado à ausência de acompanhamento individual, à falta de contato com o mundo exterior, dentre outros elementos, criam um ambiente propício violações dos direitos dos adolescentes, inclusive à prática de tortura e sofrimento psíquico.

Centro Socioeducativo de Caruaru (CASE) Caruaru – Pernambuco

O Centro Atendimento Socioeducativo de Caruaru - CASE, é uma **unidade de internação de adolescentes em conflito com a lei**, sob a responsabilidade da Fundação de Atendimento Socioeducativo de Pernambuco (FUNASE), vinculada à Secretaria Estadual de Desenvolvimento Social, Criança e Juventude. Foi fundado em 2010, passando por reformas em 2015 e 2016, tendo em vista as rebeliões ocorridas no local.

Destina-se a receber **adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação, com idade entre 12 e 21 anos**. Possui **capacidade máxima para 80 pessoas**, mas no dia da visita do Mecanismo Nacional abrigava **169 adolescentes**.

A distância entre a unidade e o centro de Caruaru é grande, bem como o caminho e o transporte até o local são precários. Boa parte do percurso de acesso à unidade é formada por estrada de terra, coberta por vegetação. Ao chegar próximo ao CASE, é possível notar uma grande muralha com torres de observação. Tais características do local **dificultam o envolvimento da família do adolescente e da comunidade.**

O **CASE de Caruaru é composto** por uma área administrativa onde ficam concentrados todos os atendimentos aos adolescentes. Neste local também se situa a escola. Ao deixar esta parte administrativa, há outros espaços destinados aos adolescentes. Na primeira área isolada por muros encontra-se o módulo destinado aos adolescentes que sofrem algum tipo de ameaça e que cumprem sanção administrativa, o **Módulo 2**. Próximo a este local, há o segundo módulo onde ficam os adolescentes que acabaram de chegar à unidade, a chamada “triagem”. Adentrando mais, após um muro alto e um portão de mesma envergadura, é possível notar as cinco “casas” do Centro. Ao fundo há uma quadra esportiva com forte aspecto de abandono. O CASE, possui uma área espacial grande, porém subutilizada e em estado de conservação bastante precário.

Os principais pontos observados pela equipe do MNPCT foram: preponderância na unidade da lógica da segurança em detrimento da perspectiva socioeducativa; ausência de acompanhamento individual dos adolescentes, destacando que a equipe técnica não participa efetivamente do cumprimento da medida socioeducativa, sendo que isso fica a cargo, sobretudo, dos agentes socioeducativos; precariedade da estrutura física do local, estando muito distante do apregoado pelo SINASE; fragilidade dos canais de denúncia de violações de direitos; limitação do contato com o mundo exterior na unidade e as famílias são violadas pela realização de revistas vexatórias para ingressar no local.

Centro de Internação Jovem Adulto Masculino (CIJAM) **Belém – Pará**

O Centro de Internação Jovem Adulto Masculino (CIJAM) é uma unidade socioeducativa vinculada à Fundação de Atendimento Socioeducativo do Pará (FASEPA), responsável pela execução de medidas socioeducativas de privação de liberdade (internação e semiliberdade) e pela internação sanção, previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

O CIJAM está localizado na Rodovia BR 316, Km 8, Rua Luis Cavalcante, s/nº, no município de Ananindeua, na Região Metropolitana de Belém. **A unidade tem capacidade para atender 40 jovens do sexo masculino, com faixa etária entre 18 a 21 anos incompletos**, sentenciados, em cumprimento de medida socioeducativa de **internação**, nos termos do Art. 122 do ECA. No entanto, no dia da visita do MNPCT **a lotação da unidade era de 63 jovens, ou seja, aproximadamente 58% acima de sua capacidade.**

A unidade **não possui informações sistematizadas sobre os dados socioeconômicos dos jovens.** No entanto, durante a visita do MNPCT foi possível observar que a maioria dos jovens em cumprimento de medida socioeducativa no CIJAM é negra ou parda, com baixa escolaridade e baixa renda.

O CIJAM está estruturado em um único prédio, separado da rua por um muro alto. A unidade é composta, de uma forma geral, por uma área administrativa, algumas salas de aula, uma quadra para esportes e uma horta. É dividido em três módulos, chamados fases: fase inicial, intermediária e conclusiva, e essas possuem aproximadamente a mesma estrutura física.

Os principais pontos observados pela equipe do MNPCT foram: completo desacordo da infraestrutura com os parâmetros estabelecidos no SINASE e falta de acesso a insumos básicos; ausência de normas institucionais e preponderância do viés da segurança sobre os aspectos pedagógicos; falta de plano individual de atendimento (PIA) que garanta o acompanhamento individual dos jovens; ausência de atividades pedagógicas e, consequentemente, jovens confinados em seus alojamentos durante a maior parte do dia; entrada rotineira da Polícia Militar na unidade; prática de violência contra os jovens; restrição de contato com o mundo exterior; e realização de revista vexatória nas famílias.

A ausência de atividades pedagógicas e de acompanhamento individual do jovem, somada à falta de normas e rotinas institucionais, associada ao perfil sancionatório da unidade, à falta de contato com o mundo exterior, dentre outros, cria ambiente propício a violações dos direitos dos jovens, inclusive à prática de tortura, tal como foi verificado no Centro de Internação Jovem Adulto Masculino.

Unidade de Internação de Santa Maria (UISM) – Ala Masculina Distrito Federal – Brasília

Nos dias 06 e 07 de abril de 2016, a equipe do MNPCT desenvolveu a visita não agendada à Unidade de Internação de Santa Maria – Ala masculina. A visita à UISM contemplou prévio diálogo com os encarregados do setor de segurança, conheceram-se algumas instalações externas aos módulos e realizou-se o diálogo com os adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa dos módulos 1, 2, 3, 4 e 5. Ademais, a equipe do Mecanismo Nacional visitou os prédios onde se situam as salas de aulas, salas das oficinas oferecidas pela unidade e o módulo M-10. Foram realizadas entrevistas com a equipe técnica multidisciplinar e com os atendentes de reintegração socioeducativa (ATRS), além de entrevistas com a equipe de saúde, chefias de setores internos e com a direção. Salienta-se, do ponto de vista administrativo, que a gestão das unidades socioeducativas de internação no Distrito Federal é realizada pela Subsecretaria do Sistema Socioeducativo, no âmbito da Secretaria de Políticas para Crianças, Adolescentes e Juventude (SECRIA).

A unidade socioeducativa, fica situada no Núcleo Rural Alagados, RA 8 – Santa Maria, DF. A estrutura foi construída em 2013 e começou a funcionar em 2014. Esta unidade se destina a receber apenas adolescentes entre 12 e 17 anos de idade em cumprimento de medida socioeducativa de internação por sentença judicial. A UISM dispõe de 108 vagas e, no dia da visita, abrigava 118 adolescentes.

A unidade é constituída em cinco módulos, cada módulo possui 10 dormitórios projetados para abrigar dois adolescentes cada. Os dormitórios contam com um sanitário e chuveiro. Dentro de cada módulo, há um pátio interno ao lado dos dormitórios, uma área de convívio coletivo dos adolescentes contendo mesas e cadeiras de concreto, estantes

e televisão, assim como uma área exclusiva aos ATRS, a qual é composta por uma sala de monitoramento com balcão, vidraça divisora da área comum, e com televisores para vídeo monitoramento. Além disso, há banheiro próprio para os ATRS e uma sala de uso misto, contando mesa e cadeiras para atendimento, bem como beliches para descanso dos trabalhadores durante plantões.

A estrutura física cria um **ambiente de permanente monitoramento, observação e consequente distanciamento dos ATRS em relação aos adolescentes**. Esta dinâmica estrutural, que também se reflete nas posturas dos profissionais, vai na contramão da proposta do SINASE no que se refere ao papel e à ação do agente socioeducador no processo da aplicação da medida socioeducativa, que o coloca numa verdadeira posição de proximidade e auxiliar nos processos pedagógicos.²⁰

Os principais pontos observados pela equipe do MNPCT foram: a restrição do número de visitantes aos adolescentes para que as demandas do sindicato sejam atendidas; a prática da revista vexatória na unidade; a prática da sanção de isolamento e o pouco diálogo entre os profissionais que atuam na unidade.

20. Parâmetros para formação do socioeducador: uma proposta inicial para reflexão e debate / Coordenação técnica Antonio Carlos Gomes da Costa. -- Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2006. Pág. 14.

INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

No ano de 2016 o MNPCT decidiu ampliar os escopos de suas visitas e realizou um amplo processo de formação com as peritas e peritos para iniciar visitas do órgão as instituições de longa permanência.

Unidade visitada	Período
Lar dos Velhinhos Maria Madalena	Abril
Lar dos Velhinhos São Francisco de Assis	Abril

Tabela 8 Relação de Instituições de Longa Permanência para Idosos visitadas pelo MNPCT em 2016

Lar dos Velhinhos Maria Madalena Brasília – Distrito Federal

O Lar dos Velhinhos Maria Madalena possui origem espírita e foi fundado em 07 de março de 1980 com uma capacidade para 94 pessoas. Desde 1988, passou a atender, segundo a direção, exclusivamente, à população idosa. No dia da visita do MNPCT, encontrava-se 86 residentes, sendo 44 mulheres e 42 homens, com idade média aproximada de 80 anos, sendo que o mais novo teria 60 anos e o mais velho, 108 anos.

A instituição tem caráter filantrópico, com registro nos conselhos de direitos cabível e com licença da vigilância sanitária. Além disso, a unidade, por meio do Instituto Integridade, é conveniada à Secretaria do Trabalho, Desenvolvimento Social, Mulher, Igualdade Racial e Direitos Humanos (SEDEST-MIDH), para receber recursos públicos que contribuem na atenção às pessoas idosas. Os valores recebidos variam de acordo com o grau de dependência do idoso²¹.

O Lar Maria Madalena é de fácil acesso, localizado na região do Núcleo Bandeirante, SMPW Trecho 03, Área Especial 01/02, Distrito Federal. O imóvel é de titularidade do Instituto Integridade, onde também está instalada a Creche Irmã Elvira, que conforme a direção há momentos de integração entre as crianças e as pessoas idosas.

A equipe do Mecanismo destacou como pontos principais na Unidade: a infraestrutura era adequada, inclusive na perspectiva da acessibilidade, com a necessidade de remodelar alguns aspectos técnicos; nos demais itens como acesso a saúde, alimentação, quadro de profissionais podem ser destacados como pontos positivos desta instituição.

Lar dos Velhinhos São Francisco de Assis Brasília – Distrito Federal

A equipe do Mecanismo Nacional realizou no dia 14 de abril de 2016 no turno da tarde, visita à instituição de longa permanência de idosos “Lar dos Velhinhos São Francisco de Assis”, fundada em 1982. O Lar dos Velhinhos São Francisco de Assis é uma instituição de

21. RDC/ANVISA nº 283 de 26 de setembro de 2005.

caráter assistencial, filantrópica, de direito privado e sem fins lucrativos, com capacidade para abrigar 60 pessoas. No momento da visita possuía 58 residentes, sendo 21 mulheres e 37 homens.

A unidade possui uma estrutura física para abrigar 60 pessoas idosas em 14 quartos duplos, em quatro pavilhões de sete e doze leitos, com divisão por sexo – masculino e feminino – com banheiros externos e internos aos pavilhões. Além disso, no pavilhão central há três quartos individuais, um deles não possuindo banheiro. A existência de quartos coletivos com até 12 camas indica uma **forte natureza asilar** da instituição. As pessoas idosas não possuem privacidade ou espaços individuais. A acessibilidade interna apresenta falhas sensíveis, sobretudo tendo em vista uma população de cerca de 30 pessoas cadeirantes. Nenhuma das rampas respeita as normas vigentes⁵⁵, notadamente **não dispunham de sinalização com piso tátil, corrimão duplo e piso antiderrapante**, bem como não cumpriam com a inclinação adequada. A alimentação é garantida por meio de doações, contudo informou-se que **as doações de alimentos são frágeis** especialmente em relação a alguns alimentos ricos em proteína, como carne e frango, que essenciais para uma dieta balanceada.

A **privacidade e manutenção de pertences pessoais** foram observadas pela equipe por meio de armários e guarda-roupas com identificação individual. Porém, a direção informou que autoriza somente às pessoas “com discernimento” a manterem pertences pessoais, normalmente em guarda-roupas, sem esclarecer exatamente o procedimento para avaliação de tais capacidades subjetivas. Idosos e idosas independentes entrevistados relataram possuir em seus quartos joias, fotos e fazem a escolha de suas roupas diariamente, alguns tinham televisões e rádios, e em um caso telefone celular. Por outro lado, diversos atores relataram que ocorrem muitas situações de pessoas armazenando alimentos em seus guarda-roupas, o que causa problemas de higiene com a atração de baratas e ratos.

A equipe obteve informações conflitantes quanto à **categorização por graus de dependência**. Os números variaram grandemente nas entrevistas com a direção e os cuidadores,⁶¹ o que pode apontar falhas na metodologia e no controle de categorização. Indicou-se que a enfermeira seria a profissional responsável pela avaliação do grau de dependência dos idosos, entretanto, no dia da visita, não havia enfermeira contratada. Ademais, a separação das pessoas nos quartos é feita conforme a disponibilidade e seguindo o critério de gênero.

A direção informou que a unidade emprega **40 funcionários** ao total, contudo, no momento da visita, não havia nenhuma enfermeira no exercício de suas funções, a última funcionária teria saído por haver encontrado outro trabalho. Ressalta-se que devido à falta de acesso aos documentos institucionais, não foi possível que a equipe do MNPCT verificasse o quadro demonstrativo de pessoal da ILPI. A atenção à saúde na unidade é prestada em **caráter não articulado institucionalmente**, visto que ocorreria por meio de médicos geriatras voluntários. Relatou-se que as consultas de médicos voluntários na unidade são intercorrentes e que, no momento da visita, já haveria bastante tempo que não ocorriam. Em contrapartida, verificou-se que quando as pessoas idosas necessitam de atendimento médico complexo, como hemodiálise, cirurgias e recebimento de próteses, faz-se uso da rede hospitalar do SUS. Assim, muitas pessoas idosas são atendidas e realizam tratamentos de saúde específicos ou, quando o atendimento é menos emergencial ou necessitam de fisioterapia é solicitado junto a outra instituição de longa permanência, notadamente o Lar dos Velhinhos Maria Madalena, também visitado pelo Mecanismo Nacional.

INSTITUIÇÕES PSIQUIÁTRICAS

Em 2016, o MNPCT visitou 05 instituições psiquiátricas. Dessas, 01 é destinada ao público feminino, duas são exclusivamente para tratamento de homens e as outras duas são de natureza mista, abrigando homens e mulheres.

Unidade visitada	Cidade/Estado	Período
Hospital Geral Penitenciário – HGP	Belém/Pará.	Junho
Ala Psiquiátrica do Hospital de Base	Porto Velho/ Rondônia	Agosto
Unidade de Atenção Psicossocial à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei em Cumprimento de Medida de Segurança (Casa)	Porto Velho/ Rondônia	Agosto
Complexo Psiquiátrico Juliano Moreira.	João Pessoa / Paraíba	Setembro
Penitenciária de Psiquiatria Forense da Paraíba.	João Pessoa / Paraíba	Setembro

Tabela 9 Relação das Instituições Psiquiátricas visitadas pelo MNPCT em 2016

Hospital Geral Penitenciário – HGP Belém – Pará.

O Hospital Geral Penitenciário (HGP) foi fundado em 2007, originalmente com o nome de Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP) e destinado a pessoas com transtorno mental em conflito com a lei com medida de segurança decretada.

Segundo as informações colhidas, a unidade contava no momento da visita com 96 leitos e abrigava 183 pessoas, sendo 13 do sexo feminino e 170 do masculino. Os números, por si só, já denotam a **superlotação do ambiente e sua configuração de aprisionamento** – uma clara violação aos princípios e às determinações da Lei 10.216/2001.

No que se refere à situação jurídica das pessoas internadas, **93 estão em internação provisória** (nove dessas são mulheres), 53 já sentenciadas em sua medida de segurança (três dessas são mulheres) e **cinco pessoas com a medida já extinta, mas que ainda permanecem internadas**.

A unidade, de acordo com a direção, conta com um total de 92 funcionários, sendo a equipe técnica composta por: um médico psiquiatra, um médico clínico geral, um enfermeiro, 12 técnicos de enfermagem, três terapeutas ocupacionais, três assistentes sociais, três psicólogos, um sociólogo e dois dentistas.

No que se refere ao regime de contratação desses profissionais, o **perfil geral é de não concursados – sendo por meio de contratos temporários, geralmente por indicação política**.

O HGP se tornou referência dentro do sistema penal do estado Pará para recebimento de presos que necessitam de tratamento na área de dependência do uso de drogas. Segundo

a direção, **o perfil das pessoas internadas, em sua maioria, é de usuários de drogas**, seguido por pessoas que desenvolveram transtorno mental superveniente ao aprisionamento e, por fim, daqueles que, no momento da perícia, foram avaliados como inimputáveis e encaminhados diretamente à instituição, sem antes passar por outra unidade prisional.

A distribuição das pessoas internadas na instituição se configura, basicamente, em cinco modalidades: Triagem – espaço destinado a presos provisórios que têm problemas de convívio social em outros blocos da instituição; Enfermaria – para os que necessitam de acompanhamento permanente de saúde, seja em função da situação momentânea (geralmente de agitação psicomotora), seja em razão de outras complicações clínicas que demandam um acompanhamento mais próximo; Setor destinado às pessoas idosas ou com doenças infectocontagiosas; Ala feminina – espaço destinado exclusivamente a mulheres; Blocos A, B, C, D e E – espaços destinados ao restante da população encarcerada, sem critérios de separação.

Os principais pontos observados pela Equipe do MNPCT sobre a unidade são os seguintes:

As condições estruturais da unidade estão inabitáveis; a forma de castigo estabelecida pelo HGP viola, de maneira sistemática, a legislação nacional e internacional e se configura como práticas de tortura e tratamentos cruéis, desumanos e degradantes; as características antiterapêuticas da instituição, somadas as práticas punitivas, configuram um contexto promotor de tortura e de tratamentos cruéis, desumanos e degradantes; não há, no âmbito da instituição, nenhum canal de denúncias seguro às pessoas privadas de liberdade, onde possam registrar os ocorridos no que se refere às violações de direitos; a instituição não promove tratamento, mas o aprisionamento de pessoas; não há interlocução suficiente com a RAPS para a construção de projetos de desinstitucionalização e não há articulação com a Secretaria Estadual de Saúde e com o Sistema de Justiça, para pensar o processo de desencarceramento das pessoas institucionalizadas.

O HGP nasce de um arranjo institucional equivocado e se configura enquanto um modelo ultrapassado, tanto pela ciência quanto por várias normas. Tampouco, o HGP oferece condições de tratamento, uma vez que a lógica segregativa e punitiva impede a produção de cidadania e não garante direitos, fator que por si só é antiterapêutico e adoecedor. Ademais, **o HGP se inscreve como uma instituição com características asilares**, modelo veementemente proibido pela Lei nº 10.216/2001. Tal contexto produz intenso sofrimento às pessoas privadas de liberdade, configurando-se como **indutor da prática de tortura e maus tratos**, violando, assim, os marcos legais relativos à saúde mental e de garantia da dignidade humana. Portanto, as condições de aprisionamento observadas atestam a já comprovada **inadequação do modelo prisional para o tratamento de pessoas com transtorno mental em conflito com a lei**, devendo essa população ser redirecionada para o modelo de medida terapêutica a ser executada pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

A situação encontrada no HGP, por consequência, é fruto de uma série de desencontros (conceituais e dialógicos) entre a gestão da instituição, os atores do sistema de justiça (Judiciário, Ministério Público e Defensoria Pública) e o Executivo estadual, no qual, ao que aparenta, atuam de maneira isolada uns dos outros. O diálogo entre esses atores é vital para que um projeto de atuação conjunto possa ser estabelecido e, com isso, construir uma realidade menos violadora, torturante, desumana e degradante às pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei.

Construir um novo modelo de atenção às pessoas com transtorno mental em conflito com a lei passa por, imediatamente, fechar a porta de entrada do HGP e promover a desinstitucionalização das pessoas que estão privadas de sua liberdade. É impraticável conjugar privação de liberdade com a produção de saúde e a garantia de direitos das pessoas com transtorno mental.

Ala Psiquiátrica do Hospital de Base Porto Velho – Rondônia

O Hospital de Base Ary Pinheiro foi fundado em 11 de janeiro de 1983, conta com aproximadamente 590 leitos e 2.000 funcionários, sendo referência para todo o estado de Rondônia, nas diversas especialidades médicas. A unidade realiza cirurgias de média e alta complexidade, além de prestar atendimentos em várias especialidades.

Há de se destacar que todas as especialidades existentes no Hospital de Base Ary Pinheiro – exceto a área destinada ao tratamento das pessoas com transtornos mentais – estão subdivididas em espaços de trânsito comum aos pacientes, não havendo qualquer distinção entre os que circulam no hospital para tratar do seu comprometimento clínico.

Segundo informações colhidas com a direção, o setor de psiquiatria – conhecido como Enfermaria Psiquiátrica – conta com **45 leitos**. No momento da visita realizada pelo MNPCT, a população **atualmente acolhida era de 54 pessoas**, sendo 20 mulheres e 34 homens, **convivendo em um espaço mútuo entre os gêneros**. O setor de psiquiatria acolhe pessoas de 18 a 60 anos de idade. Foram identificadas situações de residentes com aproximadamente 15 e 20 anos de internação.

Além de pessoas diagnosticadas com transtorno mental, a unidade também faz internação de usuários de drogas – em sua totalidade, encaminhados por decisão judicial.

O setor de psiquiatria está localizado nos fundos do Hospital de Base, com acesso controlado por seguranças patrimoniais.

A disposição do espaço físico e a impossibilidade de livre deslocamento já configuram a ala psiquiátrica do hospital como uma instituição com característica asilar²² – contrariando frontalmente a Lei 10216/2001, assim como as normativas do Sistema Único de Saúde (SUS), às quais o Hospital de Base deve estar submetido.

Outra informação central para a análise do caráter asilar da instituição diz respeito à **ampliação e construção de outro setor de psiquiatria dentro do Hospital de Base**. A nova construção está localizada em um prédio anexo à unidade central do Hospital e sua disposição física sinaliza tendência de isolamento dos futuros internos, **contrariando contun-**
dentemente a Lei 10216/2001.

22. Usa-se como critério para a definição de instituição com características asilares a ausência de atividades previsto no art. 4º da Lei 10216/2001.

Os principais pontos observados pela Equipe do MNPCT sobre a unidade são os seguintes: Falta de acompanhamento e planejamento voltada para o processo de desinstitucionalização; a construção de uma nova ala descumprindo as diretrizes da lei 10.216/01; falta de integração com a RAP's.

A construção de leitos em hospital geral para atendimento de pessoas com transtornos mentais e com problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas, quando em harmonia com as normativas vigentes, constitui-se como importante política pública, que vai ao encontro da substituição progressiva dos hospitais psiquiátricos convencionais.

Contudo, o **Hospital de Base de Porto Velho está na contramão da política e das diretrizes estabelecidas pelo SUS**. A falta de articulação com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a ausência da construção de Projeto Terapêutico Singular (PTS), o uso desmedido da força – quando da contenção mecânica – nas pessoas internadas, o quantitativo de leitos superior ao definido pelas normativas na área, e o fato de o hospital ter moradores e não trabalhar com alta planejada²³ dos mesmos, são indicadores que atestam ser essa uma instituição com características asilares. A concentração de internação na capital - por ausência de leitos em hospitais gerais e de uma rede maior de CAPS no interior - favorece a ruptura sistemática dos vínculos afetivos e familiares.

Destaca-se, ainda, a contraditória decisão do governo estadual em optar por construir mais uma unidade com 70 leitos para internação de pessoas com transtornos mentais e com problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas, em detrimento de investir na ampliação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Para além de insistir na lógica da assistência psiquiátrica tradicional, a Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia afronta a Portaria 148/2012²⁴, que define que o número de leitos em Hospital Geral, em saúde mental, não deve exceder o percentual de 15% do total de leito existentes na unidade, sendo permitido no máximo 30 leitos. Nesse sentido, faz-se urgente a reconsideração sobre o destino que a Secretaria de Estado da Saúde dará à nova enfermaria psiquiátrica.

A perspectiva teórica e metodológica de trabalho de grande parte de seus profissionais constitui elementos incontestes para afirmar que o **Hospital de Base Ary Pinheiro se constitui como hospital psiquiátrico clássico**.

A revisão dos procedimentos de trabalho, a construção de um projeto de desinstitucionalização das pessoas internadas em longo período na instituição, o investimento do poder público na ampliação e construção de CAPS III e da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) como um todo, assim como a destinação do prédio que está sendo construído para uma finalidade que não seja a internação de pessoas com transtornos mentais e com necessidade de saúde decorrentes do uso de álcool e outras drogas, fará com que o estado de Rondônia entre em harmonia com as normativas e legislações vigentes.

23. A ausência de um trabalho voltado na alta planejada dos pacientes, principalmente daqueles que há longo tempo hospitalizado, fere o art. 5º da Lei 10216/2001.

24. Segundo a Portaria 148/2012, em seu inciso II, o: o número de leitos de atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas não deverá exceder o percentual de 15% (quinze por cento) do número total de leitos do Hospital Geral, até o máximo de 30 (trinta) leitos;

Unidade de Atenção Psicossocial à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei em Cumprimento de Medida de Segurança (Casa) Porto Velho – Rondônia

Antes da existência da chamada Casa, as pessoas em cumprimento de medida de segurança no estado de Rondônia cumpriam sua medida na unidade prisional Vale do Guaporé. Tal situação era um flagrante desrespeito às legislações vigentes²⁵ visto que, **ao invés de tratamento em lugar adequado, as pessoas em medida de segurança eram submetidas ao cumprimento de pena.**

A retirada desse grupo do presídio teve início em 2012, quando o governo do estado adaptou um imóvel, até então destinado para ser a casa da direção do presídio Urso Branco. Há de se destacar que, **acertadamente, o estado de Rondônia não conta e não optou pela construção de um Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico.**

O funcionamento da unidade passou a ser regulado por meio da Lei N° 3.698/2015²⁶, sancionada pelo governo do estado em 22 de dezembro de 2015. A legislação atribui à Secretaria de Saúde do Estado a competência pela custódia das pessoas em medida de segurança.

A legislação instituiu, também, no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde, a Unidade de Atenção Psicossocial à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei Egressa de Medida de Segurança, denominada Serviço Residencial Terapêutico (SRT).

Ou seja, **foram repassadas à gestão da saúde pública duas unidades destinadas a pessoas com transtornos mentais em conflito com a Lei** – sendo uma unidade de caráter asilar e a outra em meio aberto, voltada a pessoas com medida de segurança extinta.

Juntas, as unidades somam 19 pessoas – sendo 11 atendidas na unidade de internação e oito no Serviço Residencial Terapêutico (SRT). O foco de análise do presente relatório estará na instituição de privação de liberdade, embora o documento conte com uma seção específica destinada às informações sobre o SRT.

É importante destacar que a sanção da Lei Estadual N° 3.698/2015 cria uma situação de muito conflito ao Sistema Único de Saúde (SUS). Isso porque, a partir da publicação da Lei, o estado de Rondônia cria, **no âmbito da gestão da saúde pública, uma unidade de privação de liberdade das pessoas em medida de segurança** – algo absolutamente conflituoso para o Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que essa modalidade de estabelecimento não está previsto em nenhuma diretriz ou normativa do SUS.

25. A prisão, quando utilizada para o aprisionamento de pessoas com transtornos mentais – sejam elas em conflito com a lei ou não – fere, a um só tempo, os art. 3, em seu parágrafo 2º, o art. 2º, em seu Parágrafo Único (ambos da Lei 10216/01), e o art. 96 – Lei de Execução Penal.

26. A Lei Estadual 3.698/2015 diz, em seu art. 3º: Ficam instituídas no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde - SESAU as seguintes unidades administrativas: I - Unidade de Atenção Psicossocial à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei em Cumprimento de Medida de Segurança, denominada Casa, destinada exclusivamente aos indivíduos referidos no artigo 2º, I desta Lei; e II - Unidade de Atenção Psicossocial à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei Egressas de Medida de Segurança, denominada Serviço Residencial Terapêutico - SRT, destinada exclusivamente aos indivíduos referidos no artigo 2º, II desta Lei.

Acerca da questão, há de se destacar que a pessoa em cumprimento de medida de segurança é um público elegível para ser incorporado às políticas do SUS, contudo, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) não prevê nenhum dispositivo de privação de liberdade. Ao contrário disso, trabalha na perspectiva comunitária, de respeito aos direitos humanos e da construção da cidadania de seus usuários.

Complexo Psiquiátrico Juliano Moreira. João Pessoa – Paraíba

Em 2014, o Complexo Psiquiátrico Juliano Moreira possuía 232 leitos psiquiátricos, sendo 132 leitos masculinos e 100 femininos; 12 são direcionados à internação de adolescentes com transtorno mental associado ou não à dependência química, sendo seis masculinos (Ala Clifford B) e seis femininos (Ala Clifford A); 28 leitos são direcionados ao acolhimento de dependentes químicos adultos, dos quais 16 são masculinos (Espaço Inocêncio Poggi) e 12 femininos (Alas Clifford A e Clifford B); 16 leitos são direcionados ao cuidado de pacientes geriátricos e moradores do serviço; 102 leitos são direcionados aos pacientes adultos do sexo masculino portadores de transtornos mentais não associados à dependência química ou, salvo casos especiais, associados à dependência química (Alas Ulisses Pernambucano e Luciano Ribeiro de Moraes); 74 leitos são direcionados a pacientes adultas com transtornos mentais não associados à dependência química ou, salvo casos especiais, associados à dependência química²⁷.

Administrado pela Secretaria de Saúde do Estado, durante muitos anos, foi objeto de visita e denúncias por parte de órgãos fiscalizatórios, desde Conselho Estadual de Direitos Humanos, passando por Conselhos de Classe como Conselho Regional e o Federal de Psicologia. Desde o ano de 2011 a unidade iniciou um processo de desinstitucionalização conforme prevê a legislação brasileira antimanicomial²⁸ e demonstrou resultados significativos, com a redução acentuada de leitos²⁹, retirada das grades de todos os ambientes e um planejado e responsável processo de desinstitucionalização dos pacientes acompanhados no Complexo.

A ala Clifford³⁰, que havia sido denunciada por irregularidades em relatório³¹ do Conselho Estadual de Direitos Humanos foi fechada.

Em todo o complexo haviam apenas 9 (nove) mulheres internadas e 4 (quatro) delas advinham por ordem da justiça.

27. <http://paraiba.pb.gov.br/complexo-psiquiatrico-juliano-moreira-completa-84-anos-com-marco-da-humanizacao-nos-servicos/>

28. 10.216/2001. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10216.htm

29. No momento da visita, possui apenas 65 leitos.

30. <http://g1.globo.com/pb/paraiba/noticia/2015/12/sanatorio-clifford-e-fechado-oficialmente-em-joao-pessoa.html>

31. <http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/publicacoes/saude-mental/relatorio-inspecao-locais-internacao-drogas-pb>

Penitenciária de Psiquiatria Forense da Paraíba. João Pessoa – Paraíba

Criada em 1943 a Penitenciária de Psiquiatria Forense da Paraíba tem capacidade para abrigar 86 internos³² e possuía no momento da visita 94³³. É uma unidade voltada exclusivamente para o público masculino, está localizada na Avenida Pedro II, nº 1826, Torre, em João Pessoa e atende ao público de todo o Estado.

A Penitenciária está sob a administração da Secretaria de Administração Penitenciária da Paraíba (SEAP-PB).

A PPF-PB, além de realizar internação também é a única instituição oficial com função de realização de exames periciais psiquiátricos forenses, atendendo ao público de todo o Estado da Paraíba.

A estrutura predial é muito antiga, embora à primeira vista a parte externa estava limpa e aparentava recente pintura, ao adentrar na unidade se tem a nítida certeza de inadequação e precariedade, por conta de suas estruturas segregadoras, com aspecto e características de um presídio e longe de ser um local de tratamento da saúde das pessoas.

Nesse sentido, aspecto que chama a atenção e corrobora a falta de planejamento voltada para a desinternação é o número reduzido de equipe técnica, contando com apenas 1 (um) assistente social.

A legislação nacional aponta a mais de 15 anos que não deve haver os lugares com características asilares. As instituições ou unidades que ofereçam assistência em saúde aos portadores de transtornos mentais³⁴ precisam se redimensionar e se transformar em terapêuticos, tendo como plano sistemático a desinternação.

A desinternação é um processo que pode ser longo e necessita de planejamento e de envolvimento de uma série de atores (municipais, estaduais e federais). Essa não é uma situação em que apenas a gestão da direção da Unidade conseguirá resolver.

Se faz necessário o envolvimento do Poder Judiciário, o fortalecimento de políticas públicas e da abertura para a participação da sociedade e comunidade acadêmica.

No caso do Estado da Paraíba já existe uma parceria entre as Secretarias de Saúde e de Administração Prisional, porém precisa haver o envolvimento mais coordenado ente Políticas estaduais e municipais, além de uma atuação mais próxima do Sistema de Justiça (Defensoria Pública, Ministério Público e Judiciário).

32. Segundo informações da direção.

33. Segundo listagem apresentada pela direção da unidade.

34. Art. 3º É responsabilidade do Estado o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais, com a devida participação da sociedade e da família, a qual será prestada em estabelecimento de saúde mental, assim entendidas as instituições ou unidades que ofereçam assistência em saúde aos portadores de transtornos mentais.

ÓRGÃOS PERICIAIS

A equipe do MNPCT visitou oito órgãos periciais no período de 2016 a março de 2017. Os estados onde ocorreram as visitas a estas instituições são: Distrito Federal, Pará, Rondônia, Paraíba, Amazonas, Santa Catarina, Roraima e Rio Grande do Norte.

As visitas aos órgãos periciais tem o intuito de conhecer suas estruturas, seus procedimentos e corpo de funcionários buscando compreender como os mesmos atuam em situações que podem ser identificadas como tortura em pessoas privadas de liberdade.

Órgão Pericial visitado	Estado	Período
Departamento de Polícia Técnica (DPT) - Instituto Médico Legal Leonídio Ribeiro (IML)	Distrito Federal	Abril 2016
Centro de Perícias Científicas (CPC) Renato Chaves	Pará	Junho 2016
Polícia Técnico-Científica de Rondônia (Politec) e IML da Capital	Rondônia	Agosto 2016
Gerência Executiva de Medicina Legal e Odontologia (Gemol)	Paraíba	Setembro 2016
Instituto Médico Legal; Instituto de Identificação e Instituto de Criminalística	Amazonas	Janeiro de 2017
Instituto Geral de Perícia (IGP)	Santa Catarina	Fevereiro de 2017
Instituto Técnico-Científico de Polícia do Rio Grande do Norte (ITEP)	Rio Grande do Norte	Março de 2017
Departamento de Perícia Criminal – DPC	Roraima	Março de 2017

Tabela 10 Relação de Órgãos Periciais trabalhados em 2016 e 2017

Distrito Federal

No Distrito Federal a instituição responsável pela realização de perícias é o Departamento de Polícia Técnica (DPT) que está subordinado diretamente à Direção-Geral da Polícia Civil do Distrito Federal. O DPT reúne quatro institutos: Instituto de Criminalística - IC, Instituto de Identificação - II, Instituto de Medicina Legal – IML e o Instituto de Pesquisa e DNA Forense - IPDNA. A visita realizada pelo MNPCT foi ao Instituto Médico Legal Leonídio Ribeiro (IML).

Em relação aos recursos humanos do instituto apenas foram fornecidas informações sobre quais profissionais o compunham e não a quantidade dos mesmos, sendo estes, médicos legistas, odontologistas, psiquiatra e psicólogo cedido pela Secretaria de Saúde.

Um dos pontos positivos deste instituto é o tempo médio de encaminhamento dos laudos solicitados, de 24 horas, através de um sistema integrado de informações (Sicola³⁵), que disponibiliza os laudos produzidos pelos profissionais da casa, criando uma interface mais dinâmica, célere e eficiente aos procedimentos.

35. Judiciário e Ministério Público têm acesso remotos dos laudos através do sistema Sicola.

Outro ponto positivo foi a eficiência do IML na feitura dos exames necroscópicos³⁶. Muitas vezes as câmaras frias nem são utilizadas devido à agilidade no atendimento destas demandas.

Entretanto, constatou-se desconhecimento por parte dos profissionais no que tange os protocolos capazes de identificar, caracterizar e materializar a tortura³⁷.

O principal destaque desta visita se remete ao impacto da falta de autonomia deste órgão pericial.

Sem autonomia, os possíveis casos de denúncia de tortura que envolva servidores da carreira policial, podem sofrer pressões destes servidores na realização de exames e na confecção dos laudos periciais elaborados pelos médicos legistas. Desta forma pode restar prejudicada a investigação de casos de tortura neste âmbito.

Pará

No estado do Pará o Centro de Perícias Científicas (CPC) Renato Chaves é o responsável oficial pela feitura das perícias em âmbito estadual, composto pelo Instituto Médico Legal juntamente com o Instituto de Criminalística.

O CPC é uma autarquia vinculada a Secretária de Segurança Pública do estado do Pará que é o órgão central do Sistema Estadual de Segurança Pública e Defesa Social (SIEDS). Possui autonomia administrativa, financeira, patrimonial e técnica.

Além da unidade do CPC localizada em Belém, também existem quatro unidades regionais (Castanhal, Marabá, Santarém e Altamira) e cinco núcleos avançados (Parauapebas, Bragança, Abaetetuba, Tucuruí e Paragominas) distribuídos nas macro regiões do estado, garantindo as perícias do Instituto Médico Legal e do Instituto de Criminalísticas em todo estado do Pará.

O CPC conta com 60 médicos legistas para atender todo o estado sendo que destes, 32, estão alocados em Belém. No entanto, há apenas um psiquiatra para atender as demandas de todo o estado do Pará.

Os principais pontos positivos observados foram: a existência da cadeia de custódia³⁸ e a descentralização do órgão pericial em unidades em macro regiões do estado que facilitam o atendimento à população.

36. Exames realizados em cadáveres.

37. Protocolo de Istambul, Protocolo Brasileiro de Perícia Forense no Crime de Tortura.

38. Um dos elementos fundamentais para se compreender os processos de trabalho da atividade pericial é a existência e o funcionamento da cadeia de custódia dos vestígios. Ela é essencial para a validação da prova técnica uma vez que possibilita a rastreabilidade do vestígio, ou seja, assegura o vínculo entre o material periciado e o fato investigado. A cadeia de custódia também possibilita documentar a cronologia da evidência e quem foram os responsáveis por seu manuseio. (Retirado da página 70 do estudo realizado pelo Departamento de Pesquisa, Análise da Informação e Desenvolvimento de Pessoal em Segurança Pública da Secretaria Nacional de Segurança Pública (SENASP), Ministério da Justiça 2012).

Em contrapartida, a existência de apenas um profissional de psiquiatria para atender todo o estado causa atraso no direito de realização do exame de cessação de periculosidade.

No momento da visita, em maio de 2016, os agendamentos estavam previstos para 2018, ou seja, se um periciando solicitar o exame esperará no mínimo dois anos para realizá-lo extrapolando o direito garantido na legislação³⁹.

Rondônia

No que tange os órgãos periciais, o estado de Rondônia conta com quatro institutos médico legais situados em: Porto Velho, Ariquemes, Vilhena e Ji-Paraná. O IML visitado pela equipe do Mecanismo Nacional foi o da capital, Porto Velho. Esta instituição está vinculada a Polícia Civil.

O Estado de Rondônia conta ainda com a Superintendência da Polícia Técnico-Científica de Rondônia (Politec)⁴⁰ que passou a ser desvinculada da Polícia Civil em 2015, conforme a Lei Complementar nº 828 de 15 de julho de 2015 que os liga diretamente a Secretaria de Segurança Pública do Estado.

Em relação ao IML, os recursos humanos para o seu funcionamento detém 32 médicos legistas, 15 auxiliares de necropsia, dois odontologistas e não contam com psiquiatra, pois os laudos de cessação de periculosidade são realizados pelos CAPS.

Sobre a infraestrutura o edifício que abriga o IML está em péssimas condições prediais. Também não conta com nenhum equipamento para investigação médica como raio x, ultrassom, entre outros.

No que tange a organização interna do instituto, como procedimento padrão de atuação e feitura dos laudos periciais, o órgão possui Procedimento Operacional Padrão e conhece o Protocolo Brasileiro de Perícia Forense no Crime de Tortura. Entretanto este fato não significa que ambos são levados em consideração e aplicados em cada atendimento pois esta decisão fica a critério de cada médico legista.

Em contrapartida a POLITEC conta com 80 peritos técnicos⁴¹ e desde a sua desvinculação da polícia civil apresenta inúmeros avanços e infraestrutura cada vez melhor para a realização de suas demandas de trabalho.

Pontos importantes observados pela equipe do MNPCT: A diferença nos avanços de parte do órgão pericial do estado que se desvinculou da estrutura de polícia é de grande relevância. Enquanto o IML não possui recursos humanos, nem materiais e de infraestrutura

39. Código Penal Brasileiro artigo 97 §2º.

40. Conforme a Lei Complementar nº 828 de 15 de julho de 2015, a POLITEC é composta pela Superintendência Geral de Polícia Técnico-Científica, Superintendência Geral Adjunta, Instituto de Criminalística, Instituto Laboratorial Criminal Instituto de DNA Criminal, Instituto de Central de Custódia de Vestígios, Coordenadorias Regionais de Criminalística em número de oito, Gerencia de Administração e Finanças e Corregedoria de Polícia Técnico-Científica.

41. Relatório sobre o perfil do IML do estado de Rondônia elaborado por alunos da Universidade Federal do Amazonas – UFAM / Faculdade de Medicina / Departamento da Patologia e Medicina Legal - Disciplina de Medicina.

capazes de cumprir com suas demandas de trabalho de forma adequada, a POLITEC vem apresentando avanços significativos a partir da gestão de seus recursos, seja na perspectiva de aquisição de equipamentos necessários ao melhor desenvolvimento da perícia⁴² ou ainda, no investimento em capacitações ofertadas a policiais em cidades do interior⁴³, fatos que resultam no aceleração da modernização da perícia no estado.

Este órgão pericial refletiu intensamente os impactos positivos de possuir autonomia de gestão de recursos, administrativa e financeira e o alcance dos trabalhos realizados que atingem todo o estado através de recursos destinados às necessidades periciais existentes. A diferença do IML que não se desvinculou e caminha a passos lentos para seguir funcionando.

Paraíba

Na Paraíba há quatro cidades que abrigam núcleos de perícia: a capital João Pessoa, Campina Grande, Patos e Guarabira. A unidade visita pelo MNPCT foi a Gerência Executiva de Medicina Legal e Odontologia (Gemol)⁴⁴ onde está inserido o Numol – Núcleo de Medicina e Odontologia Legal (antigo IML).

Neste estado existe o Instituto de Polícia Científica (IPC) que está subordinado ao delegado geral da Polícia Civil e todos os servidores (peritos) são policiais civis concursados. Por fim, o delegado geral responde à Secretaria de Estado de Segurança e Defesa Social da Paraíba.

Ponto em destaque observado pelo MNPCT é a boa infraestrutura e divisão organizacional por núcleos regionais, atingindo de forma adequada a todo o estado.

Negativamente a vinculação deste órgão a Polícia Civil traz as problemáticas inerentes a falta de autonomia de um órgão pericial.

Amazonas

A visita realizada pelo MNPCT ao IML do Amazonas se deu após o confronto entre presos no Complexo Penitenciário Anísio Jobim (COMPAJ) que resultou no maior massacre ocorrido no estado em janeiro de 2017.

No estado do Amazonas há apenas um Instituto Médico Legal, um Instituto de Identificação, um Instituto de Criminalística (todos situados na capital, Manaus) e alguns Postos de Identificação no interior do estado, para atender as demandas de todo o estado.

O IML está vinculado ao Departamento de Polícia Técnico-Científica que é subordinado a Secretaria de Segurança Pública, embora tenha sido desvinculado administrativamente da Polícia Civil. Portanto não há autonomia orçamentária e nem unidade gestora para o departamento ficando a execução de despesas a cargo do secretário da Secretaria de Segurança Pública.

42. Autonomia agiliza modernização da Polícia Técnica de Rondônia. <http://www.rondonia.ro.gov.br/2016/06/122893/> acessado em 30 de maio de 2017.

43. Superintendência de Polícia Técnico-Científica capacita policiais em Cacoal sobre perícia e preservação do local de crime. <http://www.rondonia.ro.gov.br/2016/04/111854/> - acessado em 30 de maio de 2017.

44. Além da realização dos serviços médicos e odontológicos também ocorre o gerenciamento dos três outros.

Constatou-se ainda, o desconhecimento dos protocolos capazes de identificar, caracterizar e materializar a tortura⁴⁵.

Uma das principais preocupações observadas nesta visita é a existência dos órgãos periciais⁴⁶ concentrados apenas na capital, em um estado das dimensões territoriais do Amazonas.

Outro ponto que traz preocupação é o sistema de papiloscopia do estado que ainda é realizado de maneira totalmente manual e não existe um banco de dados digitalizado sendo que todos os registros são feitos em formulários de papel.

No Instituto de Identificação a situação é preocupante já que por falta de espaço físico não há mais como organizar os formulários por falta de prateleiras que já ocupam inclusive o espaço da recepção.

Reflexo dessa situação pôde ser percebida no caso do confronto entre presos no início do ano, onde procurar seus prontuários se converteu em missão quase impossível diante a situação organizacional do Instituto de Identificação.

Além disso, ainda há o entrave de inexistir um sistema que crie uma interface entre os dados do estado. Esta estrutura corrobora para que uma pessoa possa ter mais de uma cédula de identidade.

Após o massacre ocorrido no COMPAJ no início do ano de 2017, constatou-se que um dos motivos que causou grande dificuldade de identificar as pessoas presas mortas no confronto, foi a de que algumas destas, possuíam em alguns casos, mais de uma cédula de identificação.

Em relação a autonomia administrativa da Polícia Civil concedida aos órgãos de perícia, na prática ela não existe pois sem o orçamento e a sua gestão impossibilita-se a expansão na aquisição de materiais e equipamentos bem como investimentos nas necessidades específicas para o desenvolvimento e melhor funcionamento dos institutos desta natureza.

Santa Catarina

O Núcleo de Perícia do MNPCT realizou reunião de trabalho no Instituto Geral de Perícia (IGP) em março de 2017.

A instância pericial do estado de Santa Catarina é o Instituto Geral de Perícia (IGP), criado em 31/01/2005⁴⁷ com autonomia funcional e administrativa e vinculação direta à Secretaria de Segurança Pública, sendo estruturado atualmente em quatro institutos, a saber: Instituto de Análises Forenses – IAF, Instituto de Criminalística – IC, Instituto de Identificação Civil e Criminal – II e o Instituto Médico Legal – IML.⁴⁸

45. Protocolo de Istambul, Protocolo Brasileiro de Perícia Forense no Crime de Tortura.

46. IML, IC e II.

47. Pela Emenda Constitucional nº 039, do Estado de Santa Catarina.

48. Bem como conta ainda com sua própria Academia de Perícia – ACAPE e com sua própria Corregedoria. <http://www.igp.sc.gov.br/> - acessado em 01 de junho de 2017.

Ademais desta estrutura na capital Florianópolis, possui oito núcleos regionais e vinte e nove núcleos mesorregionais de perícias que dão cobertura de atendimento a todo o estado.

A infraestrutura do instituto se apresentou como sendo de referência, pois possui quantidade de câmaras frias suficientes para abrigar a demanda de necropsopia, possuem equipamentos necessários para desempenhar trabalho pericial adequado, recursos materiais, equipamentos de proteção individual, entre outros.

O site do IGP reflete bastante a organização da instituição. Nele, está a disposição os Protocolos Operacional Padrão (POP's)⁴⁹ utilizados para a feitura dos exames, o mapa com a marcação regional de atendimento da perícia, informações das funções de cada instituto que compõe o IGP, entre outros.

No entanto, constatou-se no IGP que a questão dos recursos humanos é insuficiente para as demandas periciais, realidade apresentada em todos os institutos de perícia visitados.

O ponto de destaque do IGP pode ser definido como sendo o binômio capilaridade do atendimento em âmbito estadual e a autonomia do instituto.

A primeira, através de sua excelente distribuição regional, proporciona o melhor atendimento a população e prestação de melhores serviços sem sobrecarregar a capital.

A segunda variável demonstra os avanços no planejamento, desenvolvimento e priorização de demandas específicas da perícia no estado e seus êxitos. Mais uma vez, o estado que goza de autonomia, apresenta avanços e modernização do aparo pericial intensos em relação aos estados que ainda não atingiram a autonomia.

Roraima

Roraima possui apenas um Instituto Médico Legal situado na capital do estado⁵⁰.

O estabelecimento atende quase todo o estado, já que apenas em Rorainópolis, cidade do interior ao sul de Roraima, há uma espécie de pequena jurisdição do Instituto⁵¹.

O Departamento de Perícia Criminal – DPC, órgão da Secretaria de Estado da Segurança Pública do Estado de Roraima subordinado administrativamente ao titular da Secretaria de Estado da Segurança Pública – SESP, vinculado operacionalmente à Delegacia-Geral da Polícia Civil do Estado de Roraima, é dirigido pelo Diretor do Departamento de Perícia Criminal, nomeado pelo Governo do Estado⁵².

A sede do Instituto apresenta péssimas condições de infraestrutura para a realização do trabalho deste instituto. A exemplo há equipamentos de alto custo que não podem ser instalados, pois a estrutura elétrica do edifício apresenta problemas.

49. Alguns POP's são da Secretaria Nacional de Segurança Pública (SENASP). <http://www.igp.sc.gov.br/index.php?>

50. A equipe do MNPCT visitou o instituto localizado na capital.

51. Informação retirada do relatório de missão do MNPCT ao estado de Roraima.

52. Relatório sobre o perfil do IML do estado do Amazonas elaborado por alunos da Universidade Federal do Amazonas – UFAM / Faculdade de Medicina / Departamento da Patologia e Medicina Legal - Disciplina de Medicina

Também há déficit de profissionais como médicos e odontologistas para atender as demandas do mesmo.

O ponto em destaque nesta visita foi o apontamento da construção de uma “Cidade da Polícia” para abrigar as estruturas de polícia bem como os institutos periciais. Esta proposta reforça a vinculação do órgão pericial à estrutura de polícia e não segue os entendimentos dos debates nacionais e internacionais relacionados a importância da autonomia da perícia.

Rio Grande do Norte

O núcleo de perícia deste estado denomina-se Instituto Técnico-Científico de Polícia do Rio Grande do Norte (ITEP).⁵³ Este órgão pericial está subordinado diretamente à Secretaria de Segurança Pública e da Defesa Social. Ademais possui duas Subcoordenadorias Regionais instaladas nos municípios de Caicó e Mossoró.

O ITEP possui infraestrutura bastante precária devido ao edifício que o abriga ser do ano de 1932. Ademais, o espaço do necrotério é um espaço a céu aberto que recebe os cadáveres sem refrigeração que ficam alocados no meio do pátio gerando um odor fétido e insalubre para a comunidade e profissionais que trabalham no instituto.

Os recursos humanos também ensejam preocupação já que os médicos legistas trabalham em horário comercial e não há atendimento após as 18hs.

Constatou-se ademais, o desconhecimento dos protocolos capazes de identificar, caracterizar e materializar a tortura⁵⁴.

Um dos pontos de maior destaque observados pelo MNPCT diz respeito ao impacto no atendimento dos casos de crimes de violência sexual que deveriam ser atendidos de imediato. Se acontecerem após às 18hs, as vítimas precisam esperar até às 7hs do dia seguinte para serem atendidas e devem preservar as evidências (material genético do agressor) em seu corpo para corroborar com a realização do exame e análise do delito. Esta situação é totalmente desumana e degradante.

53. O ITEP está formado por três coordenações: a COCRIM (Coordenadoria de Criminalista) onde está inserido o Instituto de Criminalística, a COMELE (Coordenadoria de Medicina Legal) onde se situa o Instituto Médico Legal e a COID (Coordenadoria de Identificação) responsável pelo Instituto de Identificação. Retirado do relatório de missão do MNPCT ao estado do Rio Grande do Norte.

54. Protocolo Facultativo à Convenção das Nações Unidas contra a Tortura e outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes – Artigo 3. Dezembro de 2002.

SISTEMATIZAÇÃO DAS RECOMENDAÇÕES 2016

O Mecanismo Nacional no ano de 2016 realizou seis missões aos Estados da federação: Distrito Federal, Pará, Pernambuco, Paraíba, Rondônia e Mato Grosso Sul, visitando 24 unidades de privação de liberdade nestes Estados, vinculadas ao sistema prisional masculino e feminino, socioeducativo masculino e feminino, instituições de longa permanência para idosos e unidades psiquiátricas, tendo como resultados a emissão de 394 recomendações, destinadas às autoridades competentes em âmbito administrativo, de gestão, do sistema de justiça e social na perspectiva de construção de diálogos mais assertivos para coibir os mais diversos métodos de prática de tortura e maus tratos que, infelizmente, encontram-se presentes no cotidiano das instituições de privação de liberdade visitadas pelo MNPCT.

O aspecto legal do MNPCT, em elaborar um relatório circunstanciado de cada missão em um prazo de 30 dias⁵⁵, lhe confere uma característica de dinamicidade em seu diálogo com autoridades responsáveis pela custódia das pessoas privadas de liberdade – sejam estas em espaços do sistema prisional, instituições psiquiátricas, unidades socioeducativas e/ou em espaços de acolhimento, como as instituições de longa permanência para idosos –, como também um caráter mais diretivo e eficaz por meio das recomendações⁵⁶ propostas nos referidos relatórios.

As recomendações são basicamente providenciais a serem adotados pelos mais diversos atores implicados na garantia de direitos das pessoas privadas de liberdade, tais como: gestores de políticas públicas (saúde, educação, segurança, assistência social, trabalho); gestores das unidades de privação de liberdades; membros do sistema de justiça e de fiscalização/controle social; diretores de cada unidade visitada. Estas recomendações têm a perspectiva de superar ou diminuir as situações condicionantes que geram oportunidades para aqueles que praticam a tortura e maus tratos contra pessoas privadas de liberdade, para que possam não só avaliar seus atos, mas também ser responsabilizados por eles.

São nesses aspectos de garantias de direitos que as recomendações confeccionadas nos relatórios de missões do MNPCT são propostas, visto que o objetivo primordial do MNPCT em visitar espaços de privação de liberdade lhe confere um papel importante de controle externo ao identificar que em tais espaços a falta de rotina institucional nas áreas da saúde, trabalho, assistência, educação, fornecimento de insumos básico de higiene e alimentação gera oportunidade para violação de direitos, tortura e maus tratos, que historicamente são invisíveis tanto para a sociedade quanto são aceitos pelos governantes.

Com o planejamento estratégico bienal do MNPCT⁵⁷ foi desenvolvida uma metodologia de trabalho para facilitar as várias etapas de estruturação de uma política pública capaz de

55 Lei nº 12.847 de 02 de agosto de 2013 em seu Artigo 9º Compete ao MNPCT elaborar relatório circunstanciado de cada visita realizada nos termos do inciso I e, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, apresentá-lo ao CNPCT, à Procuradoria-Geral da República e às autoridades responsáveis pela detenção e outras autoridades competentes.

56. Idem: VI - fazer recomendações e observações às autoridades públicas ou privadas, responsáveis pelas pessoas em locais de privação de liberdade, com vistas a garantir a observância dos direitos dessas pessoas.

57. Regimento Interno do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura. Capítulo II. Art. 4º Compete ao MNPCT. & 2º O MNPCT elaborará planejamento estratégico bienal, que conterá seus objetivos, o levantamento das instituições de privação de liberdade, a avaliação de seu desempenho e a revisão periódica de suas metas. - Diário Oficial da União de 18 de dezembro de 2015 -

prevenir e combater a tortura e maus tratos no Brasil⁵⁸ ocorridos em espaços de privação de liberdade. Ressalta-se que, no tempo dedicados pelo MNPCT em sistematizar seu planejamento estratégico bienal, obteve importante parceria com o IPEA (Instituto de Pesquisa e Estatística Aplicada), que tem contribuído com reflexões valiosas para a compreensão das (os) peritas(os) sobre a importância de se estruturar este órgão com bases sólidas de uma Política de Estado na garantia de direitos humanos ao público privado de liberdade.

Ressalta-se que, o esforço e a responsabilidade assumida por essa primeira equipe do MNPCT com a estruturação e institucionalização do Mecanismo, necessitou de cada responsável pelos núcleos desenvolver um plano de ação estratégico das atividades anuais, como também foi pensado na estratégia de cada um sistematizar as recomendações de acordo com o seu recorte temático num primeiro momento e, posteriormente, na perspectiva de subsidiar a produção de um banco de dados e transferir essa sistematização para a Diretoria de Sistematização de Dados.

Nesse sentido, evidencia-se que a formulação das recomendações do MNPCT tem como alicerces categorias contidas na Tabela de Sistematização das Categorias (Anexo 1), desenvolvida a partir de observações de violação de direitos humanos durante as visitas e do acúmulo de conhecimento identificado por outras referências sobre o assunto⁵⁹. As informações contidas nessa tabela dizem respeito a distribuição das categorias e subcategorias⁶⁰, as quais orientam uma análise sobre as mais diversas circunstâncias que permitem avaliar o nexo causal da violação de direitos humanos a partir de uma rotina irregular existente nos estabelecimentos, que desencadeia práticas de tortura e maus tratos a pessoas privadas de liberdade.

As categorias e subcategorias contidos nessa tabela são fundamentais para desenvolver uma metodologia de monitoramento e avaliação adequada e, estão baseados em protocolos e regras internacionais e nacionais de prevenção e combate à tortura, tais como: Regras de Mandela; Regras de Bangkok; Protocolo de Istambul; Protocolo Facultativo à Convenção das Nações Unidas Contra a Tortura e outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes, SINASE (Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo), Lei de Execução Penal, dentre outros. Como também no compromisso do MNPCT em salvaguarda a defesa e promoção dos direitos humanos nos espaços de privação de liberdade.

Para melhor compreender alguns processos de sistematização das recomendações emitidas em 2016 foram desenvolvidos gráficos demonstrativos, destacando algumas análises das recomendações a partir da perspectiva de se desenvolver e organizar elementos que possam mensurar, para além da sistematização das recomendações, estratégias que em um futuro próximo permitam ao MNPCT assegurar critérios de análise do impacto que essas recomendações podem causar, e com isso estabelecer e aprimorar o monitoramento das mesmas.

58. Lei nº 12.847/2013. Art. 8º Fica criado o Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura-MNPCT, órgão integrante da estrutura da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, responsável pela prevenção e combate à tortura e a outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes, nos termos do Artigo 3 do Protocolo Facultativo à Convenção das Nações Unidas contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes, promulgado pelo Decreto nº 6.085, de 19 de abril de 2007

59. Monitoramento de locais de detenção: um guia prático (2ª Edição) / Associação para Prevenção da Tortura-60. - Relatório Anual 2015-2016 do MNPCT.

Gráfico 1: Recomendações por Estados Visitados



No Gráfico 1 permite observar que o MNPCT no ano de 2016 realizou Missões a quatro regiões do país, garantindo assim o critério de regionalidade estabelecido em seu planejamento estratégico. Assim, o MNPCT em 2016 emitiu 397 recomendações distribuídas conforme entre os Estados visitados e, que consolida o percentual de recomendações supracitadas pelo gráfico 1, sendo assim a tabela abaixo específica a quantidade de recomendações emitidas a cada Estado.

Recomendações por Estados Visitados	
Distrito Federal	40
Pará	87
Pernambuco	33
Paraíba	25
Rondônia	130
Mato Grosso do Sul	79
Total	394

Gráfico 2: Recomendações por órgãos de destino



Nos seis Estados que o MNPCT fez visitas no ano de 2016 foram emitidas diversas recomendações para órgãos distintos, porém as recomendações mais emitidas foram para os órgãos do sistema de justiça (96 recomendações); para a direção das unidades (102 recomendações) e para os governos estaduais (87 recomendações). Percebe-se, por meio do Gráfico 1, que os três órgãos se destacam por ter recomendações emitidas todas as unidades.

No Gráfico 3 foi estabelecido como critério de análise da estruturação das recomendações à junção de unidades a partir do recorte temático, fato exemplificado na Missão ocorrida nos Estados do Pará e da Paraíba, onde cada um aglutinou duas unidades do Sistema Prisional, fato também ocorrido na Missão ao Estado de Rondônia no que se refere às instituições psiquiátricas.

Gráfico 3: Recomendações por Unidades visitadas



Outro destaque referente ao Gráfico 3, merece ser evidenciado, diz respeito as recomendações emitidas ao Estado do Mato Grosso do Sul onde foi estabelecido que as recomendações emitidas obedeceriam aos critérios de: (i) Recomendações relativas a todo o Sistema de Privação de Liberdade do Mato Grosso do Sul; (ii) Recomendações Relativas ao Sistema Prisional. O primeiro critério diz respeito a todos os espaços de privação de liberdade de todo o Estado, independentemente do recorte temático (socioeducativo e prisional) e o segundo diz respeito a recomendações para todo o Sistema Prisional (masculino e feminino). Nessa perspectiva, para efeito desse gráfico, a sistematização das recomendações ao Sistema de Privação de Liberdade no Estado do Rio Grande do Sul aparece quantificada dentro da unidade do socioeducativa, e as recomendações emitidas para o Sistema Prisional, aparece quantificadas dentro Sistema Prisional Feminino.

Por fim, vale destacar que a recomendação mais comum a todos as Missões e a unidades visitadas pelo MNPCT, é a seguinte: “Que o Governo crie e estruture o Comitê Estadual de Prevenção e Combate à Tortura e o Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura, conforme disposições da Lei nº 12.847/2013 e do Protocolo Facultativo à Convenção contra a Tortura e outro Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanas ou Degradantes”; porém, tal recomendação não foi emitida ao Estado de Pernambuco, pois o mesmo já tem seu Comitê e Mecanismo implantando e em funcionamento desde 2014⁶¹.

61. <http://www.pe.gov.br/blog/2014/09/09/mecanismo-de-prevencao-e-combate-a-tortura-e-implantado-em-pernambuco/>

MONITORANDO A IMPLEMENTAÇÃO DAS RECOMENDAÇÕES: A capacidade de resolutividade dos problemas diagnosticados, na tradução pelo Estado em termos de políticas públicas.

De acordo com a Lei nº 12.847/2013 e com o Decreto nº 8.154/2013, o Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT) tem como função precípua a prevenção e o combate à tortura a partir de visitas regulares a pessoas privadas de liberdade em todo o território brasileiro, as quais são realizadas de forma preventivas, em unidades de privação de liberdade, em que as pessoas estejam privadas do direito de 'ir e vir', e por isso vulnerável a prática de tratamentos cruéis, desumanos degradantes, e tortura. Estando elas nessa condição por força de decisão judicial (presídios, unidade de cumprimento de medida socioeducativa ou medidas de segurança, hospitais de custódia) ou impedidas de se locomoverem por sua condição de saúde ou faixa etária (hospitais psiquiátricos, comunidades terapêuticas, abrigos de crianças ou instituição de longa permanência para idosos).

Essas visitas são priorizadas por um cruzamento de critérios que vão da recorrência na denúncia de violações a subnotificação. Na prática, este último tem se revelado como um grave indicador, onde as situações encontradas são tão graves quanto aquelas que este MNPCT consegue ter acesso.

Essas informações chegam ao órgão através de diversas fontes, seja no diálogo com as redes de entidades de defesa de direitos humanos, muitas delas representadas no Comitê Nacional de Prevenção e Combate a Tortura ou através do sistema de ouvidoria nacional, pelo 'Disque 100', Ministérios Públicos Estaduais, Defensorias Públicas, entre outras.

Ainda na fase de planejamento das missões, busca-se informações sob ações referentes a inspeções anteriores, diagnósticos de entidades de controle social (não governamentais, governamentais e do sistema de justiça) que tendo visitado aquele Estado e ou as unidades, possam trazer um cenário, por vezes, histórico das unidades.

Notadamente as inspeções do Ministério Público, Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (CNPCT), CNJ (Conselho Nacional de Justiça), CNMP (Conselho Nacional do Ministério Público), DEPEN (Departamento Penitenciário), Ouvidorias, bem como entidades componentes do CNPCT (Comitê Nacional de Prevenção e Combate à Tortura), tem sido fontes de informação na preparação das missões aos Estados.

Inicia-se nessa fase um diálogo com essas entidades, o que se fortalece na visita 'in loco', já que a nossa visita é realizada em uma metodologia que começa com uma reunião com a sociedade civil organizada afeta a essas temáticas e encerra com uma reunião de devolutiva com o poder público, das distintas esferas que atuam naquele Estado, e que tem a responsabilidade de gerenciar os problemas detectados, e que tem algum nível de ingerência sobre as recomendações. Algumas recomendações emergenciais já são imediatamente emitidas pelo Mecanismo, na reunião de devolutiva com o poder público, no final da visita.

A matriz dos problemas, em geral, é de uma complexidade que exige tanto uma ação imediata, como ações coordenadas de forma sistêmica, interinstitucional e intersetorial. Paradoxalmente o que se apresenta, em geral, é um quadro de fragmentação institucional, compartimentalização e sombreamento de políticas públicas, em paralelo a ausência do Estado no atendimento a serviços sociais essenciais de educação, saúde, segurança alimentar e nutricional e segurança pública nas unidades de privação de liberdade. Prevalecendo um modelo de precarização, omissão ou terceirização desses serviços. Em síntese, pode-se afirmar que nos espaços de privação de liberdade há mais ausência estatal que a presença mínima necessária.

A esse propósito a lei de criação do Mecanismo⁶² reafirma uma concepção de que este é parte de um sistema, o Sistema Nacional de Prevenção e Combate à Tortura- SNPCT, criado com “o objetivo de fortalecer a prevenção e o combate à tortura, por meio de articulação e atuação cooperativa de seus integrantes, dentre outras formas, permitindo as trocas de informações e o intercâmbio de boas práticas”⁶³.

Dentro desse sistema temos o Comitê Nacional de Prevenção e combate a Tortura, CNPCT, que

*“será composto por 23 (vinte e três) membros, escolhidos e designados pelo(a) Presidente(a) 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, tais como entidades representativas de trabalhadores, estudantes, empresários, instituições de ensino e pesquisa, movimentos de direitos humanos e outras cuja atuação esteja relacionada com a temática de que trata esta Lei”*⁶⁴

A formulação da Lei já reforça a concepção de que só é possível enfrentar a problemática da tortura se houver interação de forma sistêmica, dentro de um pacto federativo, em que honrando o compromisso firmado pelo Estado brasileiro ao ratificar o Protocolo Facultativo à Convenção das Nações Unidas contra a Tortura e outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes (OPCAT)⁶⁵, coordenando esforços e recursos humanos, físicos e financeiros, e os entes públicos nas suas distintas esferas consigam dar prioridade na prevenção e combate à tortura.

Nessa perspectiva o Estado brasileiro se comprometeu, por este instrumento internacional, a estabelecer, em conformidade com suas diretrizes, um mecanismo preventivo de caráter nacional, além de poder criar outros mecanismos similares no âmbito dos estados e do Distrito Federal. Daí que uma das mais recorrentes de nossas recomendações versam sobre a adesão dos estados ao Sistema Nacional criando ou fortalecendo os seus Comitês e Mecanismos Estaduais.

Atuar em sistema supõe que cada ente federado possa fazer com que seus agentes públicos, sejam Presidente(a), Governadores(as), ou Prefeitos(as) e os diversos agentes públicos no âmbito do executivo, a eles subordinados, ou Tribunais de justiça, Juízes(as), Promotores(as) de justiça, Defensores(as) Públicos, no âmbito do sistema de justiça empreendam todos os esforços para o desenvolvimento da política nacional de prevenção e combate a tortura em articulação e complementariedade com as pessoas e entidades da sociedade civil.

62 . Lei 12847/13, Institui o Sistema Nacional de Prevenção e Combate à Tortura; cria o Comitê Nacional de Prevenção e Combate à Tortura e o Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura; e dá outras providências.

63. Artigo 1º da lei 12847/2013...

64. Artigo 7º da Lei 12847/2013...

Com esse objetivo ao final de cada visita aos Estados, o Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT), por determinação legal, produz em até 30 dias um relatório e emite recomendações às respectivas autoridades. Essas recomendações devem ser consideradas na seleção de projetos que utilizem recursos oriundos dos Fundos Penitenciários, da Segurança Pública, da Criança e Adolescentes e do Idoso, devendo criar assim critérios de condicionalidades⁶⁶.

Entre abril de 2016 a março de 2017, o MNPCT realizou visitas a seis unidades federativas, abrangendo 24 espaços de privação de liberdade. Cada uma dessas visitas resultou em relatórios e recomendações direcionadas a órgãos do poder público, a órgãos da justiça e direção das unidades.

Ressalva-se que ainda em março de 2017, o MNPCT visitou os estados do Rio Grande do Norte e de Roraima, os dados coletados desses estados não serão considerados neste Relatório Anual, uma vez que não estavam suficientemente sistematizados durante o processo de consolidação.

A atribuição de visitar qualquer espaço, público ou privado, onde as pessoas estejam cerceadas de sua liberdade, sejam por medida judicial, sejam por suas condições físicas e ou mentais. Com isso, apresenta um amplo leque de locais visitados dentro dessa gama de diversidade, cada qual com naturezas muito distintas. Em um levantamento ainda incompleto, o MNPCT mapeou mais de 3.000 locais de privação de liberdade em todo o Brasil, como prisões, penitenciárias, unidades socioeducativas, centros de triagens, abrigos para crianças, instituições de longa permanência, hospitais psiquiátricos, comunidades terapêuticas etc. Tendo isso em vista, o MNPCT buscou em seu planejamento abranger diversos tipos de unidades de privação de liberdade. Compatibilizando o recorte territorial com o recorte temático e de gênero, quer seja na priorização das unidades a serem visitadas, quer seja na abordagem metodológica das visitas, bem como dos relatórios.

O monitoramento, no campo da privação de liberdade, se dá através da descrição do processo de investigação sistemática dos aspectos da detenção.

“A investigação pode incluir todas ou categorias específicas de pessoas privadas de liberdade, em um ou mais locais de detenção”⁶⁷.

Na esfera de monitoramento também esta prevista a verificação das implementações das recomendações emitidas às autoridades competentes.

É salutar destacar a importância do monitoramento das condições de privação de liberdade, pois o aspecto de fragilidade que está inserida uma pessoa privada de liberdade no país ficando vulnerável a atos coercitivos por parte do Estado e possível exposição a inúmeros tipos de violações de direitos humanos.

Também encontram-se mais frágeis na perspectiva de dependência de servidores públicos e autoridades para a subsistência e proteção e ainda, em muitos casos, elas não possuem forma de defender-se pois os mecanismos de denúncia podem ser limitados ou inexistentes.

65. O Estado brasileiro ratificou o Protocolo Facultativo à Convenção das Nações Unidas contra a Tortura e outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes promulgado no Brasil por meio do Decreto nº 6.085, de 19 de abril de 2007.

66. Artigo 9º, parágrafo 3º da Lei 12847/2013.

67. Pg. 33 Guia prático para monitoramento de locais de detenção da APT.

Desta forma, quando a pessoa é cerceada de sua liberdade ela está exposta ao grande risco de ser maltratada ou torturada, já que estes lugares ficam longe dos olhares da sociedade. Por isso, essas pessoas precisam de maior proteção através do monitoramento de suas condições de detenção.

De acordo ao Guia Prático da Associação para a Prevenção à Tortura (APT), é essencial a existência de órgãos de controle na perspectiva de intervir em casos de abuso de poder por exemplo.

“Esses mecanismos de controle promovem os direitos humanos, ajudam a limitar o risco de ocorrer maus-tratos e regulam qualquer medida excessiva tomada contra aqueles que estão privados de sua liberdade. Também contribuem para a transparência e para a responsabilização dos locais de privação de liberdade, incrementando, assim, a legitimidade da administração do local e a confiança da sociedade em geral nas instituições”.

Cabe ainda citar que a forma de monitoramento mais eficaz é a realização de visitas aos locais de privação de liberdade.

Ao longo dos dois anos de existência do MNPCT, a missão de monitoramento foi uma das mais complexas de serem realizadas por este órgão.

Constatou-se que a inexistência de Sistemas Estaduais de Prevenção e Combate à Tortura dificultaram amplamente o monitoramento das unidades visitadas no que tange o acompanhamento da implementação das recomendações.

Duas categorias de Núcleos foram criadas, os Núcleos Institucionais e os Temáticos. Cada perita e perito ficou responsável por dois núcleos para monitorar a implementação das recomendações emitidas pelo órgão.

Um dos núcleos institucionais destina-se ao acompanhamento do Sistema Estadual de Norte e Nordeste, enquanto outro é responsável pelo acompanhamento do Sistema Estadual do Sul, Sudeste e Centro-Oeste.

Uma das atribuições destes núcleos é, além de acompanhar, criar uma interface de diálogo com os atores locais, fomentar a implementação deste sistema, contribuir com informações sobre as competências e importância destas instancias, bem como manter uma interface de comunicação com a Coordenação Geral de Combate a Tortura da Secretaria Especial de Direitos Humanos.

Vale destacar que além dessas estratégias, o MNPCT tem continuamente desenvolvido diálogos com o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) afim de estabelecer e consolidar ferramentas de monitoramento das recomendações emitidas por este Órgão.

Ainda é uma tarefa desafiadora, para este novo órgão, desenvolver estratégias eficazes de monitoramento dos locais de detenção e da implementação de suas recomendações, uma vez que o SNPCT ainda está se constituindo.



ARTIGOS

Fatores de risco e prevenção à tortura nas unidades socioeducativas

Luz Arinda Barba Malves
Rafael Barreto Souza⁶⁸



(Foto 1: Unidade de Internação Masculina Sentenciados I/RO, MNPCT)

Na atual conjuntura, o sistema socioeducativo sofre uma série de ataques que pretendem aumentar o tempo de privação de liberdade. Essa demanda punitivista utiliza como principal argumento a suposta responsabilidade dos(as) adolescentes no aumento da violência no país, ignorando dados⁶⁹ que demonstram, por exemplo, que a principal vítima de homicídios no Brasil é a juventude⁷⁰. São os(as) adolescentes e jovens negros os maiores alvos de homicídios por armas de fogo no país, situação também conhecida como genocídio da juventude negra.

Por outro lado, é exatamente esse grupo que compõe a maioria da população privada de liberdade nas unidades socioeducativas:

68. Conforme a Resolução nº 02/2016 do MNPCT, as manifestações dos peritos e peritas não correspondem necessariamente às posições e opiniões do MNPCT.

69. Mapa da Violência 2016: homicídios por arma de fogo no Brasil. Julio Jacobo Waiselfisz. Flacso Brasil. Página 49.

70. Idem, página 49.

Segundo a Coordenação Geral do SINASE, na Secretaria de Direitos Humanos, existem mais de 24 mil adolescentes privados de liberdade em cerca de 470 unidades socioeducativas, 57% dos quais têm entre 16 e 17 anos. Ademais, do total, cerca de 58% dos internados são negros e pardos, número que pode ser maior tendo em vista que 17% dos internos não teve sua raça/cor informada. Este perfil foi confirmado in loco pelo Mecanismo⁷¹.

Ademais, fator essencial que deve ser agregado permanentemente ao debate é a grave situação da maioria das unidades socioeducativas em território nacional. Como já apontado pelo Relatório Anual 2015-2016⁷², a realidade dos centros socioeducativos voltados ao cumprimento de medida socioeducativa de internação visitados pelo Mecanismo Nacional está muito distante do disposto pela legislação infantojuvenil⁷³.

Tabela 1: Relação de unidades socioeducativas de internação visitadas pelo MNPCT

Unidade da federação	Unidades socioeducativas visitadas	Medidas
Distrito Federal	Unidade de Internação de Santa Maria (ala masculina)	Internação
Mato Grosso do Sul	Unidade Educacional de Internação Dom Bosco – UNEI Dom Bosco	Internação
Pará	Centro de Internação Jovem Adulto Masculino	Internação
Paraíba	Unidade de Internação Feminina Casa Educativa	Internação Provisória
Pernambuco	Centro Socioeducativo de Caruaru	Internação
Rondônia	Unidade de Internação Masculina Sentenciados I	Internação

Em 20 de junho de 2016, o MNPCT emitiu a Nota Técnica⁷⁴ n° 01 com posicionamento sobre a Proposta de Emenda à Constituição (PEC) n° 33, de 2012 (Substitutivo) que propunha a redução da maioria penal, registrando que:

A violência dentro das unidades não se restringe à tortura, uma vez que morrem mais de dois adolescentes por mês nas unidades socioeducativas. Consolida-se o contexto de violações com a informação de que apenas metade dos adolescentes privados de liberdade – aproximadamente 12 mil – está matriculada na rede de ensino, ainda assim com aulas intermitentes⁷⁵.

71. Nota Técnica n° 01, de 20 de junho de 2016, Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura. Posicionamento sobre a PEC n° 33, de 2012 (Substitutivo) – Redução da maioria penal, parágrafo 3, página 1. 72. Relatório Anual 2015-2016, parágrafo 131, página 46.

73. O Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE), que foi instituído pela Lei Federal 12.594/2012 em 18 de Janeiro de 2012, e também é regido pelos artigos referentes à socioeducação do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei Federal 8.069/1990), pela Resolução 119/2006 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda) e pelo Plano Nacional de Atendimento Socioeducativo (Resolução 160/2013 do Conanda).

74. Disponível em: <http://www.sdh.gov.br/sobre/participacao-social/sistema-nacional-de-prevencao-e-combate-a-tortura-snpct/mecanismo/notas-tecnicas/nota-tecnica-no-01.2016-mnpct-posicionamento-sobre-a-pec-da-reducao-da-maioridade-penal>

75. Nota Técnica n° 01, de 20 de junho de 2016, Posicionamento sobre a PEC n° 33, de 2012 (Substitutivo) – Redução da maioria penal, parágrafo 4, página 1.

Notadamente, o sistema socioeducativo se caracteriza por um caráter punitivo muito parecido ao sistema prisional. As medidas socioeducativas de internação se assemelham bastante às penas aplicadas aos adultos e, em alguns estados, as condições de privação de liberdade e as rotinas institucionais são ainda mais degradantes. A perspectiva de socioeducação, de individualização e de construção de projetos de vida está bastante distante na realidade observada pelo Mecanismo Nacional⁷⁶.

A prática de ato infracional por adolescentes deve ser enfrentada a partir de políticas preventivas e de apoio social e familiar, além da responsabilização dos adultos envolvidos nesta exploração. Não se trata de tema afeto à conveniência da política criminal e sim à política de proteção à adolescência mais vulnerável. A intervenção privativa de liberdade não deve ser o principal meio de atuação do Estado. Pelo contrário, as políticas protetivas e preventivas possuem verdadeiro valor transformativo sobre a criminalidade e para o exercício de direitos fundamentais. A Lei nº 12.594/2012, que estabelece o SINASE, aprovada há apenas cinco anos ilustra o engajamento legislativo em buscar alternativas de individualização e proteção efetivas para aqueles em conflito com a lei. A legislação recente deve ser executada em plenitude e não ter restrita sua aplicação⁷⁷.

Nas seções seguintes serão abordados os principais fatores de risco identificados nas unidades que podem favorecer a ocorrência de tortura e outros tratamento ou penas cruéis, desumanos ou degradantes: (i) excepcionalidade da medida socioeducativa de internação; (ii) infraestrutura e insumos básicos; (iii) convivência familiar e comunitária; (iv) educação; (v) profissionais de atendimento socioeducativo; (vi) individualização da medida socioeducativa; e (vii) canais de denúncia e controle externo.

Com estas informações que reiteram e fortalecem a análise do Relatório Anual 2015-2016, o MNPCT pretende contribuir com o debate que insiste na aplicação integral do SINASE nas unidades socioeducativas do país. O olhar do Mecanismo Nacional aponta para fatores de risco e para a ocorrência de tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes nas unidades, elemento fundamental para compreender a realidade vivida cotidianamente pelos(as) adolescentes privados(as) de liberdade.

I. Excepcionalidade da medida socioeducativa de internação

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) estabelece, em seu Capítulo IV, as medidas socioeducativas que podem ser aplicadas a adolescentes, garantido em seu artigo 121, que a internação, como medida privativa de liberdade, esteja sujeita aos princípios da brevidade, da excepcionalidade e do respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento.

O SINASE, em consonância com a normativa nacional e internacional, estabelece as diretrizes pedagógicas para o atendimento socioeducativo, as dimensões básicas do atendimento socioeducativo, bem como parâmetros socioeducativos para seis eixos distintos e, em cada eixo, determina as especificidades de cada medida socioeducativa. Os parâmetros norteadores devem ser observados em sua integralidade para garantir, em última instância, a excepcionalidade e a brevidade da medida de internação, que, na compreensão do Mecanismo Nacional é instrumento altamente eficaz na prevenção à tortura.

76. Idem, parágrafo 6, página 2.

77. Nota Técnica nº 01, de 20 de junho de 2016, Posicionamento sobre a PEC nº 33, de 2012 (Substitutivo) – Redução da maioria penal, parágrafo 14, página 3.

Entretanto, durante as missões aos estados, com destaque à análise realizada na UNEI Dom Bosco (MS), o MNPCT registrou que aproximadamente 30% dos(as) adolescentes e jovens em cumprimento de internação poderiam a priori estar cumprindo medidas menos gravosas como a semiliberdade, a prestação de serviços à comunidade e a liberdade assistida. Tal situação, além de violar os direitos mencionados contribui na superlotação das unidades.

II. Infraestrutura das unidades e insumos básicos

Segundo a Resolução nº 46/1996 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda), a estrutura das unidades socioeducativas deve comportar no máximo 40 adolescentes, constituída por módulos com capacidade máxima para 15 adolescentes e alojamentos para no máximo três adolescentes. No caso de mais de uma unidade no mesmo terreno, os estabelecimentos não poderão comportar mais de 90 adolescentes no total.

Do conjunto de unidades visitadas pelo MNPCT no ano de 2016, apenas o Centro de Internação Jovem Adulto Masculino (PA) e a Unidade de Internação Feminina Casa Educativa (PB) atendiam a essas diretrizes, mas ainda assim apresentavam um quadro de superlotação. A única unidade que não apresentava superlotação no momento da visita do Mecanismo Nacional foi a Unidade de Internação Masculina Sentenciados I (RO).

A condição de superlotação das unidades visitadas foi destacada nos relatórios de missão como um dos principais fatores de risco à ocorrência de tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes, já que implica em sobrecarga da estrutura e dos(as) profissionais, bem como em visível prejuízo ao atendimento socioeducativo. O MNPCT encontrou alarmantes índices de superlotação que podem chegar a 580% na Casa Educativa (PB) e a aproximadamente 211% no Case de Caruaru (PE).

Tabela 2: Capacidade e lotação das unidades visitadas

Unidade da federação	Unidades socioeducativas visitadas	Capacidade	Lotação da unidade no dia da visita do MNPCT
Distrito Federal	Unidade de Internação de Santa Maria - Ala Masculina	108	118
Mato Grosso do Sul	Unidade Educacional de Internação Dom Bosco	80	87
Pará	Centro de Internação Jovem Adulto Masculino	40	63
Paraíba	Unidade de Internação Feminina Casa Educativa	5	29
Pernambuco	Centro Socioeducativo de Caruaru (CASE)	80	169
Rondônia	Unidade de Internação Masculina Sentenciados I	82	66

No que tange à salubridade e a espaços adequados para a realização das atividades socioeducativas, todas as unidades demonstraram extrema fragilidade, com destaque à notável condição de insalubridade da maioria dos espaços: alojamentos escuros, umidade, lixo, insetos e roedores, e esgoto em frente aos alojamentos.

Com relação ao espaço físico e à questão de gênero, a unidade destinada às adolescentes apresentava inadequação também por não dispor de local adequado para atendimento técnico e para a realização de atividades desportivas. Ainda, a superlotação associada ao espaço exíguo resultava em condição de extremo confinamento.

A ausência e distribuição irregular de insumos básicos eram comuns em todas as unidades, principalmente quanto à entrega de colchões, vestuário e materiais de higiene. Na unidade feminina, como já encontrado em relatórios anteriores, as adolescentes apenas recebiam um absorvente por vez, dependendo portanto de pedidos constantes junto aos agentes socioeducativos(as).

Como tratado no Relatório Anual 2015-2016, persiste nas unidades a falta de regularidade no acesso à alimentação e à água potável. A imposição de pouca comida, as quais por vezes é servida estragada, e de pouca água, comumente não potável, resulta em adoecimento dos(as) adolescentes privados(as) de liberdade. Essa realidade viola a garantia dos direitos mais elementares que permitem o direito à vida.

III. Convivência familiar e comunitária

A perspectiva de articulação entre as instituições socioeducativas e a comunidade é bastante falha nas unidades visitadas; em muitos locais a presença da comunidade é inclusive evitada. O distanciamento do(a) adolescente de sua família e comunidade ocorre de diversas formas, sendo algumas recorrentemente identificadas pelo MNPCT, como: (i) grande distância entre unidade e o centro das cidades; (ii) péssimas condições das vias que dão acesso à unidade; (iii) ausência ou irregularidade de transporte público; (iv) determinação de visita em dia e horário limitantes; (v) restrição do número de visitantes aos adolescentes; e (vi) internação em municípios distintos daquele da residência de sua família.

Em todas as unidades socioeducativas visitadas a revista vexatória era imposta às pessoas visitantes que adentravam a unidade, incluindo idosos(as) e bebês. A revista vexatória, de maneira geral, consistia em desnudamento, agachamento, procedimentos de contração dos órgãos genitais e utilização de instrumentos como espelhos. Este procedimento altamente violador, além de restringir e determinar condições humilhantes à presença das visitas na unidade, impõe sofrimento aos(as) adolescentes privados(as) de liberdade.

Além das restrições às visitas sociais, em nenhuma das unidades visitadas era garantido o direito à visita íntima, a qual é assegurada pela Lei nº 12.594/2012. Também havia limitação na realização de ligações telefônicas, que não ocorriam com frequência, assim como toda a correspondência era revisada por agentes socioeducativos(as).

IV. Educação

Nas missões desenvolvidas pelo Mecanismo Nacional ao longo do ano, observou-se que o direito à educação enfrentava graves problemas. De modo geral, a educação nas unidades visitadas se organizava segundo diretrizes curriculares equivocadas, sem o cumprimento da carga horária necessária, orientando-se pela divisão de estudantes de acordo com rivalidades externas, não aproximando os pais ou responsáveis do acompanhamento educacional, bem como não proporcionava adequado seguimento para continuidade da educação aos(as) egressos(as) da medida de internação.

Em nenhuma das seis unidades socioeducativas havia a oferta de educação regular conforme os parâmetros curriculares nacionais relativos ao Ensino Fundamental e Ensino Médio. O ensino era ofertado na modalidade de Educação de Jovens e Adultos (EJA) ou em modalidades similares às usadas no sistema prisional. A EJA se destina a estudantes a partir de 15 anos que estejam “na faixa etária superior à considerada própria, no nível de conclusão do Ensino Fundamental e do Ensino Médio”⁷⁸. Independentemente do estágio escolar dos(as) adolescentes, todos se submetiam a modalidades diferentes daquelas estabelecidas pelo currículo nacional, constituindo-se, portanto, uma situação de franca irregularidade. Adolescentes de 12 anos, por exemplo, estudavam fora de suas séries escolares junto com outros jovens mais velhos e aprendiam conteúdos estranhos às séries nas quais deveriam estar.

Durante o ano de trabalho do Mecanismo Nacional, o Conselho Nacional de Educação (CNE) aprovou uma regulamentação nacional para a educação dentro do sistema socioeducativo. Esta recente resolução dispõe claramente que “deve ser garantida a oferta de todas as etapas da Educação Básica, contemplando seus diferentes componentes curriculares [...] nas modalidades mais adequadas às necessidades de adolescentes e jovens em restrição de liberdade”⁷⁹. Não foram observadas nas unidades medidas adotadas a fim de se cumprir esta regulamentação.

Além dos aspectos de irregularidade curricular, a dinâmica da oferta de aulas também causou grande preocupação ao MNPCT. Em nenhuma das unidades socioeducativas visitadas os(as) adolescentes tinham aulas todos os dias da semana na carga horária mínima determinada pelo Ministério da Educação. Na maioria das unidades de internação alguns(as) adolescentes tinham aulas uma ou duas vezes por semana por menos de duas horas diárias, o que contribuía consideravelmente para um tempo maior de confinamento e causava um subaproveitamento pedagógico da medida socioeducativa imposta.

Adicionalmente, em todas as unidades evidenciou-se que existiam adolescentes que não estudavam sob a justificativa de que não teriam determinados documentos das escolas anteriores, como o histórico escolar. Contudo, tal restrição era irregular uma vez que a Resolução nº 4/2016 do CNE/CEB veda qualquer limitação à matrícula por falta de documentos. O direito à educação deve ser garantido independentemente de pendências formais. Em muitas das unidades, havia bibliotecas, porém os adolescentes não tinham acesso às mesmas ou aos seus livros. Normas internas destas instituições proibiam que os adolescentes tivessem acesso a livros, cadernos, lápis e canetas dentro dos alojamentos, o que impedia a realização de exercícios extraclasse. Todas estas restrições impostas formal ou materialmente se pautavam sob a justificativa da segurança, a qual se sobrepunha nitidamente a qualquer proposta de cunho pedagógico.

O contexto encontrado evidenciava sérios indícios de tratamento cruel e degradante posto que a adolescência é um período único de desenvolvimento cognitivo, intelectual e moral, para o qual o ambiente escolar é fundamental.

78. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Básica (CNE/CEB). Resolução Nº 4, de 13 de julho de 2010. Art. 28.

79. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Básica (CNE/CEB). Resolução Nº 4, de 13 de maio de 2016. Art. 11.

V. Profissionais de atendimento socioeducativo

A normativa de direitos da infância e adolescência trazem diretrizes cruciais sobre as condições adequadas de admissão, formação e condições de trabalho⁸⁰ para agentes públicos que atuam no sistema socioeducativo por compreender que tais agentes públicos são pilares da ação socioeducativa.

Não obstante, ao longo das visitas do MNPCT, foi possível constatar que os(as) profissionais destinados ao trabalho em unidades socioeducativas, quando selecionados(as), passam por uma única formação no seu ingresso. Quando contratados(as), muitas vezes não recebem qualquer formação complementar ou contínua. Há diversos relatos de que os treinamentos ministrados geralmente não contribuem com a cotidiano do trabalho.

Outro fator extremamente preocupante é a condição de precarização imposta aos trabalhadores das unidades, com contratos temporários, baixa remuneração, ausência de recursos para o desenvolvimento das atividades básicas:

Nitidamente fragilizados, a maioria dos profissionais, apresentaram não conhecer de protocolos e procedimentos básicos de atuação. Possuem formação inadequada, capacitação, nem acompanhamento técnico profissional adequado para exercerem a função de agentes socioeducativos com a seriedade que a função exige⁸¹.

VI. Individualização da medida socioeducativa

Como aponta o SINASE, o Plano Político Pedagógico (PPP) é ordenador da ação e gestão do atendimento socioeducativo. Este plano deve contemplar aspectos básicos, como objetivos, público alvo, capacidade de atendimento, referencial teórico-metodológico, ações/atividades, recursos humanos e financeiros, monitoramento e avaliação.

Apesar da importância do referido documento, o MNPCT constatou a ausência de Plano Político Pedagógico (PPP) em cinco das seis unidades visitadas. Apenas a Unidade de Internação Masculina Sentenciados I (RO) apresentava PPP no momento da visita do MNPCT. Importante mencionar que em alguns estados e no Distrito Federal havia documentos gerais de âmbito estadual ou distrital denominados de “Plano Político Pedagógico”, contudo esses não tratavam da especificidade de cada unidade socioeducativa e não seguiam a orientação do SINASE.

Outro documento essencial para o atendimento socioeducativo é o Plano Individual de Atendimento (PIA). Foi possível constatar que, se bem o PIA é elaborado em todas as unidades, ele não conta com a participação ativa do(a) adolescente, tampouco de sua família. Também foi possível identificar significativo distanciamento entre a equipe técnica e agentes socioeducativos(as), contexto que resulta em um plano bastante limitado⁸².

80. Como dispõe a Regra n. 83, das Regras Mínimas das Nações Unidas para a proteção dos jovens privados de liberdade, Regras de Havana.

81. Relatório de Missão ao Estado da Paraíba, Unidade de Internação Feminina Casa Educativa parágrafo 154, página 29.

82. Considerando os elementos mínimos exigidos pelo art. 54, da Lei 12.594/2012.

O MNPCT registrou que a inexistência de PPP associada a um tratamento homogeneizante resulta em unidades com adolescentes confinados(as) por longos períodos de tempo, em média de 20 horas por dia, configurando tortura. Em casos de sanções disciplinares esse tempo aumenta consideravelmente.

Tabela 3: Tempo de confinamento dos(as) adolescentes no alojamento (horas por dia)

Unidade da federação	Unidades socioeducativas visitadas	Tempo de confinamento no alojamento (horas/dia)
Distrito Federal	Unidade de Internação de Santa Maria (ala masculina)	—
Mato Grosso do Sul	Unidade Educacional de Internação Dom Bosco	20h/dia
Pará	Centro de Internação Jovem Adulto Masculino	23h30min/dia
Paraíba	Unidade de Internação Feminina Casa Educativa	—
Pernambuco	Centro Socioeducativo de Caruaru	—
Rondônia	Unidade de Internação Masculina Sentenciados I	23h/dia

Prevalece nas unidades a aplicação de sanções disciplinares ilegais, com destaque aos castigos físicos e ao isolamento, absolutamente proibidos pela legislação nacional e internacional. O MNPCT encaminhou diversos casos individuais que indicavam a ocorrência de tortura nas unidades, com destaque para: ameaças; violência física e psicológica; uso de armamento menos letal e letal; e sessões de tortura. Quanto às sessões de tortura, vale mencionar situação registrada na UNEI Dom Bosco (MS), chamada “sequestro” que implicava em retirar o adolescente do seu alojamento de madrugada por noites consecutivas e levá-lo a compartimento da unidade para espancamentos e ameaças.



Foto2: Cacete usado como forma de disciplina

No tocante à aplicação das sanções disciplinares, foi registrado o alto número de sanções aplicadas sem procedimentos disciplinares, impossibilitando o exercício de garantias mínimas do devido processo. A possibilidade de defesa e mesmo de comunicabilidade nesses casos é notoriamente inviabilizada.

Como exaustivamente tratado pelo MNPCT, é fundamental que as unidades disponham de rotinas e registros transparentes e que respeitem o disposto na legislação. O ECA determina que adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação sejam separados(as) por critérios de idade, compleição física e gravidade da infração. As Regras de Havana tratam da possibilidade de outros critérios, sempre orientados pelo melhor interesse do(a) adolescente.

Entretanto, as unidades não estabelecem critérios de separação que sigam o disposto na lei, tampouco que facilitem o trabalho socioeducativo. Não raro, os(as) adolescentes são separados(as) de modo a manter relações conflituosas. Quatro das seis unidades visitadas comportavam adolescentes de 12 a 21 anos, e foi constatado que adolescentes de 12 anos estavam em alojamentos com adolescentes de 19 anos, por exemplo, conduta que nitidamente fragiliza os(as) adolescentes.

Também foi identificado alto número de adolescentes em alojamentos separados dos demais devido a dificuldades de convívio. Se por um lado tal procedimento pode ser necessário, desde que utilizado pontualmente, por outro ele deve ser acompanhado de um profundo trabalho que vise a transformação dos conflitos e a integração do(a) adolescente. Importante destacar que há registro de caso de suicídio⁸³ de uma jovem trans nas referidas condições na UNEI Dom Bosco (MS).

Configura como aplicação de medida mais gravosa aos(as) adolescentes privados(as) de liberdade do que aos adultos a quantidade de vezes a que são submetidos à revista vexatória para o trânsito interno nas unidades. O MNPCT observou que os(as) adolescentes são revistados de forma vexatória, em média, quatro vezes por dia, podendo chegar a seis vezes para ações corriqueiras, como ir à escola. Quanto mais atividades o(a) adolescente realize, mais vezes será revistado, impactando frontalmente toda a perspectiva socioeducativa.

É recorrente em todas as unidades o desnudamento e agachamento, com relatos de adolescentes que ficaram despidos por até 24 horas durante revistas em alojamentos ou em operações de forças policiais. Entretanto, há que se destacar o procedimento de apalpar os órgãos genitais dos adolescentes utilizado na Unidade de Internação Masculina – Sentenciados I (RO):

Os adolescentes após o procedimento saíam com visível incômodo no caminhar devido a força empregada na feitura da revista. (...) Além disso não existe qualquer explicação lógica, normativa legal ou nem mesmo procedimental que possa justificar o ato de apalpar as genitálias de um adolescente. Esses atos cotidianos e repetidos podem culminar em prática de assédio e/ou abuso sexual por parte dos socioeducadores⁸⁴.

Outro ponto de grave preocupação observado nas unidades socioeducativas diz respeito à entrada recorrente da polícia militar e de grupos de operações especiais. Estas entradas ocorrerem comumente com aval das direções para a realização de revistas nos alojamentos e nos adolescentes. Identificou-se que estes procedimentos eram caracterizados pelo

83. Relatório de Missão ao Estado de Mato Grosso do Sul, UNEI Dom Bosco, parágrafo 70, página 24.

84. Relatório de Missão ao Estado de Rondônia, Unidade de Internação Masculina – Sentenciados I, parágrafo 331, página 59.

desnudamento, agressões físicas, uso de irritantes químicos e por danos a objetos pessoais dos adolescentes internados nas unidades. Causa preocupação a falta de regulamentação sobre as circunstâncias nas quais eram autorizadas a entrada da polícia militar bem como a falta de critérios objetivos na sua convocação.

A articulação de todos esses elementos viola direitos fundamentais dos(as) adolescentes e impacta fortemente as unidades, de modo que todos os relatórios de 2016 registraram que as mesmas são voltadas “apenas para a reclusão e isolamento dos adolescentes”⁸⁵. Trata-se da prevalência do viés de segurança em detrimento da proposta socioeducativa, condição que pretende apenas sancionar e conter o(a) adolescente internado(a), sem contribuir com ele(a) na construção e execução de seu projeto de vida.

VII. Canais de denúncias e controle externo

Todo esse contexto resulta agravado pelo fato de que nenhuma unidade visitada apresentava um canal de denúncias reservado e seguro, seja dentro ou fora das unidades. Sem ouvidorias autônomas e acessíveis e sem transparência nos procedimentos de apuração, há generalizada desconfiança quanto à possibilidade de denunciar as violações sofridas.

Poucas são as autoridades mencionadas pelos(as) adolescentes como referência para proceder denúncias e não raro há menção de que não comunicam determinados fatos pela percepção de certeza de que não seriam escutados(as).

Considerando a obrigatoriedade legal de que as unidades socioeducativas sejam fiscalizadas pelo Poder Judiciário e pelo Ministério Público, o Mecanismo Nacional reafirma que a fiscalização minuciosa das unidades pelos entes do sistema de justiça é de fundamental importância para a prevenção à tortura, especialmente quando consegue observar a estreita articulação entre as condições de privação de liberdade e a situação processual do(a) adolescente. Garantindo condições para tanto, especialmente: a escuta reservada do(a) adolescente e visita a todas as instalações das unidades.

85. Relatório de Missão ao Distrito Federal, Unidade de Internação de Santa Maria, parágrafo

SUAS na prevenção à tortura

Márcia Anunciação Maia Pereira⁸⁶

O Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT), criado pela Lei nº 12.847/2-13, tem como função precípua a prevenção e o combate à tortura a partir da realização de visitas regulares a pessoas privadas de liberdade em todo o território brasileiro. As Missões do MNPCT nos Estados têm como objetivo visitar unidades prisionais, unidades socioeducativas, hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico e instituições de longa permanência, acarretando na elaboração de relatórios circunstanciados sobre o observado durante as visitas e em recomendações propostas aos órgãos competentes para solucionar as violações de direitos identificadas pelo MNPCT nestes locais visitados.

Além disso, o Mecanismo Nacional está inserido no Sistema Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (SNPCT). O SNPCT consolida-se como uma Política de Estado que visa garantir uma coesão às diversas ações, já existentes, de prevenção e combate à tortura e contribuir na criação de novos instrumentos, a fim de erradicar este fenômeno que infelizmente tem assolado os espaços de privação de liberdade, tendo como principais violadores dos direitos humanos de pessoas custodiadas, os agentes públicos. O MNPCT está, portanto, dentro de um sistema de âmbito nacional que busca facilitar trocas de informações e intercâmbio de práticas e políticas entre atores de diferentes estados e localidades do Brasil na área da prevenção e combate à tortura.

Em funcionamento desde 2015, o MNPCT objetivou em seu planejamento estratégico realizar Missões em todas as regiões do país, visitando unidades do sistema prisional, do sistema socioeducativo e instituições de saúde mental. Em 2016, o MNPCT deliberou pela expansão das temáticas, de modo que além de estabelecimentos supramencionados, o Mecanismo também passa a visitar instituições vinculadas ao Sistema Único de Assistência Social (SUAS), nesse primeiro momento, particularmente, as instituições de longa permanência para idosos – ILPI's.

Ressalta-se que a competência do MNPCT não se baseia em espaços ou unidades específicas, senão nas pessoas que possam estar restritas em sua liberdade de ir e vir por decisões de agentes públicos ou por outras medidas administrativas ou de proteção. Assim, a competência do MNPCT envolve pessoas nos dois grupos: as pessoas privadas de liberdade devido ao cumprimento de uma sanção judicial de natureza penal sejam adultas ou adolescentes; e pessoas atendidas em unidades de assistência social em tempo integral, devido à sua situação de vulnerabilidade e como adoção de medidas de proteção, de quaisquer idades⁸⁷.

86. Conforme a Resolução nº 02/2016 do MNPCT, as manifestações dos peritos e peritas não correspondem necessariamente às posições e opiniões do MNPCT.

87. Relatório de visita a unidades de privação de liberdade e assistência social no Distrito Federal, maio de 2016.

Essas pessoas que se encontram sob a custódia e responsabilidade do Estado, ou mesmo tuteladas por entidades assistenciais, podem estar sujeitas à prática de tortura e outros tratamentos cruéis, desumanos e degradantes. Logo, devem ter garantidos direitos específicos, bem como tratamento mais individualizado e humanizado por parte das ILPI's, conforme os princípios organizativos do SUAS.⁸⁸

Vale demarcar que a importância do MNPCT em abordar em suas Missões instituições de longa permanência sugere não somente a formalidade por conta do aspecto legal de visitar espaços de privação de liberdade⁸⁹, mas também, em compreender que estas instituições de caráter socioassistencial na modalidade de proteção social especial de alta complexidade⁹⁰, abrigam de maneira prolongada pessoas idosas pelas mais diversas situações que as pré-dispuseram na condição de institucionalização e, estas, por sua vez, poderão ter seus direitos violados quando as ILPI's não disponibilizem atendimento mínimo estabelecida pela legislação nacional⁹¹ e internacional⁹², acarretando com isso situações oportunas que possam gerar práticas de tortura e maus tratos contra a população idosa institucionalizada.

Ao definir pela inclusão dessa temática em suas Missões e atento em fazer valer suas atribuições dentro da normativa constituída tanto pela política de prevenção e combate à tortura quanto pela política de proteção instituída pelo Sistema Único de Assistência Social, em 2016 o MNPCT estabeleceu articulação institucional com a Secretaria Nacional de Assistência Social do Ministério de Desenvolvimento Social (MDS)⁹³, para que essa ministrasse uma oficina que facilitasse a compreensão do MNPCT e um olhar holístico sobre a Política de Proteção desenvolvida pelo SUAS.

Tal oficina foi ministrada pela Secretaria, abordando os seguintes temas sobre os Serviços de Acolhimento do SUAS, ressaltando que são ofertados para a proteção social a indivíduos em situação de vulnerabilidade social e direitos violados. Os subtemas desenvolvidos foram:

1. SUAS: organização por tipo de proteção:

- Proteção Social Básica – Unidades de Referência: CRAS; Entidades Socioassistenciais.
- Proteção Social Especial – Unidades de Referência: CREAS; Centro POP; Unidades de Acolhimento; Centro Dia; Residência Inclusiva.

88. Princípio em consonância com o disposto na LOAS, capítulo II, seção I, artigo 4º, a Política Nacional de Assistência Social

89. - Lei nº 12.847/2013 Art.3º.

90. - Serviço Socioassistencial de Acolhimento em caráter de moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e, ou, em situação de ameaça, necessitando ser retirado de seu núcleo familiar, e ou, comunitário. PNAS (Política Nacional de Assistência Social) – 2004.

91. - (i) Lei nº 10.741/2013 – Estatuto do Idoso, Capítulo III – Das Entidades de Atendimento ao Idoso; (ii) Portaria nº 2.528/2006 – Política Nacional do Idoso; (iii) RDC/ANVISA nº 283 de 06 de setembro de 2006 – Regulamento Técnico para o Funcionamento das Instituições de Longa Permanência para Idoso.

92. - Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos das Pessoas Idosas/2015.

93. Nomenclatura vigente no momento de elaboração deste relatório, conforme a Medida Provisória nº 782, de 31 de maio de 2017.

2. SUAS na relação com o Sistema de Justiça e Órgãos de Defesa:

- Proteção: Secretaria de Assistência Social; Centro de Referência de Assistência Social.
- Centro de Referência de Assistência Social (CRAS); Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e Abrigos.
- Responsabilização: Judiciário; Ministério Público; Defensoria Pública; Conselho Tutelar e Delegacias Especializadas.

3. Serviços de Acolhimento – Idosos: Casa-Lar; Abrigo Institucional (Instituição de Longa Permanência para Idoso); Acolhimento em República.

Diante do SUAS, percebe-se que há diferenças entre as medidas de privação de liberdade e medidas de proteção. Não se deve classificar as formas de acolhimento socioassistencial como medidas de privação de liberdade, sejam ou não determinadas pelo Poder Judiciário. O acolhimento deve primar pela autonomia dos indivíduos, contribuindo para o fortalecimento ou resgate de laços comunitários, sendo princípio dos serviços promover o direito à convivência familiar e também comunitária.

Medidas de Privação de Liberdade	Medidas de Proteção
Sistema Prisional	Acolhimento de Crianças e Adolescentes (Estatuto da Criança e do Adolescente)
Sistema Socioeducativo de Internação	Medida Judicial de Acolhimento do Idoso (Estatuto do Idoso)

A partir da oficina acima descrita, o MNPCT no ano de 2016 realizou visita a duas Instituições de Longa Permanência, ambas no Distrito Federal. É importante considerar que a opção do MNPCT por iniciar inspeções a ILPI's dentro de uma metodologia de identificação de rotinas irregulares que possam violar os direitos de pessoas idosas, não descaracteriza o entendimento do caráter protetivo das unidades de acolhimento institucional de assistência social. Estes locais têm o objetivo precípuo de "proteção social", ou seja, proteger pessoas vulneráveis por sua especial condição de dependência física e ou financeira, com possíveis direitos violados ou ameaçados.

Portanto, o MNPCT nega o entendimento de que unidades assistenciais devam privar as pessoas de sua liberdade, pelo contrário devem ser instituições encarregadas de assegurar a liberdade, dignidade e cidadania destes sujeitos. Não obstante, devido à dependência institucional e à condição de vulnerabilidade, esses locais merecem atenção especial do Mecanismo Nacional na prevenção e combate à tortura e maus tratos, pois são responsáveis por abrigar por tempo indeterminado pessoas idosas.

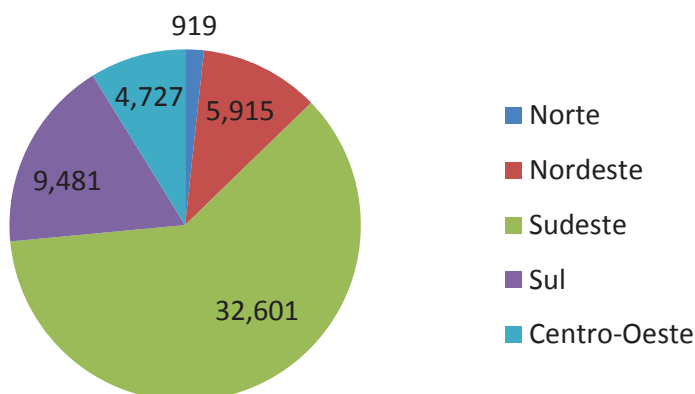
Nesse quadro, o MNPCT compreende que a sociedade humana nas últimas décadas tem se deparado cada vez mais com o fenômeno do envelhecimento populacional e a diminuição

cada vez mais de crianças. Há, portanto uma mudança demográfica significativa nos dois extremos do desenvolvimento humano.

No Brasil, nos últimos 40 anos, a pirâmide etária tem apresentado um aumento significativo da população idosa. A diminuição da taxa de natalidade e a morte prematura da população jovem por causa da violência, como também a melhoria nas condições sociais, dentre elas na saúde pública para esse segmento, tem tendenciado para a presença cada vez mais frequente de pessoas idosas nos mais diversos espaços sociais, não significando, entretanto, que essa presença se dê de forma harmoniosa, pois as relações sociais orquestradas sob a ótica do capitalismo têm acentuado nas famílias a estrutura de institucionalização de seus idosos. O Censo SUAS 2010 demonstra que quanto mais a região é desenvolvida, mais há a institucionalização das pessoas idosas.

Regiões	Abrigo para Idosos	Abrigo Não Governamental para idosos com convênio municipal	Total de Pessoas Acolhidas em Abrigos para Idosos	Total de Pessoas que recebem BPC acolhidas em Abrigos Idosos	Tipo de Benefício	
					BPC Idoso	BPC Pessoa com Deficiência
Norte	35	10	919	528	389	139
Nordeste	178	106	5.915	2.442	1.915	527
Sudeste	826	656	32.601	13.012	9.755	3.257
Sul	242	184	9.481	3.562	2.373	1.189
Centro-Oeste	155	81	4.727	2.636	1.836	800
Brasil	1.436	1.037	53.643	22.180	16.268	5.912

Demonstrativo gráfico do quadro acima apresentado.



Social e estatisticamente é bom pensar nesse segmento populacional dentro de uma lógica numérica para se compreender e tecer políticas públicas mais eficientes e eficazes que possam proporcionar atendimentos mais assertivos, como é o caso do próprio Benefício de Prestação Continuada - BPC⁹⁴. Conhecer o quantitativo de pessoas idosas implica em pensar em políticas públicas na área da saúde, educação, locomoção, assistência, habita-

94. Benefício de Prestação Continuada garantido pela Lei nº 8.742/1993 (Lei Orgânica de Assistência Social) a pessoas idosas, acima de 65 anos, e a pessoas com deficiência, de qualquer idade, de um salário mínimo mensal.

ção, alimentação, esporte, cultura e lazer. Políticas estas que respondam as necessidades típicas da faixa etária em questão e firmem os compromissos nacionais e internacionais que garantam os direitos humanos de pessoas acima de 60 anos no Brasil.

A natureza da tortura e maus tratos contra pessoas idosas varia em forma e maneira, como: abuso físico, psicológico, sexual, abandono, negligência, econômico e financeiro, sendo muitas das vezes as violações estão interligadas entre si, prejudicando, consideravelmente, o desenvolvimento individual e social contínuo da pessoa idosa. Portanto, a Política Pública de Assistência Social ao assumir uma postura protetiva, e ao mesmo tempo identificando as dificuldades e a garantia dessa proteção, apresenta-se como um forte indicador de coibição de práticas de tortura que possam ocorrer junto a pessoas idosas em instituições de longa permanência.

Bibliografia

1 – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome – Secretaria Nacional de Assistência Social – Política Nacional de Assistência Social/PNAS 2004 e Normas Operacionais Básicas-NOB/SUAS.

2 – Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura - Relatório da Missão Distrito Federal – MNPCT/2016.

3 – CENSO SUAS 2010.

4 – Brasil vai se tornar um país de idosos já em 2030, diz o IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. <http://noticias.terra.com.br/brasil/brasil-vai-se-tornar-um-pais-de-idosos-ja-em-2030-diz-ibge,91eb879aef2a2410VgnVCM10000098cceb0aRCRD.html>

5 – Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada – IPEA 2008. Características das Instituições de Longa Permanência para Idosos.

6 – Caderno de Saúde Pública – Envelhecimento populacional no Brasil: Uma realidade nova. Por Alexandre Kalache.

30 anos de luta por uma sociedade sem manicômios

Lucio Costa⁹⁵

O trabalho de monitoramento em instituições manicomiais realizado pelo Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT), bem como a análise técnica das condições encontradas nessas visitas, tem como referência legislações nacionais e internacionais que traçam como alicerce a defesa e a garantia dos direitos das pessoas com transtorno mental. Esse arcabouço também se fundamenta nas diretrizes fomentadas ao longo dos últimos 30 anos pelo movimento da luta antimanicomial no Brasil.

Isso porque a transformação acerca da lógica do cuidado e das políticas públicas destinadas à pessoa com transtorno mental está intrinsecamente ligada ao movimento, iniciado ainda no início, da década de 1980, que buscava a substituição das chamadas instituições manicomiais por uma rede comunitária de atenção à saúde dessa população.

Foi em 1987, na cidade de Bauru, interior de São Paulo, que profissionais reunidos no “II Congresso dos Trabalhadores de Saúde Mental” cunharam o lema “Por uma sociedade sem manicômios” e, com ele, a busca por um atendimento de saúde mental que tenha como pilar de sustentação a garantia de direitos humanos.

Ao longo desses últimos 30 anos, os movimentos ligados à luta antimanicomial têm, incansavelmente, denunciado a internação de pessoas com transtornos mentais em hospitais psiquiátricos – ou em espaços que carregam sua lógica – como uma prática violadora de direitos e que se sustenta por métodos que geram tratamentos cruéis, desumanos e degradantes, assim como a prática de tortura.

Em outras palavras, a luta antimanicomial defendeu – e hoje se constata a assertividade de suas teses – que a produção de saúde mental só poderia ser realizada se o respeito integral e inviolável aos direitos humanos fosse garantido, perspectiva incompatível com as instituições manicomiais de internação.

Essa mobilização fez avançar as políticas públicas de saúde mental no Brasil, reconhecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um dos principais conjuntos de ações, em todo o mundo, destinadas a esse grupo populacional.

Ao longo dos últimos 17 anos, por exemplo, se expandiu no Brasil, de maneira significativa, a construção de dispositivos comunitários de saúde mental – tais como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs) –, por meio da

95. Conforme Resolução nº 02/2016, as manifestações do peritos e peritas não correspondem necessariamente às posições e opiniões do MNPCT.

organização de uma ampla Rede⁹⁶ voltada à atenção e ao cuidado. Essas são ferramentas focadas na produção de cidadania, na liberdade como componente fundamental para a produção de saúde mental e no cuidado intersetorial.

A ampliação dessas estruturas – e seu permanente diálogo com várias outras políticas públicas para além da assistência à saúde – vem possibilitando, paulatinamente, o processo de substituição dos espaços hostis de violação de direitos humanos encontrados nos hospitais psiquiátricos e nos hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico.

Números do Ministério da Saúde presentes no relatório “Saúde Mental em Dados 12”⁹⁷, de 2015, apontam, por exemplo, que, no ano 2000 existiam somente 208 CAPS em todo o território nacional. Em 2002, 75,24% dos investimentos do Governo Federal na área destinavam-se a serviços hospitalares voltados a esse público, enquanto o percentual investido na rede de atenção comunitária ficava em apenas 24,76%.

Esse cenário se reverteu por completo. Segundo a Sala de Apoio à Gestão Estratégica do Ministério da Saúde (SAGE)⁹⁸, nos dias atuais, existem no Brasil 2.340 CAPS, nas suas diversas modalidades⁹⁹. No que se refere aos investimentos do governo federal, informações do “Saúde Mental em Dados 12” do ano de 2013 apontam que os gastos do Governo Federal na atenção à saúde mental comunitária já correspondem a 79,39% dos investimentos, enquanto os recursos destinados a unidades hospitalares caíram para 20,61%.

Esse avanço nas políticas públicas também se registra nos marcos normativo na área. É amplo o arcabouço de diretrizes desenvolvidas ao longo das últimas décadas pelos três poderes (Legislativo, Executivo e Judiciário) que vão ao encontro dessa nova agenda reivindicada pelos movimentos da luta antimanicomial.

Vale apontar três das principais legislações que incorporaram em suas diretrizes a ruptura com a lógica manicomial: a Lei 10216/2001¹⁰⁰, que trata da Reforma Psiquiátrica Brasileira; a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência¹⁰¹, ratificada em 2008 pelo Estado brasileiro e que adquiriu equivalência de emenda constitucional; e a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI/2015)¹⁰², também conhecida como o Estatuto da Pessoa com Deficiência.

96. Portaria 3.088/2011, que Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS): http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html

97. http://www.mhinnovation.net/sites/default/files/downloads/innovation/reports/Report_12-edicao-do-Saude-Mental-em-Dados.pdf

98. <http://sage.saude.gov.br/#>

99. Portaria 3.088/2011, Art. 6º, Parágrafo 4º, dispõe sobre as modalidades dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)

100. Lei 10216/01: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm

101. <http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/publicacoes/convencaoopessoascom-deficiencia.pdf>

102. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm

Há de se destacar, ainda, que a Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, em seu Art. 2º, distingue as diferentes categorias de deficiência e passa a incluir pessoas com transtornos mentais no seu rol de proteção.

Nessa mesma perspectiva, a Lei Brasileira de Inclusão (LBI) acena para a proteção da população com deficiência, atuando na complementariedade da Lei da Reforma Psiquiátrica (Lei 10216/01)¹⁰³, quando impede, em seu Art. 11, a internação forçada (“A pessoa com deficiência não poderá ser obrigada a se submeter a intervenção clínica ou cirúrgica, a tratamento ou a institucionalização forçada”, diz o texto).

Esse conjunto de legislações deixa claro que acesso à saúde é um direito que deve ser garantido em consonância com o respeito integral aos direitos humanos, dando lugar privilegiado à escuta e à fala da pessoa com transtorno mental – algo tradicionalmente negado nas instituições manicomiais. Nesse sentido, qualquer tratamento ou institucionalização forçada, que não respeite esse lugar privilegiado de fala do indivíduo e sua anuência, pode ser considerado ilegal.

1. A necessidade da ruptura com a lógica manicomial para a conquista da garantia de direitos

A instalação do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT), pelo Estado brasileiro, permitiu a criação de um valioso instrumento para revelar violações ocorridas em unidades instituições manicomiais. A atuação nesses espaços visa impulsionar o efetivo cumprimento das políticas públicas e dos marcos legais que orientam a atenção à saúde da pessoa com transtorno mental e/ou necessidades de cuidado por uso de álcool e outras drogas.

O conjunto de visitas realizadas pelo MNPCT apontou características comuns no que se refere ao modo de funcionamento e à perspectiva de acolhimento ofertado por essas instituições às pessoas com transtornos mentais – estejam elas em conflito com a lei ou não, ou com problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

A exclusão social, a internação involuntária e/ou compulsória, a ausência de Projeto Terapêutico Singular (PTS), a internação sem a construção de alta planejada¹⁰⁴ e outras graves violações de direitos constituem práticas que sustentam a existência desses espaços e que, fundamentalmente, os caracterizam como locais de tortura e/ou tratamento cruel desumano e degradante.

103. Em seu Art. 4º, § 3º, a Lei 10216/01 proíbi a internação pessoas portadoras de transtornos mentais em instituições com características asilares.

104. Lei 10216: Art. 5º O paciente há longo tempo hospitalizado ou para o qual se caracterize situação de grave dependência institucional, decorrente de seu quadro clínico ou de ausência de suporte social, será objeto de política específica de alta planejada e reabilitação psicossocial assistida, sob responsabilidade da autoridade sanitária competente e supervisão de instância a ser definida pelo Poder Executivo, assegurada a continuidade do tratamento, quando necessário.

Somente no ano de 2016, as visitas realizadas pelo MNPCT a essas instituições resultaram em 77 recomendações a autoridades locais e nacionais. Embora parte dessas recomendações tenha como foco central a imediata suspensão de práticas de violação de direitos, seu conjunto mais amplo traz como horizonte o fechamento das instituições visitadas, sinalizando, de maneira enfática, a necessidade de impulsionar o processo de desinstitucionalização das pessoas que ainda se encontram internadas, a partir da reinserção por meio da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

As instituições retratadas neste Relatório Anual apresentam-se como micro extrato daquilo que continua sendo possível observar em várias regiões do País, conforme apontado nos diversos relatórios já produzidos pelo MNPCT.

Olhando para os desafios nacionais que ainda devem ser superados, é possível afirmar que eles são muitos, principalmente pelo fato de a perspectiva manicomial não se limitar às instituições de internação.

Se, por um lado, o Brasil registrou avanços significativos em termos de políticas públicas e de legislação rumo à construção de uma sociedade sem manicômios, por outro, ainda constitui um desafio superar os princípios que configuram a lógica manicomial, que estão muito além dos muros dessas instituições. Isso porque os manicômios não se resumem às estruturas prediais dos antigos hospitais psiquiátricos ou aos equipamentos de custódia e tratamento psiquiátricos destinados às pessoas com transtorno mental em conflito com a lei.

O manicômio se reinventa e se reformula, permeado pela lógica de segregação de grupos específicos. Suas características estão, fundamentalmente, em espaços que tenham pretensão de cuidado a partir do isolamento – a exemplo de comunidades terapêuticas e de clínicas especializadas para tratamento de pessoas que fazem o uso de drogas.

Há de se destacar que o manicômio nasce antes da psiquiatria, com a função de segregar populações consideradas socialmente indesejáveis. É uma estrutura, portanto, historicamente utilizada como depósito de toda sorte de miseráveis, de rebeldes à moral vigente e dos que não se adequavam ao processo de produção.

De maneira muito preocupante, essa lógica manicomial, disfarçada no discurso do cuidado, permanece enraizada na conduta de alguns profissionais de saúde e de autoridades ligadas ao sistema de justiça. É importante lembrar que o elo entre o direito punitivista e a psiquiatria tradicional – biomédica, com foco na doença, que reduz o sujeito à condição de doente incapacitado e que tende a patologizar comportamentos naturais da vida – foi o que possibilitou a construção de bases sólidas desse modelo perverso (e hoje ilegal) de tratamento destinado às pessoas com transtornos, sejam eles mentais ou em decorrência do uso de álcool e outras drogas.

É desconsiderando todo avanço dos referenciais normativos, legais e dos novos arranjos das políticas públicas – que se desenha numa perspectiva territorial, comunitária e com produção de cidadania – que ainda acontecem as decisões de internação forçada em instituições manicomiais.

Se, no início da luta dos movimentos antimanicomiais, há mais de 30 anos, existiam poucas – ou quase nenhuma – legislação garantidora de direitos dessa população e que fomentasse a mudança de paradigma, atualmente, são muitas as legislações vigentes na área. Se, nos primeiros passos da luta antimanicomial, os movimentos não encontravam um arranjo intersetorial de políticas públicas e, ainda assim, conseguiram, de maneira paulatina, contribuir com a desconstrução de parte das instituições manicomiais no Brasil, atualmente, as políticas públicas estão presentes, com toda potência para acelerar o processo de substituição completa desses espaços. Se, antes, os movimentos antimanicomiais eram acusados de ideológicos, muito em função da ausência de políticas públicas e de marcos legais, atualmente, os ideológicos são aqueles que ainda implementam e defendem ações manicomiais.

O que se espera é que o Estado brasileiro possa cumprir com o compromisso constitucional e legal de impedir a prática de tratamentos cruéis, desumanos e degradantes. É inócua e incompatível com as legislações vigentes, portanto, a tentativa de humanizar ou adequar os falidos modelos de hospitais psiquiátricos e manicômios judiciais ou mesmo o conjunto de instituições que, sob uma nova roupagem, ainda fundamentam sua atuação na exclusão social e na violação de direitos.

O caminho para atuar na prevenção da tortura e de tratamentos cruéis, desumanos e degradantes a pessoas com transtornos mentais – estejam elas em conflito com a lei ou não – passa, necessariamente, pela superação da lógica manicomial vigente, a partir do fechamento da porta de entrada desses espaços, da desinstitucionalização das pessoas internadas e da construção e expansão de políticas públicas intersetoriais e comunitárias.

Apresentando a perícia como ferramenta fundamental de prevenção à tortura

Bárbara Suelen Coloniese¹⁰⁵

Este artigo tenta trazer algumas reflexões sobre a importância da perícia para o trabalho da prevenção à tortura no Brasil.

Durante o período do mandato de dois anos atuando pelo MNPCT como perita, pude desenvolver várias atividades e construir pontes entre os saberes que se encontram cotidianamente no trabalho desenvolvido neste órgão.

A perspectiva pericial forense tem hoje e a cada dia se fortalecido na sociedade pela representação de sua importância e força para a garantia da justiça e da proteção aos direitos humanos.

Com isso, o que está sendo apresentado neste artigo, é um conjunto inicial de reflexões, que se iniciou com minha experiência no campo pericial na Argentina, se aprofunda na minha atuação em Santa Catarina e se renova com a atuação neste órgão que, embora recente, já consegue consolidar bons resultados no cotidiano na vida das pessoas que sofrem diariamente com o crime da tortura.

Gostaria de expressar e registrar os meus sinceros agradecimentos a perita criminal do estado do Amazonas e presidente do Sindicato dos Peritos do Amazonas (SIMPOEAM), a Sra. Fernanda Guimarães Versiani juntamente com o perito médico-legista e também membro do Sindicato dos Peritos do Amazonas (SIMPOEAM), Dr. Cleverson Redivo, ainda agradecer ao Sr. Bruno Telles, perito criminal e presidente da Associação Brasileira de Criminalística (ABC) e ao Dr. Samuel Ferreira, perito médico-legista da Polícia Civil do Distrito Federal e representante da SENASP/MJ no Comitê Gestor da Rede Integrada de Bancos de Perfis Genéticos, pelos excelentes préstimos na formulação do diagnóstico situacional da perícia criminal no Brasil bem como pelo aporte através de subsídios técnicos de grande valia na perspectiva da importância da autonomia para os órgãos de perícia e também pela força e ânimo empreendidos na luta pela conquista da constitucionalização da perícia no país.

Órgãos Periciais

A perícia criminal é uma atividade prevista no Código de Processo Penal (CPP) cujo objetivo é elucidar crimes a partir dos vestígios encontrados através de uma atividade técnico-científica, a ciência forense, que culmina na elaboração de exame pericial e interpretação das evidências produzidas e deixadas durante a prática do delito.

105. Perita Grafotécnica convidada pelo MNPCT para colaborar com o Relatório Anual devido a sua experiência na área pericial e sua contribuição como perita deste órgão pelo período de 2015 à 2017

Os peritos¹⁰⁶ desenvolvem suas atribuições no atendimento das requisições de perícias provenientes de delegados, procuradores e juízes inerentes a inquéritos policiais e a processos penais.

Aos órgãos periciais é atribuída à tarefa de realizar perícias capazes de verificar acontecimentos relacionados à integridade física, mental, à saúde, e à vida através das perícias médicas (emitidas pelos Institutos Médico-Legais – IML's), bem como a realização de exames periciais no campo da criminalística – informática, engenharia, reconstituições, documentoscopia, entre outros, nos casos das perícias emitidas pelos Institutos de Criminalística (IC).

Os órgãos periciais oficiais responsáveis pelas demandas de perícias forenses em território nacional compõem-se de maneiras variadas, no entanto, é possível traçar um perfil básico dos institutos que os conformam. A maioria dos órgãos periciais estão constituídos pelo Instituto Médico Legal (IML), Instituto de Criminalística (IC) e Instituto de Identificação (II) como é o caso dos estados do Amazonas e do Rio Grande do Norte.

Já no estado de Santa Catarina, ademais destes três Institutos também está o Instituto de Análises Forense (IAF)¹⁰⁷, estrutura que em outros estados, pode estar junto ao IML.

Há ainda outras conformações como no caso do estado de Rondônia onde a Superintendência de Polícia Técnico-Científica (POLITEC) é constituída além dos institutos supracitados, pelo Instituto Laboratorial Criminal, Instituto de DNA Criminal, Instituto de Central de Custódia de Vestígios¹⁰⁸.

Importante também compreender não somente a composição dos órgãos de perícia, mas sua distribuição e capilaridade nas regiões de seu estado.

No caso do estado do Pará, além do órgão na capital, existem outras quatro unidades regionais e mais cinco núcleos avançados que cobrem o atendimento em todo o estado.

No estado de Santa Catarina, apresenta oito núcleos regionais e vinte e nove núcleos mesorregionais de perícias que dão cobertura de atendimento a todo o estado.

Em contrapartida, no estado do Amazonas, de extensa dimensão territorial, há apenas um órgão pericial situado na capital que precisa atender todo o território estadual e apresenta grandes dificuldades de executar o seu trabalho.

Cada vez que as instituições periciais estão centralizadas em algum local, geralmente na capital, elas ficam mais distantes de fornecer cobertura de atendimento a toda a população de seu estado. Nos estados visitados pelo MNPCT ficaram nítidos os impactos da centralização destes órgãos através do déficit no serviço prestado a população.

106. Perito, genericamente, exprime a ideia de um “experto”, uma pessoa que pelos seus conhecimentos adquiriu determinadas aptidões relativas a um sujeito, técnica ou conhecimento. Perito em sentido amplo significa qualquer especialista. (https://pt.wikipedia.org/wiki/Perito_criminal)

107. Responsável pela realização dos exames laboratoriais de cunho forense de todo o estado de Santa Catarina, o IAF desenvolve trabalho pericial de alta complexidade e qualidade técnica nas áreas de Toxicologia Forense, Química Forense, Microvestígios e Genética Forense. Visando otimizar o atendimento e dar maior celeridade às análises requisitadas, o IAF conta com laboratórios em núcleos regionais de perícia que atendem significativa demanda do interior do estado. (http://www.igp.sc.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=59:instituto-analise-forense-g-apresentacao&catid=39&Itemid=87).

108. O IML não consta nesta estrutura pois no caso deste estado, o mesmo, não se desvinculou da polícia civil.

Já no caso dos estados que se organizam de maneira a obter a capilaridade de atendimento através de núcleos de perícia distribuídos de forma descentralizada por todo o território estadual, conseguem atingir as demandas da população de maneira mais eficiente e satisfatória.

A partir das visitas realizadas pelo MNPCT, diálogos com peritos médico-legistas, peritos criminais e profissionais da área pericial, observa-se que muitos indicativos apontam para a criação de políticas de descentralização dos órgãos periciais em todo o território da federação e acredita-se esta ser uma diretriz que deve ser observada pelas autoridades em âmbito nacional.

Além da capilaridade destes institutos é necessário pensar também em estruturas mínimas que possam garantir atendimento digno e eficiente, pois para a perícia e a sua finalidade de justiça as variáveis de tempo, acolhimento e condições de recursos humanos e materiais são fatores essenciais de funcionamento.

Nas visitas realizadas pelo Mecanismo Nacional constatou-se que algumas unidades não tinham tais condições mínimas para funcionar.

Com isso, urge que a sociedade debata de forma contundente a obrigatoriedade do Estado Brasileiro de garantir condições mínimas de funcionamento aos órgãos periciais, em especial os Institutos Médico-Legais, que trabalham diretamente com um público em constante sofrimento.

Para a construção de um modelo de IML mínimo é necessário pensar desde o acolhimento das pessoas, passando pela infraestrutura, condições dignas de trabalho e também na formação dos profissionais que atuam nestes institutos.

Através do Núcleo de Perícia do MNPCT, o qual representei por alguns meses, juntamente com os bons préstimos através de subsídios técnicos e experiência profissional do Dr. Cleverson Redivo¹⁰⁹ construiu-se diálogos e reflexões sobre a forma de constituição e os elementos de uma estrutura de IML mínima para o funcionamento adequado deste instituto em todo o território nacional.

O primeiro passo seria da padronização dos serviços com a criação de protocolos e manuais de rotina.

Após a passagem pela recepção (acolhimento inicial), deveria suceder a triagem pela enfermagem e o atendimento psicossocial.

Para compor a estrutura de acolhimento seria necessário contar com profissionais de assistência social e psicologia e garantir um espaço adequado para realizar esta ação. Adicionalmente, destinar uma área para a criação de um espaço ecumênico para o acolhimento das vítimas, nos casos de perícias em vivos e dos parentes, nos casos de óbito.

109. Perito médico legista do Amazonas que em uma série de entrevistas contribuiu muito com sua experiência, subsídios técnicos e sua visão ampla sobre as dificuldades vivenciadas cotidianamente nos IML's.

É preciso também criar uma política de humanização nestes espaços, já que o público que procura o IML apresenta-se bastante fragilizado psicologicamente.

Outro passo seria a implementação de um sistema informatizado de identificação e que estivesse conectado com os Institutos de Identificação (II) e as Delegacias.

Ademais, após a finalização dos laudos precisa haver um fluxo direto com as autoridades solicitantes competentes através do envio digitalizado do exame via sistema interno e seguro.

Nos IML's visitados neste último ano, muitas vezes, não havia a classificação das tipologias de exame de corpo de delito, desta forma, sugere-se que seja obrigatória esta classificação a fim de manter a organicidade e produção de dados com recortes de acordo as categorias.

Sem dúvida outro item que levantou preocupação foi a ausência de Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) nestas instituições. Estas ferramentas são essencialmente básicas para desenvolver as tarefas que um IML demanda com segurança e proteção.

Também ensejou preocupação a ausência de insumos como reagentes químicos fundamentais para a conclusão de questões de toxicologia, por exemplo. Muitos casos terminam sendo inconclusivos devido à falta de insumos para realizar os exames de maneira correta e completa.

Nas perícias realizadas em pessoas mortas é necessário seguir procedimentos desde o acionamento para a remoção dos cadáveres até a entrega do corpo aos familiares, que incluem: preservação da cena do crime e conservação de todos os achados relevantes para a investigação criminal através da estruturação da cadeia de custódia.

De acordo ao Dr. Cleverson Redivo:

“A sala de necropsia deve ser padronizada para atender a todos os requisitos de biossegurança e os rejeitos biológicos não podem ser desprezados no esgoto comum sob risco de contaminação do lençol freático. A coleta de todo e qualquer material biológico deve possuir uma cadeia de custódia com destinação e resolatividade das demandas em prazos compatíveis com a busca pela celeridade processual.”

O Dr. Cleverson ainda enfatiza sobre a situação negligenciada que se encontram as cadeias de custódia no país, constatação corroborada pelo estudo realizado no Diagnóstico da Perícia Criminal no Brasil¹¹⁰.

Segundo o Diagnóstico: *“Um dos elementos fundamentais para se compreender os processos de trabalho da atividade pericial é a existência e o funcionamento da cadeia de custódia dos vestígios”.*

A cadeia de custódia possibilita a rastreabilidade do vestígio, pois assegura o vínculo entre o material periciado e o fato investigado tendo papel fundamental na validação das provas técnicas. Esta ferramenta também permite realizar a documentação da cronologia da evidência e identifica os responsáveis por seu manuseio.

110. Estudo realizado pelo Departamento de Pesquisa, Análise da Informação e Desenvolvimento de Pessoal em Segurança Pública da Secretaria Nacional de Segurança Pública (SENASP), Ministério da Justiça 2012.

Por exemplo, o estudo aponta que mais da metade das unidades de Criminalística, Medicina Legal e Identificação responderam que “os vestígios não são lacrados quando coletados no local de crime e não são guardados em local seguro e que preserve suas características”.

Em relação a existência de material adequado para o acondicionamento dos vestígios, apenas cinco unidades de Criminalística e uma de Identificação responderam que sempre possuem estes materiais. Esta deveria ser uma ação mínima para a manutenção de uma cadeia de custódia.

Este cenário, somado a falta de normativa no Brasil sobre a cadeia de custódia, aponta para a fragilidade estrutural e procedimental desta instância essencial para a investigação criminal.

Outra questão importante refere aos equipamentos que o IML deve dispor para realizar seus trabalhos de forma profícua. A radiologia é peça fundamental para um rol de exames que devem ser realizados nas investigações empreendidas pelos Institutos Médico-Legais.

O Dr. Cleverson afirma de maneira categórica sobre a importância desta estrutura:

“É imperiosa e necessária a existência de imagens radiológicas nos exames odontológicos e na tanatologia forense, a inexistência de serviços de radiologia em pleno funcionamento é extremamente danosa para a confecção dos laudos conclusivos”.

Ainda sobre a estrutura de equipamentos, cabe destacar a importância de se contar com laboratório de análises bioquímicas próprio ou conveniado e serviço de patologia que são essenciais para a investigação de intoxicações por produtos químicos e identificação de alterações histopatológicas que auxiliem de maneira eficaz nos casos de morte de causa indeterminada ou nos óbitos por suspeitas de overdose e/ou envenenamento.¹¹¹

Deparou-se também com a situação do número de câmaras frias de alguns estados não possuem quantidade compatível com a demanda que o estado ou a região possui. Ter a quantidade¹¹² adequada destes equipamentos é fundamental para o adequado processo de armazenamento dos cadáveres bem como manutenção de um ambiente salubre e proteção da saúde dos profissionais destes institutos.

Estes Institutos devem possuir planejamento adequado para todos os profissionais. Desde cuidados com os locais apropriados como as estruturas de dormitórios, refeitórios, sala de convivência até as questões de saúde como realização de exames periódicos, controle de vacinas em dia e acompanhamento psicológico para todo o quadro de trabalhadores do IML, entre outros.

A perspectiva do IML mínimo precisa vir concatenada com o binômio descentralização e autonomia dos órgãos periciais e podem representar o grande progresso na seara da perícia em nosso país.

111. Contribuição técnica do Dr. Cleverson Redivo.

112. A partir das visitas realizadas pelo MNPCT restou identificado de que no Brasil, não existem diretrizes que indiquem o número mínimo de câmaras frias que um IML necessita ter considerando a conjuntura local/estadual de cada instituto.

MNPCT e a Perícia

O MNPCT possui a prerrogativa legal de solicitar perícias¹¹³ e esta atribuição permite que no momento da visita in loco aos locais de privação de liberdade haja a possibilidade de solicitar exames que podem materializar flagrantes de maus tratos, tratamentos cruéis, desumanos degradantes e tortura através da realização de perícia: o exame de corpo de delito.

Esta prerrogativa legal é uma das grandes ferramentas deste órgão que contribui para buscar provas capazes de materializar a prática de maus tratos, tratamentos cruéis e tortura.

Solicitar um exame de corpo de delito, por exemplo, é o primeiro passo para a busca da materialização de práticas criminais como a tortura. No entanto, é preciso criar uma interface de diálogo com todos os profissionais que operam na seara de privação de liberdade, entre eles, os peritos médicos legistas e peritos criminais, a fim de abordar a importância do trabalho conjunto à luz dos protocolos capazes de identificar e caracterizar a prática de tortura: o Protocolo de Istambul¹¹⁴ e o Protocolo Brasileiro de Perícia Forense no Crime de Tortura¹¹⁵.

Cabe destacar o Protocolo de Istambul pela valorosa ferramenta de investigação, identificação e documentação eficaz da prática de tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos e degradantes. Este protocolo descreve detalhadamente sobre as metodologias que cada profissional deve adotar no momento da feitura do exame com o intuito de observar, detectar, identificar e documentar a ocorrência de tais práticas.

O Protocolo Brasileiro, outro instrumento de grande valia para os mesmos fins de identificação e documentação de práticas como a tortura, nasce da adaptação do Protocolo de Istambul à realidade nacional.

Ambos protocolos consolidam a detecção profunda da existência destas práticas criminais e contribuem de maneira contundente com o cumprimento dos compromissos assumidos pelo Estado Brasileiro, em âmbito nacional e internacional¹¹⁶ no segmento da erradicação da prática de tortura no país.

É necessário envolver todos os atores para que cada contribuição seja plasmada no processo de investigação de tais práticas e que o conjunto do resultado se constitua em prova atribuindo aos documentos caráter probatório de situações de maus tratos, tratamentos cruéis, desumanos, degradantes ou de tortura.

113. Lei nº 12.847, de 2 de Agosto de 2013. Art. 10. São assegurados ao MNPCT e aos seus membros: “VII - a possibilidade de solicitar a realização de perícias oficiais, em consonância com as normas e diretrizes internacionais e com o art. 159 do Decreto-Lei no 3.689, de 3 de outubro de 1941 - Código de Processo Penal”.

114. Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos Genebra. Protocolo de Istambul - Manual para a Investigação e Documentação Eficazes da Tortura e Outras Penas ou Tratamentos Cruéis, Desumanos ou Degradantes. Nações Unidas - Nova Iorque e Genebra, 2001.

115. Protocolo Brasileiro Perícia Forense no Crime de Tortura. Este protocolo contém orientações e regras a serem respeitadas pelos órgãos periciais, peritos e profissionais de perícia forense, e foram elaboradas como resultado do Grupo de Trabalho “Tortura e Perícia Forense” instituído pela Portaria de junho de 2003, da Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República.

116. Decreto nº 6.085, de 19 de Abril de 2007. Promulga o Protocolo Facultativo à Convenção contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes, adotado em 18 de dezembro de 2002.

Um importante e indispensável caminho para consolidação de provas materiais sobre as práticas das violações supracitadas, é o fortalecimento da perícia e dos órgãos periciais no Brasil.

Sem uma perícia imparcial e isenta no país estas provas não existirão. Há no Brasil raríssimas condenações por tortura e isso se deve a não produção de provas periciais adequadas. Fortalecer a perícia é fortalecer o estado democrático de direito, é promover a justiça, garantir os direitos humanos e consequentemente combater a impunidade dos perpetradores destas práticas de lesa-humanidade.

Perspectiva do Exame de corpo de delito na prevenção e combate à tortura

O corpo de delito é o conjunto dos vestígios materiais resultantes da prática criminosa para a Medicina e o Direito.

O exame de corpo de delito é realizado pelo Instituto Médico Legal que é o órgão responsável pela realização de exames em pessoas vivas e mortas. A exemplo: exames de ato libidinoso, lesão corporal, verificação de aborto, sanidade física e mental, verificação de idade, conjunção carnal entre outros. Já os exames realizados em pessoas mortas são: os exames de necropsia ou cadavéricos em casos de mortes violentas ou suspeitas.

Desta forma, o exame de corpo de delito é o exame responsável por determinar fatores como autoria, extensão de danos, temporalidade entre outros. É através dele que é possível elucidar questões requeridas pelas autoridades competentes. Cabe ressaltar que além de ser legalmente obrigatório quando os fatos deixam vestígios, este exame é peça fundamental para elucidar tais questões.

Atualmente no Brasil, considerando o recorte de privação de liberdade e a perspectiva de políticas voltadas a prevenção e combate à tortura, estes exames em pessoas presas têm sido realizados de maneira bastante inadequada e ineficiente.

Entre tantas questões que se tornam entraves na produção do referido exame, está o desconhecimento dos Protocolos de Istambul e Protocolo Brasileiro de Perícia Forense no Crime de Tortura, ambos, manuais para a investigação e documentação eficazes da tortura e outras penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes.

Ao não conhecer as metodologias que devem ser adotadas por cada profissional no momento da realização deste exame, os peritos deixam de ter o olhar sobre a possível prática de tortura.

Ao desconhece-los, o médico legista incorre em uma sequência de impasses que dificultam ainda mais a identificação de tais práticas, como por exemplo, permitem que o agente de segurança permaneça na sala da feitura do exame impedindo o periciando de relatar qualquer fato que possa contribuir para a investigação de casos de tortura.

Outro ponto é o tempo dedicado a feitura deste exame que em média¹¹⁷ é de 3 a 5 minutos, este tempo nitidamente desconsidera por completo a perspectiva de análise e constatação de tortura psicológica, por exemplo. Nestas condições é inviável aplicar as metodologias necessárias para a identificação de tortura em âmbito físico e psíquico.

É importante destacar que a feitura deste exame pode ser bastante prejudicada também pela falta de recursos humanos e materiais para produzi-lo de maneira satisfatória e conclusiva.

Nas visitas pelo Mecanismo Nacional, não raro foi observar que muitos IML's careciam de equipamentos para a realização de exames (como aparelho de raio x), enquanto outros não dispunham de insumos como reagentes químicos fundamentais para concluir questões toxicológicas, por exemplo, dificultando o trabalho dos peritos.

Ainda cabe registrar que alguns IML's não possuem Procedimento Operacional Padrão (POP)¹¹⁸ e quando o possuem os profissionais podem optar por utilizá-los ou não. Um exemplo é a elaboração dos laudos pelos médicos legistas, ora possuem fotos, ora não; ora contemplam todos os itens que compõem um laudo¹¹⁹ ora apenas se detém em plasmar o exame e a resposta aos quesitos, na maioria das vezes de forma monossilábica.

Observou-se também que os laudos realizados em pessoas mortas (necroscópicos) estão muito mais munidos de informações e fotos do que os realizados em pessoas vivas, que segundo a maioria das (os) diretoras (es) entrevistadas (os) pelo MNPCT, são 90% da demanda do IML em relação aos exames de corpo de delito.

Pensar na construção de uma política preventiva à prática de tortura pode se tornar inócua se os órgãos de perícia não forem capazes de absorver e verificar estas informações dando a vítima viva tanta importância quanto aos casos de elucidação de mortes.

A padronização através dos Procedimentos Operacionais Padrão (POP's) é fundamental para a consolidação da característica probatória de tais exames. Inclusive se não puderem ser construídos aos moldes de cada realidade pericial estadual, podem utilizar-se dos modelos que a Secretaria Nacional de Segurança Pública (SENASP) dispõe em seu website¹²⁰.

O importante é que cada vez mais, buscando o fortalecimento do aparato pericial, todos os institutos possam funcionar de maneira com um mínimo de padronização, fortalecendo o diálogo nacional sobre a importância de que os laudos periciais ofereçam cada vez mais subsídios técnicos sólidos em prol da elucidação dos casos requeridos.

Falta ao Estado Brasileiro olhar para a importância da perícia na consolidação da justiça, dos direitos humanos e do estado democrático de direito.

117. Em todas as visitas realizadas pelo MNPCT é aplicado um instrumental específico. Neste instrumental, entre outros pontos abordados, trabalhamos com o tempo médio de exame.

118. Um procedimento operacional padrão (POP) é uma espécie de estudo técnico que procura descrever requisitos e atividades necessários para alcance de um determinado resultado esperado. Embora um POP não seja de aplicação obrigatória, geralmente é considerado um referencial de técnica aplicável a determinados contextos e operações peculiares da atividade de segurança pública. (<http://www.justica.gov.br/sua-seguranca/seguranca-publica/analise-e-pesquisa/pop/procedimento-operacional-padrao>).

119. Partes do laudo pericial: preâmbulo, histórico, exame, discussão, conclusão e resposta aos quesitos acompanhados de registro fotográfico.

120. <http://www.justica.gov.br/sua-seguranca/seguranca-publica/analise-e-pesquisa/pop/procedimento-operacional-padrao>.

Quesito sobre tortura

Ainda na temática do exame de corpo de delito, uma questão central para auxiliar nas investigações são os quesitos presentes nos laudos ou requeridos por autoridades competentes.

O quesito cumpre papel fundamental na busca pela elucidação dos fatos. Deve ser utilizado como ferramenta de respostas, de modo que necessita ser objetivo.

Na perspectiva de verificação da existência de práticas como a tortura, meio cruel, durante as visitas do Mecanismo Nacional, constatou-se que nenhum formulário padrão dos IML's visitados possuem quesito específico sobre a tortura.

Existe apenas um único quesito e que se refere de maneira genérica a investigação da ocorrência de tortura ou meio cruel é o quesito que segue, foi produzido com:

“d) emprego de veneno, fogo, explosivo, tortura ou outro meio insidioso ou cruel, ou de que podia resultar perigo comum”¹²¹.

O único quesito que refere sobre tortura não foi pensado e construído para tal finalidade e sim, retirado do Código Processual Penal no contexto de agravante nos casos de crime de homicídio. Este quesito utilizado de forma padrão pelos IML's está completamente desatualizado já que o Brasil em 1997 cria a Lei que criminaliza a prática da tortura¹²².

Ademais, em 2003 um grupo de peritas e peritos¹²³ preocupados com a temática e atualização desta situação construíram o Protocolo Brasileiro de Perícia Forense no Crime de Tortura que busca exatamente atualizar este quesito e expressá-lo de maneira específica. A proposta apontada pelo Protocolo Brasileiro a respeito dos quesitos exclusivos para a detecção da tortura:

*“1º - Há achados médico-legais que caracterizem a prática de tortura física?
2º - Há indícios clínicos que caracterizem a prática de tortura psíquica?
3º - Há achados médico-legais que caracterizem execução sumária?
4º - Há evidências médico-legais que sejam característicos, indicadores ou sugestivos de ocorrência de tortura contra o(a) examinando(a), que, no entanto, poderiam excepcionalmente ser produzidos por outra causa?”¹²⁴*

Contudo, o que foi observado nas visitas do MNPCT, é ainda a utilização errática do quesito mal retirado do Código Processual Penal.

125

A ofensa foi produzida com o emprego de veneno, fogo, explosivo, tortura ou outro meio insidioso ou cruel, ou de que podia resultar perigo comum? (resposta específica)

121. Código Processual Penal – art.61.

122. Lei nº 9.455, de 7 de abril de 1997.

123. Grupo de Trabalho “Tortura e Perícia Forense” instituído pela Portaria de junho de 2003, da Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República.

124. Proposta de estrutura de quesitos sobre tortura no capítulo Princípios e Recomendações que devem Nortear o Exame Médico Forense (e Outros Correlatos) nos Casos de Tortura, pg. 07 do Protocolo Brasileiro de Perícia Forense no Crime de Tortura.

125. Imagem do quesito sobre tortura encontrado na grande maioria dos laudos periciais no país.

Autonomia dos órgãos de perícia

Início a temática de autonomia refletindo sobre qual o sentido, a relevância, o impacto da autonomia para a realização da missão do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT).

Desde a minha formação como perita grafotécnica o ambiente pericial me mostrou o imprescindível valor da autonomia para o exercício do trabalho pericial.

Sempre acreditei que a nomenclatura atribuída aos membros do MNPCT se deve a essência de cada perito, que em sua condição de especialista, precisa ter como característica inerente à autonomia no exercício de suas atribuições.

Impossível imaginar que um órgão de controle e fiscalização na perspectiva de prevenção e combate à tortura não goze de autonomia para existir. Esta é condição fundamental para a continuidade desta árdua missão que o Mecanismo possui, a de juntamente com outros atores, colaborar para a erradicação da tortura do país.

Este é um trabalho confiado a experts em áreas diversas que precisam ser capazes de compreender o fenômeno endêmico da tortura no país, e juntos, construir estratégias, articulações e políticas para prevenir a existência da tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos e degradantes.

Desta forma, assim como para o MNPCT, a autonomia é condição sine qua non para a existência dos órgãos periciais e para a realização do trabalho dos seus profissionais.

Estes órgãos trabalham cotidianamente com a busca de respostas através de conhecimentos técnico-científicos tão específicos que podem definir a responsabilidade ou não de um fato criminoso, pode apontar culpa ou dolo de alguém, pode absolver ou condenar. A perícia e os órgãos periciais têm uma função importantíssima na construção da sociedade e por isso necessita ter, além da valorização, a garantia de desenvolver-se de maneira isenta e imparcial.

Breve histórico da perícia

É importante resgatar um pouco do contexto em que a perícia surge no Brasil.

A começar pela criação¹²⁶ dos institutos de perícia oficial que nascem no país no início do século XX e que se estabelecem dentro da estrutura organizacional dos órgãos de segurança pública dos estados e territórios.

“A atividade de perícia criminal nasceu na estrutura das polícias judiciárias, sendo, inicialmente, utilizada apenas no corpo da investigação criminal. Com a estruturação do sistema Judiciário, a perícia ganha nova função: o auxílio ao Poder Judiciário”.¹²⁷

126. A Autonomia da Perícia Oficial no Brasil. Celito Cordioli Presidente da ABC Gestão 1999/2001.

127. Trecho da Nota Técnica da Associação Brasileira de Criminalística - ABC Associação Nacional dos Peritos Criminais Federais-APCF dentro da PEC 499/2010.

O fato de as autoridades policiais requisitarem a maioria das perícias para a instrução de inquéritos culminou na criação da carreira de perito oficial estar dentro das Secretarias de Segurança Pública. O órgão responsável por coordenar os trabalhos periciais denominou-se Polícia Técnico-Científica ou somente Polícia Científica.

Não obstante, a lei magna, de nosso país, omitiu-se dispor sobre a organização administrativa da Perícia Criminal¹²⁸.

Mesmo com o dispositivo constitucional conjugado com a legislação federal¹²⁹ permitiu que houvesse uma lacuna normativa, em âmbito nacional, quanto à organização que rege o exercício dos peritos oficiais de natureza criminal e o posicionamento dentro ou fora da estrutura das polícias judiciárias dos Estados e Distrito Federal, pois não regulamentou a existência dos órgãos de perícia.

A ausência desta norma regulatória levou os estados da federação a buscarem diferentes formas de subordinação e organização.

O estudo produzido pela Secretaria Nacional de Segurança Pública (SENASP)¹³⁰, aponta para a desvinculação de 19 estados da federação das estruturas de polícias, contudo, estes, apresentam gradientes diferentes no alcance de autonomia.

Há estudos pouco aprofundados sobre a real condição de autonomia conferida a estes 19 estados da federação. Em visita pelo MNPCT a constatação foi de que desvinculações meramente administrativas não são suficientes para gozar da autonomia que os órgãos periciais precisam, como no caso do Amazonas. Sem a gestão de recursos orçamentários, os progressos são impedidos de serem realizados nas demandas específicas da perícia.

Em Rondônia a Superintendência de Polícia Técnico Científica (Politec), detém a autonomia orçamentária, administrativa e financeira e os reflexos desta condição são consolidados através de ações como: o oferecimento de capacitação a policiais no interior do estado em prol do desenvolvimento da perícia bem como aquisição de equipamentos necessários ao melhor desenvolvimento da perícia, entre outros.

Ainda sobre o estudo que se refere ao Diagnóstico da Perícia Criminal no Brasil, em relação as condições destes órgãos, constatou-se que há acentuada carência de recursos materiais e humanos bem como de capacitação aos profissionais. Sem embargo, a principal constatação deste estudo é a necessidade da reformulação da gestão de criminalística no país.

Outra perspectiva da vinculação que acentua a precariedade dos órgãos de perícia é a não aplicação dos recursos em demandas específicas destes órgãos. Por exemplo, as demandas de perícia concorrem diretamente com as principais necessidades da polícia civil, que geralmente são: aquisição de viaturas, armamento, entre outros.

128. O quadro organizacional, taxativo, da segurança pública, regulado pelo artigo 144 da Constituição Federal contempla apenas os seguintes órgãos: Polícia Federal; Polícia Rodoviária Federal; Polícia Ferroviária Federal; Polícias Civis; Polícias Militares e Corpo de Bombeiro Militares. Neste rol não há menção da Perícia Criminal Oficial.

129. Lei nº 12.030, de 17 de setembro de 2009 e Código de Processo Penal – Decreto-lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941.

130. Departamento de Pesquisa, Análise da Informação e Desenvolvimento de Pessoal em Segurança Pública da Secretaria Nacional de Segurança Pública, Ministério da Justiça, 2012.

Segundo o senhor Bruno Telles (Presidente da Associação Brasileira de Criminalística – ABC) em seção da Comissão Especial Sobre a Proposta de Emenda À Constituição – PEC 325, De 2009 da Câmara dos Deputados:

“A autonomia já está consolidada na Europa há aproximadamente quarenta anos e os Estados Unidos está implementando-a gradualmente. Afirmo também que os estados brasileiros que gozam de autonomia não querem voltar aos modelos anteriores (vinculados a Polícia), pois percebem grandes avanços a raiz da autonomia. Refere adicionalmente que a produção de provas resulta na oferta ainda mais aperfeiçoada de elementos que podem absolver inocentes e condenar culpados.”

Frente aos pontos negativos que a vinculação da perícia às estruturas de polícia apresenta no diagnóstico, é importante ressaltar a quantidade de órgãos nacionais e internacionais que, de maneira repetida, expressam a necessidade da desvinculação da perícia das estruturas de polícia e obtenção de sua plena autonomia.

A Organização das Nações Unidas (ONU) tem se manifestado reiteradamente sobre a importância da autonomia dos órgãos de perícia em relatórios do Subcomitê de Prevenção à Tortura e outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos e Degradantes (SPT) e por intermédio de seus relatores especiais sobre tortura. A exemplo está o trecho do relatório do SPT de 2012:

“O Subcomitê recomenda que os institutos forenses sejam totalmente independentes das secretarias de segurança pública. Assim, recomenda ao Estado parte que estabeleça um sistema de exames independentes conforme ao Protocolo de Istambul, em virtude do qual médicos forenses e psicólogos qualificados levem a cabo exames exaustivos quando o médico que haja revisado a pessoa detida tenha motivos para supor que esta foi submetida a tortura e maus tratos.”¹³¹

Em 2015, em nova visita ao Brasil o SPT reiterou e aprofundou as recomendações referentes aos órgãos periciais:

“Os IML’s devem se tornar estrutural e operacionalmente independentes da polícia e das autoridades de segurança pública; O Subcomitê enfatiza que o Protocolo de Istambul é uma ferramenta indispensável na detecção, documentação e desencorajamento de tortura e maus-tratos. Ele exige que o Estado Parte forneça informações detalhadas a respeito de seus esforços para disseminar informações sobre o Protocolo de Istambul e treine os agentes do estado relevantes (incluindo legistas, policiais, juizes, promotores e defensores públicos) em sua implementação.”

Também o, então Relator Especial sobre Tortura da ONU, Sr. Nigel Rodley, afirma em seu relatório de 2002, a constatação de que os exames realizados nos IML’s que ele visitou, apontavam para induções dos agentes policiais na feitura dos laudos periciais pelos médicos legistas bem como por medo de represálias as pessoas presas não denunciavam casos de tortura e maus tratos sofridos.

131. Relatório de visita do Subcomitê de Prevenção a Tortura da ONU (SPT), realizada em 2012.

No Protocolo Brasileiro de Perícia Forense no Crime de Tortura, o perito médico-legista Genival Veloso França também trata da importância da temática em um documento anexo a este Protocolo que versa sobre a necessidade de desvinculação dos IML's da área de segurança:

"... sempre defendemos a ideia da imediata desvinculação dos Institutos de Medicina Legal da área de Segurança, não só pela possibilidade de se estabelecer pressões, mas pela oportunidade de se levantar dúvidas na credibilidade do ato pericial".

A Anistia Internacional através de seu Plano de Ação de Doze Pontos para Pôr Fim à Tortura no Brasil (2004), em sua recomendação nº 10 para os governos estaduais estabelece:

"Instituem unidades forensicas (Instituto Médico Legal) totalmente independentes e proporcionem aos detentos acesso imediato à assistência médica especializada independente, especificamente em caso de denúncia ou suspeita de tortura ou maus-tratos".

A Comissão Nacional da Verdade em seu relatório de 2014 (volume i) lança a seguinte recomendação sobre a necessidade da desvinculação dos órgãos de perícia das estruturas de Polícia e Secretarias de Segurança Pública:

"Recomenda-se a criação, nos estados da Federação, de centros avançados de antropologia forense e a realização de perícias que sejam independentes das secretarias de segurança pública e com plena autonomia ante a estrutura policial, para conferir maior qualidade na produção de provas técnicas, inclusive no diagnóstico de tortura".

Desta forma, após esta constatação, demonstra-se a importância de que os órgãos periciais sejam autônomos para que não haja desconfiança dos exames nem eventuais falhas nos laudos.

Atualmente tramitam na Câmara dos Deputados Projetos de Emendas Constitucionais (PEC's)¹³² referentes a temática da perícia no Brasil, que requer emenda a Constituição com intuito de que a lacuna normativa em relação ao estabelecimento da organicidade das intuições periciais esteja prevista na Constituição Federal.

Este é um movimento importante a luz da desvinculação da perícia no estado brasileiro e é o caminho de solução para que os trabalhos tão fundamentais da perícia sejam realizados com toda a imparcialidade, isenção e desenvolvimento necessários e que a perícia seja de fato, este instrumento de garantia de consolidação do estado democrático de direito no Brasil.

*"A constitucionalização da perícia criminal brasileira é condição fundamental para a modernização do sistema de segurança pública no país. É, também, requisito indispensável ao fortalecimento do Estado Democrático de Direito. Nesses termos, a Proposta de Emenda Constitucional, intimamente ligada à autonomia da perícia criminal, atende aos anseios de diversas organizações, nacionais e internacionais, e organiza o modelo das instituições de perícia no Brasil".*¹³³

132. PEC 325/2009 apensada a 499/2010 que propõe incluir Seção ao Capítulo IV do Título IV da Constituição Federal, dispondo sobre a Perícia Oficial de Natureza Criminal.

133. Trecho da Nota Técnica da Associação Brasileira de Criminalística - ABC Associação Nacional dos Peritos Criminais Federais-APCF dentro da PEC 499/2010.



Diversos estudos demonstram essa necessidade. Diversas organizações já se manifestaram. Resta agora o trabalho do Legislativo Federal na aprovação desta importante Proposta de Emenda Constitucional.

Diante desse cenário exposto, é imperioso que o Brasil acabe com a falta de autonomia neste serviço basilar para a promoção da justiça, proteção dos direitos humanos, fortalecimento do alicerce probatório e também, instrumento mister no combate à impunidade.

Violência de gênero e tortura nas unidades de privação de liberdade.

Luz Arinda Barba Malves¹³⁴

O Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT), desde sua primeira missão, tem como um de seus propósitos realizar visitas a unidades de privação de liberdade contemplando especificidades de gênero. Desta forma, o órgão pretende registrar e visibilizar a violência que atinge cotidianamente as pessoas privadas de liberdade em função de sua identidade de gênero e/ou orientação sexual, e a violação de direitos sexuais e reprodutivos.

Para tanto, o MNPCT baseia-se em um marco normativo nacional e internacional para a avaliação das condições de privação de liberdade de mulheres, crianças e adolescentes, lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (população LGBT) em sua diversidade. Compreendendo violência de gênero como “qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada” (Artigo 1º da Convenção de Belém do Pará) e, também como:

Violência, assédio, discriminação, exclusão, estigmatização e preconceito dirigidos contra pessoas em todas as partes do mundo por causa de sua orientação sexual ou identidade de gênero, (...) agravadas por discriminação que inclui gênero, raça, religião, necessidades especiais, situação de saúde e status econômico (Princípios de Yogyakarta).

A violência de gênero não está desarticulada de outras vulnerabilidades já impostas a pessoas em privação de liberdade, que podem implicar em tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes. Essa articulação torna específicas determinadas expressões do sofrimento físico e mental e demandam medidas de prevenção à tortura com recorte de gênero, como será detalhado mais adiante.

Além da legislação nacional e internacional que se aplica a todas as pessoas privadas de liberdade já mencionadas ao longo deste Relatório Anual, no que tange a especificidade de gênero, convém registrar a importância da Convenção sobre a Eliminação de todas as formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW); da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher (Convenção de Belém do Pará); das Regras de Bangkok; dos Princípios de Yogyakarta; da Lei 13.257, de 8 de março de 2016 (Estatuto da Primeira Infância); e do Decreto 8.727, de 28 de abril de 2016.

Entretanto, há muito que avançar na aplicação da referida legislação. A constatação feita pelo MNPCT é que grande parte das autoridades responsáveis pelas unidades de privação de liberdade desconhece determinações básicas que regem a privação de liberdade no que tange a garantia de direitos em função de identidade de gênero e/ou orientação sexual, e direitos sexuais e reprodutivos.

134. Conforme a Resolução nº 02/2016 do MNPCT, as manifestações dos peritos e peritas não correspondem necessariamente às posições e opiniões do MNPCT.

O MNPCT também constatou que as referências normativas existentes, embora sem dúvida representem avanços, não abarcam a amplitude das violações observadas. Adiante serão apontadas violências de gênero que podem implicar em tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes, que carecem de legislação específica e que devem ser garantidas pelo Estado brasileiro, como é o caso das adolescentes privadas de liberdade e da população LGBT, por exemplo.

A vulnerabilidade e violência em razão das questões de gênero estão presentes em todas as unidades de privação de liberdade visitadas pelo MNPCT, como: estabelecimentos penais, unidades socioeducativas, unidades de saúde mental, instituições de longa permanência, unidades masculinas, femininas ou mistas; nas capitais e no interior dos estados. Tal vulnerabilidade assume diversas formas, variando entre a invisibilidade da referida população, à sua nítida utilização para causar dor e sofrimento às pessoas privadas de liberdade.

Importante destacar que todas as violações de direitos humanos já apresentadas neste relatório, por eixos temáticos, também afetam as mulheres, as adolescentes e a população LGBT. O presente tópico, portanto, apenas abordará situações de violência de gênero que podem implicar em tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes específicos aos grupos supracitados.

Esta abordagem não pretende e nem poderia ser exaustiva quanto ao tema, mas tem a função de registrar manifestações dessa violência encontradas nas missões realizadas pelo MNPCT ao longo de 2016. Para detalhamento e aprofundamento dos casos, fica o convite à leitura dos relatórios de missão que avançam conforme as especificidades de cada unidade e estado.

Vale ressaltar que o trabalho do MNPCT não se resume ao registro de tortura e outros tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes nas unidades de privação de liberdade, mas também implica em formular, em caráter preventivo, recomendações às autoridades competentes para a redução dos fatores de risco que podem levar à tortura.

Assim sendo, considera-se fundamental observar a sistematização das recomendações¹³⁵ emitidas às autoridades, com destaque àquelas que orientam para criação ou fortalecimento de Mecanismos e Comitês estaduais de prevenção e combate à tortura e àquelas específicas à temática de gênero.

1. Espaço destinado à privação de liberdade

Como também registrado no Relatório Anual 2015-2016¹³⁶, as unidades de privação de liberdade destinadas às mulheres, geralmente, são unidades que anteriormente destinavam-se ao público masculino ou para outras finalidades. A Casa de Prisão Albergue Feminino de Guajará-Mirim (RO), por exemplo, foi unidade socioeducativa mista antes da atual destinação.

135. Neste Relatório Anual há capítulo específico que trata da sistematização das recomendações.

136. Relatório Anual 2015-2016, Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura.

A utilização de unidades construídas para fins diversos implica na destinação, às mulheres, de espaços inadequados: antigos, improvisados, extremamente reduzidos e que ignoram suas especificidades. Essas condições geralmente resultam em um permanente manejo e extremo confinamento, que foram encontradas em todas as missões: “A área destinada às presas é o pior espaço de toda a unidade penal, pois a infraestrutura é precária, as celas estão superlotadas e poucas têm acesso ao trabalho e à educação”¹³⁷.

Fato que afeta especialmente as unidades socioeducativas femininas é a destinação de apenas uma unidade no estado, geralmente na capital, para todas as medidas em meio fechado: internação provisória, internação e semiliberdade. Tal situação implica em diversas violações às adolescentes, com destaque à aplicação de medida socioeducativa mais gravosa nos casos de adolescentes em internação provisória e semiliberdade que estão em unidade de internação; e o distanciamento da adolescente do convívio familiar e comunitário.

No que tange à população LGBT em unidades masculinas¹³⁸, há a gravíssima questão de sua permanência nas referidas unidades, sem separação adequada ou com separação que implica em condições mais degradantes, com permanente risco de morte. Nota-se que, quando há separação em estabelecimentos penais e unidades socioeducativas, ocorre a segregação dessa população a algumas celas e alojamentos, implicando em ausência de atividades, longos períodos de isolamento e casos de suicídios¹³⁹. Quando o Estado deliberadamente se omite do controle das unidades, tal situação resta agravada, como é o caso do Complexo do Curado (PE):

Parte da população LGBT do PJALLB fica em uma cela exclusiva, o que, ainda assim, gera preocupação. Quem possui o controle de ingresso no pavilhão e, conseqüentemente, da cela é o preso representante. Outra parte da população LGBT fica na ‘BR’, ou seja, nos corredores dos pavilhões. Com isso, a situação está fora do controle direto do Estado, de modo que a população LGBT está vulnerável e suscetível a sofrer as mais diversas violências¹⁴⁰.

A omissão deliberada do Estado nas unidades de privação de liberdade implica em violência de gênero e tortura contra as mulheres e a população LGBT, já que a possibilidade de violência sexual é constante. No Complexo do Curado a população LGBT deve seguir uma rígida disciplina imposta pelos demais presos, com a possibilidade de sofrerem estupros coletivos como forma de sanção. Também há relatos de que mulheres podem ser usadas como moeda de troca para quitação de dívidas na prisão.

137. Relatório de Missão ao Estado do Pará, Centro de Recuperação Agrícola Sílvia Hall de Moura, parágrafo n. 122, página 27.

138. A Resolução Conjunta nº 1/2014 do CNPCP e do Conselho Nacional de Combate à Discriminação (CNCD/LGBT) estabelece os “parâmetros de acolhimento de LGBT em privação de liberdade no Brasil”. Entre outros elementos, esta Resolução garante o direito das pessoas transexuais masculinas e femininas serem encaminhadas para unidades prisionais femininas. Estabelece, ainda, que deverão ser oferecidos espaços de vivência específicos às travestis e aos gays privados de liberdade em unidades prisionais masculinas, considerando a sua segurança e especial vulnerabilidade.

139. Relatório de Missão ao Estado do Mato Grosso do Sul, UNEI Dom Bosco, parágrafo 70, página 24.

140. Relatório de Missão ao Estado do Pernambuco, Complexo do Curado, parágrafo n. 140, página 36.

Cabe destacar que, no tocante à estrutura das unidades de privação de liberdade, unidades mistas representam um dos principais fatores de risco à violência de gênero e tortura, já que implicam em grande possibilidade de violência sexual contra as mulheres, as adolescentes e à população LGBT.

A Organização Mundial de Saúde define violência sexual como “qualquer ato sexual, tentativa de obter um ato sexual, comentários ou investidas sexuais indesejados, ou atos direcionados ao tráfico sexual ou, de alguma forma, voltados contra a sexualidade de uma pessoa usando a coação, praticados por qualquer pessoa independentemente de sua relação com a vítima”¹⁴¹. O MNPCT registrou diversas situações que se enquadram na mencionada definição, com destaque para unidades mistas, como a situação encontrada na Enfermaria Psiquiátrica do Hospital de Base Ary Pinheiro (RO):

Relatos deram conta de que, em função de ser uma unidade mista, na qual o convívio entre homens e mulheres ocorre sem nenhuma restrição – a não ser por meio de advertência verbal – não são raras as denúncias de abusos sexuais cometidos por pacientes homens contra as pacientes mulheres. A situação de violência contra as mulheres não se resume à ação empregada somente por pacientes. Segundo relatado à equipe do MNPCT, tempos atrás houve denúncia – não apurada – de que profissionais do sexo masculino, teriam cometido violência sexual contra algumas pacientes¹⁴².

Como menciona o citado relatório de missão, apenas a execução penal brasileira dispõe de determinação expressa de espaços exclusivos para mulheres, que tampouco é direito garantido, com explícita carência legislativa que proíba unidades mistas para outras formas de privação de liberdade.

Além do iminente risco de morte e violência sexual, o compartilhamento de espaço entre público feminino, masculino e LGBT pode resultar em utilização dos espaços comuns por revezamento desigual, a partir de decisão de agentes de custódia que tendem a privilegiar o grupo mais numeroso, que na maioria das vezes é o masculino. Tal situação foi identificada, entre outras, na Unidade de Internação de Santa Maria Ala Masculina (DF), onde as adolescentes utilizavam muito menos os espaços comuns, devido ao compartilhamento das áreas com os adolescentes.

Quanto à distribuição de insumos básicos, foi recorrente encontrar flagrante violação ao direito de acesso a condições de higiene específicas das mulheres¹⁴³, com destaque à ausência de água para mulheres gestantes, lactantes e em período de menstruação. Produtos básicos de higiene também não são garantidos, e em diversas unidades as mulheres não recebiam gratuitamente absorventes e papel higiênicos.

141. Relatório mundial sobre violência e saúde, página 147. Editado por Etienne G. Krug, Linda L. Dahlberg, James A. Mercy, Anthony B. Zwi e Rafael Lozano. Organização Mundial da Saúde, Genebra, 2002.

142. Relatório de Missão ao Estado de Rondônia, Enfermaria Psiquiátrica do Hospital de Base Ary Pinheiro, parágrafos n. 380 e 387, páginas 66 e 67.

143. Regra 5, das Regras de Bangkok.



Foto 3: Mulher amarrada na Enfermaria Psiquiátrica do Hospital de Base Ary Pinheiro/RO, MNPCT.

Merece destaque a situação encontrada na Enfermaria Psiquiátrica do Hospital de Base Ary Pinheiro, na qual uma mulher estava amarrada à cama com perceptível mancha de sangue menstrual na roupa, indicando a ausência de qualquer assistência.

Nesse tema, as adolescentes sofrem uma forma diferenciada de controle, com a entrega dos absorventes higiênicos mediante solicitação reiterada aos(as) agentes socioeducativos(as), como observado na Casa Educativa (PB).

2. Agentes de custódia

Outro aspecto constantemente registrado nos relatórios do MNPCT é a preocupação quanto à custódia de mulheres, adolescentes e população LGBT por agentes homens. É parte do cotidiano desses grupos a exposição permanente à possibilidade de violência, com destaque à violência sexual, já que os agentes não só exercem custódia direta das mulheres, adolescentes e população LGBT, como muitas vezes permanecem com as pessoas privadas de liberdade sem a presença de agentes mulheres.

São vários os casos registrados de violência de gênero: entradas não anunciadas nas celas e alojamentos; filmagens; agressões verbais e físicas; e estupros. Considerando a ausência de canais de denúncias seguros nas unidades visitadas, e os dados¹⁴⁴ que registram um estupro a cada 11 minutos¹⁴⁵ no país, é premente garantir meios para prevenir violência de gênero, principalmente a violência sexual nas unidades de privação de liberdade, também considerando os agentes de custódia.

Nesse sentido, apenas a Lei de Execução Penal (LEP), em seu artigo 77, § 2º, determina que em estabelecimento para mulheres a custódia deve ser exercida exclusivamente por agentes mulheres. Ainda assim, o MNPCT pôde constatar flagrante desrespeito à LEP. As demais unidades de privação de liberdade carecem de legislação que proíba expressamente a custódia direta exercida por agentes homens.

3. Revistas vexatórias

A prática da revista vexatória em pessoas que visitam unidades de privação de liberdade, assim como em pessoas privadas de liberdade foi encontrada em praticamente todas as unidades visitadas¹⁴⁶ pelo MNPCT:

144. 9º Anuário Brasileiro de Segurança Pública, Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2015. Acessado em http://www.forumseguranca.org.br/storage/9_anuario_2015.retificado_.pdf

145. Em 2014 foram registrados 47.643 casos de estupro em todo o país.

146. Com exceção ao Complexo do Curado e às instituições de longa permanência Lar dos Velhinhos Maria Madalena e Lar dos Velhinhos São Francisco de Assis.

A revista vexatória ganha relevância para o trabalho do Mecanismo Nacional, não somente por se tratar de prática que atinge a dignidade das pessoas que visitam as prisões, mas também porque a revista vexatória pode figurar em si uma tortura, devido ao grave sofrimento psíquico que pode causar, incluindo-se traumas psicológicos aos familiares e principalmente às crianças que à mesma são submetidas¹⁴⁷.

Tal procedimento, que na maioria dos casos exige o desnudamento, o agachamento reiterado sobre espelhos, contração dos órgãos sexuais e exames invasivos contra todas as pessoas que adentram unidades de privação de liberdade, incluindo idosos(as), gestantes, crianças e bebês, configura prática de violência sexual. Importante registrar que “essas revistas costumam ser mais rigorosas nas mulheres do que nos homens, indicando que há um forte viés de gênero na realização de tais procedimentos”¹⁴⁸, como indica relatório de missão do Mecanismo Nacional. Ainda,

Agravando a condição degradante que as famílias sofrem, há um aviso impresso, como sendo uma determinação do ano de 2015 exarado pelo Ministério Público da Paraíba, proibindo que mulheres em período menstrual pudessem adentrar na Unidade, mesmo havendo o scanner corporal¹⁴⁹.

São recorrentes os relatos de pessoas privadas de liberdade que não recebem visitas devido às humilhações impostas a seus familiares, tanto porque as(os) visitantes não toleram os procedimentos, como porque a pessoa privada de liberdade pede à família que não se submeta. Merece destaque a situação de indígenas na Penitenciária Estadual de Dourados (MS):

De acordo com os relatos obtidos, esse procedimento violador contribui decisivamente para a redução das visitas recebidas pelos indígenas, uma vez que causa enorme constrangimento, sobretudo às mulheres que não se submeteriam ao procedimento. Ademais, a revista vexatória impacta de forma prejudicial à manutenção das relações afetivas, uma vez que funciona como uma barreira que dificulta ou inibe a realização das visitas¹⁵⁰.

A prática de revista vexatória nos familiares, com procedimentos que invadem a intimidade e violam a dignidade humana, além de violentar física e psicologicamente, se utiliza das relações afetivas da pessoa privada de liberdade para a ela infligir sofrimento.

A revista vexatória também é procedimento aplicado sistematicamente a todas as pessoas privadas de liberdade, com efeito especialmente nocivo às mulheres, adolescentes e população LGBT.¹⁵¹

147. Relatório Anual 2015-2016, Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura.

148. Relatório de Missão ao Estado de Pernambuco, Centro de Atendimento Socioeducativo de Caruaru, parágrafo n. 79, página 20.

149. Relatório de Missão ao Estado da Paraíba, Penitenciária Flósculo da Nóbrega, parágrafo n. 84, página 17.

150. Relatório de Missão ao Estado de Mato Grosso do Sul, Penitenciária Estadual de Dourados, parágrafo n. 369, página 95.

151. Como trata o Informe do Relator Especial sobre a tortura y outros tratamientos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes. Juan Méndez. Pag. 10, Item 29. A/HRC/31/57, Em: http://ap.ohchr.org/documents/dpage_e.aspx?si=A/HRC/31/57. No informe, o Relator Especial avalia a aplicação da proibição à tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes no direito internacional às experiências específicas das mulheres, meninas e adolescentes e de pessoas LGBTI.

Sistematicamente, são feitas pela Polícia Militar e pelo GOE revistas no Complexo do Curado, os ditos "baculejos". Nestas operações, os presos são colocados para fora dos pavilhões, sem as roupas, sendo feitas vistorias das celas das unidades. As presas transexuais são obrigadas a ficar com os seios à mostra, o que configura uma forte violação à privacidade e a dignidade delas. Há relatos de espancamentos e xingamentos por parte dos agentes públicos contra os presos, bem como uso desproporcional de armamentos menos letais, como sprays de pimenta e balas de borracha. Tais práticas configuram tortura e maus tratos¹⁵².

4. Direitos sexuais e reprodutivos

4.1 Mulheres gestantes e com filhas(os) nas unidades de privação de liberdade

A legislação nacional e internacional dedicou atenção especial às mulheres gestantes e com filhas(os), com destaque à garantia de assistência pré-natal e no pós-parto; obrigatoriedade de celas específicas, com espaço adequado para crianças; e proibição de sanções de isolamento ou segregação disciplinar a mulheres gestantes ou em período de amamentação; livre acesso à água; alimentação adequada e a preferência de penas não privativas de liberdade para mulheres gestantes e com filhas(os). No entanto, a partir dos relatórios do MNPCT é possível afirmar que esses direitos não são garantidos nas unidades de privação de liberdade.

O MNPCT encontrou casos de gestantes que estavam nas unidades de privação de liberdade sem atenção adequada à saúde, especialmente em casos de abortos e gestações de alto risco. Também foi identificada a ausência de celas específicas para as gestantes, situação que implicava em compartilhar espaço superlotado, abafado, quente, sem cama de alvenaria, sem local para pertences, ou seja, um local que produz sofrimento à mulher gestante e ao nascituro. No caso de mulheres com bebês, não são garantidos espaços adequados para acomodá-los(as), tais como berços e carrinhos.

Quanto aos insumos básicos, as gestantes e puérperas recebem a mesma alimentação escassa e de má qualidade e a mesma quantidade de água, geralmente não potável, que as demais internas. No caso das mulheres com bebês nas unidades, além de sérias restrições à amamentação, não há fornecimento de leite quando necessário. Às mulheres com filhas(os) nas unidades tampouco são distribuídos materiais de higiene, tais como absorventes higiênicos, fraldas, álcool 70% e pomada.

No tocante à sanção disciplinar para mulheres gestantes, foi identificado aplicação de isolamento no alojamento, com apenas uma hora de sol por dia no Estabelecimento Penal Feminino Irmã Irma Zorzi (MS).

As condições nas quais os partos ocorrem nas unidades são gravíssimas, já que a própria permanência de mulheres gestantes em unidades de privação de liberdade implica em

152. Relatório de Missão ao Estado do Pernambuco, Complexo do Curado, parágrafo n. 116, página 31.

altos riscos de tortura. Além disso, a carência na atenção pré-natal, o número reduzido de agentes de custódia e o transporte oferecido implicam em situações extremas como: partos não assistidos e mulheres algemadas em trabalho de parto e imediatamente após o parto. Muitas mulheres privadas de liberdade vivem o parto como experiência altamente torturante, devido ao forte viés de segurança aplicado.

A mulher sempre sai da unidade com o uniforme de cor laranja e algemada, permanecendo assim todo o período de traslado. O transporte dessas mulheres é realizado na parte traseira do chamado furgão-cela. O transporte da mulher gestante e em trabalho de parto realizado pela Polícia Militar do Estado de Mato Grosso do Sul na parte traseira do carro-cela expõe mãe e bebê a graves lesões e a risco de morte¹⁵³.

Também foi registrado o transporte de mulheres puérperas, por vezes após operação cesariana, transportadas na parte traseira de viaturas, situação que implica em muita dor, graves riscos à saúde e viola o direito da mulher em condições de extrema vulnerabilidade física e psicológica de ser tratada com respeito e dignidade, podendo constituir tortura.

Ainda no tocante a violações dos direitos das mulheres com filhas(os) nas unidades, é importante mencionar a permanência dessas mulheres com crianças nas unidades, com permanente exposição a graves riscos: quedas e choques pela inadequação da estrutura, confinamento e ausência de atendimento médico. Ainda, que em visita a unidade com creche¹⁵⁴ o MNPCT observou a possibilidade de utilização desse espaço como forma de separar mulher e filha(o), causando-lhes sofrimento.

Por fim, em todas as visitas foi registrada a obrigatoriedade de retirar a(o) bebê da unidade aos seis meses de idade, situação que provoca intenso sofrimento às mulheres, com relatos de depressão provocados pela separação: mulher e criança sofrem com a ruptura de vínculo que, muitas vezes, é irreparável.

Nesse sentido, o MNPCT reforça a necessidade de efetivação do Estatuto da Primeira Infância, especialmente no tocante à aplicação de medidas não privativas de liberdade a mulheres gestantes e com filhas(os), como instrumento extremamente eficaz para prevenir casos de tortura.

4.2 Visita íntima

A partir dos relatórios do MNPCT é possível afirmar que as visitas íntimas nas unidades prisionais são compreendidas como regalia, não como direito, e ocorrem de forma extremamente precarizada. É comum que as visitas sejam realizadas nas celas comuns, com pouca ou nenhuma condição de privacidade, expondo a relação afetiva e sexual da pessoa presa às demais. Em algumas unidades o tempo destinado às visitas íntimas é bastante curto, chegando a meros 30 minutos por semana. Nos estabelecimentos penais masculinos a população LGBT é bastante discriminada nesse aspecto, já que em diversas unidades a visita íntima não é permitida apenas a casais homoafetivos.

153. Relatório de Missão ao Estado do Mato Grosso do Sul, Estabelecimento Penal Feminino Irmã Irma Zorzi, parágrafo 239, página 69.

154. No Relatório de Missão ao Estado do Mato Grosso do Sul, Estabelecimento penal Feminino Irmã Irma Zorzi, tópico 4.1.6.3. Mulheres mães e que estão cuidando seus filhos(as).

Nas unidades socioeducativas ainda há completo descumprimento do direito à visita íntima, tanto pela ausência de espaço adequado, quanto por procedimentos extremamente burocráticos quanto à sua liberação. Associada à impossibilidade de realização da visita íntima, está a negação das relações sexuais com visitantes e entre as(os) adolescentes, com proibição de entrada e distribuição de preservativos nas unidades e ausência de métodos contraceptivos.

Entre unidades socioeducativas masculinas e femininas também há registro de diferenciação, como na Casa Educativa (PB) que não destina local “para a visita das adolescentes e jovens casadas ou em união estável, realidade contrária àquela do Centro Educacional do Adolescente(CEA) e do Centro Educacional do Jovem(CEJ)”¹⁵⁵.

Também foi recorrente a negação do direito à visita íntima a pessoas internadas em unidades de saúde mental:

O argumento apresentado para a negativa estaria no fato dos internos estarem comprometidos em sua sanidade mental - o que, segundo a instituição, poderia oferecer risco aos visitantes. A justificativa é frágil, massificada (pois coloca todas as pessoas na mesma condição patologizante) e não se respalda em fundamento científico, além de configurar clara violação a normativa legal¹⁵⁶.

Por fim, também foi constatado nas Instituições de Longa Permanência para Idosos(as) a negação a esse direito, tanto pela ausência de local adequado, quanto pela suposta inexistência de relações sexuais entre residentes e/ou com visitantes: “Observou-se não seria incomum a formação de casais de namorados, contudo atualmente não há alternativas para o convívio íntimo dos residentes”¹⁵⁷. Ainda: “a direção informou que, durante o tempo que está no cargo, nunca houve um casal na unidade, portanto não teria tido que enfrentar a questão. Tampouco elucidou qual seria a política institucional em tais situações, se haveria espaços para encontros íntimos”¹⁵⁸.

155. Relatório de Missão ao Estado da Paraíba, Unidade de Internação Feminina Casa Educativa, § n° 133, página 25.

156. Relatório de Missão ao Estado do Pará, Hospital Geral Penitenciário, § 305, página 72.

157. Relatório de Missão ao Distrito Federal, Lar dos Velhinhos Maria Madalena, § 181, página 50.

158. Relatório de Missão ao Distrito Federal, Lar dos Velhinhos São Francisco de Assis, § 215, página 57.

Do Ferro ao aço: Racismo, maus tratos, tortura, descaso! Ofícios da dignidade!

Deise Benedito¹⁵⁹

Dentro de sua competência de atuação, o Mecanismo Nacional deve trabalhar numa perspectiva de prevenção a quaisquer medidas, rotinas, dinâmicas, relações, estruturas, normas e políticas que possam propiciar a prática de tortura ou de outros tratamentos cruéis, desumanos e degradantes. Para tanto, o órgão deve pautar-se pelas definições legais de tortura vigentes dentro do ordenamento jurídico brasileiro, oriundas de três principais fontes: (i) a Convenção das Nações Unidas contra a Tortura e outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes¹⁶⁰; (ii) a Lei nº 9.455, de 07 de abril de 1997; e (iii) a Convenção Interamericana para Prevenir e Punir a Tortura

Neste 2º Relatório Anual do MNPCT, abordaremos também tortura e maus tratos sob a ótica de Raça e Etnia. Afinal, quem e que corpos são Torturáveis¹⁶¹ no Brasil? Quais são as populações vulneráveis propícias a serem expostas aos maus tratos? Quais são os efeitos dos mecanismos discriminatórios reproduzidos e operados no interior das estruturas das instituições públicas, principalmente para aqueles que encontram-se privados de liberdade?

Nossa hipótese é a de que o tratamento oferecido às pessoas em privação de liberdade na atualidade não difere do que foi oferecido a jovens africanos na condição de escravos no Brasil.

Como ver-se-á adiante, as observações aqui apontadas estão sustentadas na vasta literatura sobre o passado escravista, o modo como os negros eram tratados nesse contexto e o cotejo das informações coletadas nas visitas nos estados do Pará, Pernambuco, Paraíba, Mato Grosso do Sul e Rondônia.

Maus Tratos e Tortura no Passado Escravista

Os primeiros corpos vitimizados pelo encarceramento, tortura e maus tratos, utilizado em larga escala com o objetivo de denominação deste território foram os povos indígenas. Homens, jovens, mulheres, crianças e idosos com objetivo da colonização e a obtenção da disciplina dos considerados indomáveis.

As próximas vítimas deste processo, foram os povos africanos. A desumanidade da prática do Tráfico Transatlântico¹⁶² atingiu preferencialmente os jovens africanos na condição de mercadorias “comercializadas” para garantir o desenvolvimento econômico do Continente.

159. Conforme a Resolução nº 02/2016 do MNPCT, as manifestações dos peritos e peritas não correspondem necessariamente às posições e opiniões do MNPCT.

160. Promulgada pelo Decreto nº 40, de 15 de fevereiro de 1991.

161. <http://www.revistavjm.com.br/novo/artigos/a-democracia-brasilera-e-o-passado-que-nao-passa/>

162. NEVES, C. A. das. S. Tomé e Príncipe na segunda metade do século XVIII. Lisboa: CHAM, UNL, 1989. ALBUQUERQUE, L. de & SANTOS, M. E. M. (orgs.). História geral de Cabo Verde – Vol. I. Lisboa: Centro de Estudos de História e Cartografia Antiga; Praia: Instituto Nacional da Cultura de Cabo Verde, 1991, vários capítulos. SANTOS, M. E. M. (org.). História geral de Cabo Verde – Vol. II. Lisboa: Centro de Estudos de História e Cartografia Antiga; Praia: Instituto Nacional da Cultura de Cabo Verde, 1995, vários capítulos

Castigos maus tratos Travessia

As condições de transporte nos navios, eram subumanas, incluindo a superlotação, ausência de alimentação suficiente, proliferação de doenças contagiosas, ausência de iluminação e ventilação nos Navios Negreiros¹⁶³. O transporte da carne humana para venda revenda e outras transações comerciais eram precedidas diante das condições de inúmeros transtornos, acidentes naturais como tempestades, Pirataria. Destaco que neste caso as mulheres e as crianças eram totalmente expostas a todos os tipos de sevícias e castigos.

Período da Escravidão

A necessidade da disciplina e a manutenção do comportamento de submissão levava os escravos no seu cotidiano a serem castigados, tendo como um dos instrumentos principais o uso de chicote, palmatoria, correntes de ferros, colocados em troncos e pau de arara. Também, na época, houve a inovação da prática de castigos, na punição de “atos ilícitos” impostos ao escravo ou escrava tais como cortar a língua, furar os olhos, orelhas mãos e pés, a prática comum da mutilação como “exemplo” incluindo o suplício do Pelourinho local onde o escravo era primeiramente açoitado e pendurado, por dias e dias, sob sol e chuva.

A regulamentação do uso da prática de castigos e tratamentos cruéis e desumanos, apoiavam-se nas Ordenações Filipinas, mais precisamente no Livro V faziam parte do contexto do absolutismo de Portugal, uma vez que não havia divisão de Poderes, da forma que conhecemos na atualidade. Tais como Executivo, Legislativo e Judiciário. Havia sim uma hierarquia de poderes senhoriais, da qual o rei ocupava o lugar mais alto. De acordo com LARA (1999, p 20). A manutenção desta hierarquia se mantinha atrás do ato de “Punir, controlar os comportamentos e instituir uma ordem social, castigar as violações a essa ordem e afirmar o poder do soberano constituíam elementos inerentes ao poder real” (LARA, 1999, p. 21)

A superlotação nos Porões dos Navios Negreiros durante a Travessia para o Brasil, o Depósito de Escravos, as Senzalas, apresentavam no geral, ausência de ventilação, ausência de água, (para beber ou mesmo para tomar banho), ausência de espaço digno para defecar, ausência de atendimento médico, de medicamentos, alimentação de péssima qualidade, com a ausência de nutrientes para manutenção da saúde, pouco se difere do que é observado nos locais de privação de Liberdade. As condições insalubres destes locais caracterizam-se pela superlotação como tortura, nos seus mais perversos requintes de crueldade. É possível traçar um paralelo ao consultar a vasta bibliografia sobre os castigos no processo escravistas, e o cotidiano nos locais de privação de liberdade.

Também foram inovados os métodos de Tortura, para não deixar marcas aparentes, conhecido como “Tortura Clássica”, utilizados na época da escravidão e da Ditadura Militar com o objetivo de obter informações.

163. Navio negreiro – ou “tumbeiro” – foi o tipo de cargueiro usado para trazer mais de 11 milhões de africanos para serem escravizados na América. Em caravelas ou barcos a vapor, europeus, americanos e até mesmo negros se metiam no “infame comércio”. Os traficados eram, na maioria, meninos e jovens de 8 a 25 anos.

Rebeliões

A punição injusta e excessiva provocava, por seu turno, descontentamento e revolta. Punir o escravo que houvesse cometido uma falta, não só era um direito, mas uma obrigação do senhor. Isso era reconhecido pelos próprios escravos, mas não quer dizer que os castigos eram aceitos, ou seja, por intermédio dos castigos, caberia a tarefa de educar seus cativos para o trabalho e para a sociedade (LARA, 1988, p. 60-61). Destaca-se que o castigo passa a ser considerado um espetáculo.

A liturgia punitivista¹⁶⁴ proporcionava que a vítima tornar-se-ia vulnerável apresentando-se assim o triunfo do poder. Foi comum durante o período da Escravidão inúmeras fugas e rebeliões contra o sistema escravagista onde a autoridade se manifestava pela prática de tortura e maus tratos e castigos cruéis. Não se difere, das inúmeras rebeliões que ocorrem no sócio educativo e nas prisões provocadas pela superlotação e condições subhumanas de habitabilidade.

No caso de fugas de escravos ou escravos, uma das formas de recapturar o “fujão” era a publicação em jornais de grande circulação na época ou pequenos folhetos colocados postes, em postes ou mesmo em locais públicos, que trazia a descrição das características físicas, habilidades, bem como em alguns casos já descrevia a sua “insurgência” e periculosidade, do indivíduo muito antes do surgimento das Teorias Racistas teorias de Cesare Lombroso¹⁶⁵.

A Construção da Identidade Criminosa

A construção da identidade criminosa dos africanos escravizados, foi sendo constituída ao longo do período da escravidão estendendo-se até os dias de hoje. Transformada em elemento perigoso, a pessoa negra, também era vista como inadequada ao convívio em sociedade, dada a sua condição inferior.

Essa construção de uma identidade criminosa negra possuidora de alta periculosidade ganha forma e força nas teorias de Cesare Lombroso e de Nina Rodrigues¹⁶⁶, aliado ao terrorismo

164. O punitivismo e o posicionamento antecipado do magistrado antes da instrução probatória no processo penal: causa... antes mesmo da defesa prévia e a constatação de posicion.

165. Cesare Lombroso é considerado o pai da criminologia moderna. Adepto da fisionomia ele propôs um extenso estudo das características físicas de loucos, criminosos, prostitutas e “pessoas normais” em sua Itália natal. Nasceu em uma abastada família judaica em 6 de novembro de 1835. Iniciou seus estudos em medicina em 1852 na Universidade de Pavia. Durante seus estudos, se inclinou aos pensamentos do positivismo francês e italiano, ao materialismo alemão e do evolucionismo inglês. Em 1880 funda juntamente com Ferri e Garofalo o jornal “Archivio I Psichiatria, antropologia criminale e scienza penale” que se tornou o grande porta-voz do movimento positivista. Desenvolveu a teoria de que o criminoso é vítima principalmente de influências atávicas, isso é, uma regressão hereditária a estágios mais primitivos da evolução, justificando sua tese com base nos estudos científicos de Charles Darwin.)

166. Raimundo Nina Rodrigues nasceu em um distrito de Vargem Grande (MA) no dia 4 de dezembro de 1862, iniciou seus estudos no Colégio São Paulo e no Seminário das Mercês, em São Luís do Maranhão, e em 1882 matriculou-se na Faculdade de Medicina da Bahia. Formando-se em 1888. Produziu diversos artigos e trabalhos sobre as origens étnicas da população e a influência das condições sociais e psicológicas sobre a conduta do indivíduo. Também propôs uma reformulação no conceito de responsabilidade penal, sugerindo a reforma dos exames médico-legais. Foi pioneiro na assistência médico-legal a doentes mentais, e defendeu a aplicação da perícia psiquiátrica não apenas nos manicômios, mas também nos tribunais. Em 1894,

constante referente a inferioridade racial busca do processo de branqueamento, através da Eugenia¹⁶⁷ e Higienistas sob a ótica da limpeza onde os não brancos não estão adequados.

Pós Abolição: Presídios, Manicômios e o Sistema Socioeducativo

No processo do Pós Abolição da Escravatura, os corpos de africanos, libertos e ex escravos constituíam uma ameaça para a sociedade em todo o País. Temendo saques, roubos, assaltos, a inserção dos agora “livres”, havia como política pública o endurecimento do Código Penal, e assim o surgimento de manicômios e presídios, onde novos crimes como vadiagem e feitiçaria, passaram a fazer parte do ordenamento jurídico. Criminalizando a população Negra na condição de Livre.

No que se refere as Prisões, em 1850 no Rio de Janeiro e em São Paulo se dá as primeiras mudanças no ambiente penitenciário brasileiro com a introdução de oficinas e celas individuais. A partir de então, fica nítido, para quem são voltados estes estabelecimentos acima. Cabe destacar que em 1890¹⁶⁸ é elaborado o Novo Código Penal e só substituído pelo de 1940, que vigora até hoje.

Em 1923, foi criado o Juizado de Menores, tendo Mello Mattos como o primeiro Juiz de Menores da América Latina. No ano de 1927, foi promulgado o primeiro documento legal para a população menor de 18 anos: o Código de Menores, que ficou popularmente conhecido como Código Mello Mattos.

Com a Abolição da Escravatura e a chegada em massa de Imigrantes da Europa no Brasil, se intensifica o processo de branqueamento da sociedade brasileira foram ampliadas as Casas de Correção hospitalares psiquiátricas Manicômio, onde eram destinados os doentes mentais considerados inadequados dirigido para a segregação social e racial, destaca se que a pratica de violência sobre os internos e os maus trato sempre foram uma constante

publicou seu primeiro livro, As raças humanas e a responsabilidade penal no Brasil, no qual aliou as ideias da medicina legal e à importância da raça na patologia da população brasileira. Disponível em: <http://www.brasilecola.com/biografia/raimundo-nina.htm> Acesso em 25.05.2017

167. Em 1883 nasceu o termo eugenia, criado por Francis Galton e o definiu como o estudo dos agentes sob o controle social que podem melhorar ou empobrecer as qualidades raciais das futuras gerações seja física ou mentalmente. No Brasil, a Sociedade Paulista de Eugenia foi a primeira a ser fundada no ano de 1918. No 1º Congresso de Eugenismo, realizado na cidade do Rio de Janeiro, no ano de 1929, foi abordado o tema “O Problema Eugênico da Migração”. No Boletim de Eugenismo, foi proposto a exclusão das imigrações de pessoas não-brancas. No ano de 1931 foi criada a Comissão Central de Eugenismo com os seguintes objetivos: Manter o interesse dos estudos relacionados à questões eugênicas; Disseminar o ideal de regeneração física, psíquica e moral do homem; Prestigiar e ajudar as iniciativas científicas ou humanitárias relacionadas à eugenia. Eugenia – Debora Mendlau Disponível em <http://www.infoescola.com/genetica/eugenia/>

168. A Constituição brasileira, de 1824, e o Código Criminal, de 1830, desenvolveram a preocupação em substituir o aparato legal e institucional herdado de Portugal, as instituições judiciais, policiais e de punição que haviam sido criadas em decorrência das Ordenações Filipinas. Através do Código Penal de 1890, as elites republicanas viabilizavam suas novas percepções acerca de como deveria ser a ordem social como também a criação mecanismos voltados para administração da ordem. Este Código, no entanto, foi alvo de críticas das elites republicanas, apregoavam os novos discursos criminológicos voltadas às práticas penais no contexto social e político.

nestes locais. No que se refere Instituição de Asilos no Brasil não é recente, juntamente com os a colonização tendo como objetivo amparar os idosos, sem recursos, abandonado pela família várias vezes, Os Abrigos¹⁶⁹ voltados para população pobre e desprovida.

Conquistas de Direitos a Prevenção e o Combate a Tortura no Brasil

Ao longo de todo Século XX as condições de vida da População Negra podem ser consideradas insatisfatória, principalmente, no que se refere a conquistas de direito como cidadão. Mesmo tendo sido responsável pela construção da economia brasileira, há um quadro evidente de ausência de inserção social desta categoria. A prática do racismo no cotidiano bem como o racismo institucional, traz inúmeros desafios para a população negra no pós-abolição dentre os quais viver o mito da democracia racial, pela total ausência de equidade entre brancos e negros e pela extrema vigilância do direito do ir e vir.

A necessidade do reconhecimento enquanto agentes de direitos e na luta contra o racismo e a discriminação, principalmente no mercado de trabalho, saúde, educação e no acesso à justiça, mobilizou o Movimento Negro no Brasil a exigir Políticas Públicas voltadas a população Negra.

A hierarquização racial, como o projeto civilizatório do branco enquanto os indígenas e a população negra foram alvos constantes de processos de discriminação através de procedimentos criminosos e corretivos, por serem o público preferencial nas as favelas, cortiços, manicômios, Abrigos, presídios, e como população de rua. Acesso à Justiça, Direitos Humanos, Políticas Públicas de Igualdade Racial, eis o grande desafio imposto: como então incluir os egressos do cativeiro onde seus ancestrais foram objetos de disputas, trocas, vendas, castigos, humilhações públicas, onde as mulheres, jovens eram vítimas preferenciais dos abusos sexuais, vinculadas as tarefas sexuais, trabalhos domésticos, ou informais, e a negação de serem sujeitos de direitos para as futuras gerações.

Ao longo do século XX vivenciou-se os desdobramentos da discriminação e do preconceito racial, da ideologia do branqueamento, através da dinâmica da vigilância e da Punição principalmente através da Segurança Pública.

Após o Golpe de Estado, de 1964, a população mais atingida foi a população negra com tais “medidas” incluindo a recessão e acessos, não foram poucos homens e mulheres negras que estiveram à frente contra o regime militar, que foram torturados, mortos e desaparecidos.

169. Não se tem registro, até o início do século XX, do desenvolvimento de políticas sociais desenhadas pelo Estado brasileiro. As populações economicamente carentes eram entregues aos cuidados da Igreja Católica através de algumas instituições, entre elas as Santas Casas de Misericórdia. No Brasil, a primeira Santa Casa foi fundada no ano de 1543, na Capitania de São Vicente (Vila de Santos). Estas instituições atuavam tanto com os doentes quanto com os órfãos e desprovidos. O sistema da Roda das Santas Casas, vindo da Europa no século XIX, tinha o objetivo de amparar as crianças abandonadas e de recolher donativos. A Roda constituía-se de um cilindro oco de madeira que girava em torno do próprio eixo com uma abertura em uma das faces, alocada em um tipo de janela onde eram colocados os bebês. A estrutura física da Roda privilegiava o anonimato das mães, que não podiam, pelos padrões da época, assumir publicamente a condição de mães solteiras. Mais tarde em 1927 o Código de Menores proibiu o sistema das Rodas, de modo a que os bebês fossem entregues diretamente a pessoas destas entidades, mesmo que o anonimato dos pais fosse garantido. O registro da criança era uma outra obrigatoriedade deste novo procedimento. Disponível <http://fundacaotelefonica.org.br/promenino/trabalho infantil/noticia/uma-breve-historia-dos-direitos-da-crianca-e-do-adolescente-no-brasil/> acesso 25.05.2017

Os direitos humanos, proclamados na Declaração de Direitos Humanos, não atinge a população negra, nem tão pouco a indígena, jamais foram o alvo. A População Negra e Indígena, precisam ainda enfrentar o mito da harmonia racial. Durante anos e anos o Brasil omitiu dados sobre essas populações e as reais condições em que viviam, ou resistiam. No período conhecido como anos de Chumbo a prática da tortura clássica com novos instrumentos, o uso de os choques elétricos utilizados com o objetivo de obter informações sobre possíveis subversivos no interior das delegacias bem como os “desaparecimentos forçados” Tendo como público alvo os jovens negros, tido como elementos suspeitos.

A violência Policial ocorria dentro e fora das delegacias, nos presídios e manicômios e no extinto RPM – Recolhimento Provisório de Menores. Nestes locais toda ordem de perversões de um sistema cruel e desumano durante a ditadura militar e nos anos seguintes, que não se constrangia em extrair os últimos traços de humanidade de adolescentes e jovens negros, sob a custódia do Estado.

Buscando transformar, pela brutalidade das torturas, pela violência (física, mental, sexual) a dimensão mais aterradora do Estado penal brasileiro se apresentava.

Os porões sombrios do aparelho do Estado, revelavam os horrores do seu funcionamento, através da rotina nas abordagens policiais, e a intensificação da tortura (inúmeras vezes fatal) que banalizou e tentou justificar a violência, devido a sua carga funcional de extração de “verdades”.

Com isso assegurou se o papel a ser desempenhado pelo sistema de justiça como aquele que avalizou e assegurou, na condição de elite extremamente racista, machista, a barbárie, sem constrangimento, forjado na prática da violência e da ilegalidade no período de exceção.

Enquanto vários grupos políticos lutavam pelas garantias dos direitos humanos e o fim da Tortura, inúmeros jovens negros foram desovados, em locais de difícil acesso depois de mortos, sem que houvesse nenhum registro oficial, vítimas da seletividade penal no aparato repressivo.

Mesmo com o fim da Ditadura Militar, a perseguição a negros e pobres continua, durante o processo da Redemocratização com a mobilização de entidades negras, o Estado foi denunciado como racista violento que mata e tortura.

Os anos de 1980 e 1990 foram decisivos para o movimento social, em particular para o Movimento Negro. A conquista do Estatuto da Criança e do Adolescente. Sinalizariam o fim dos maus tratos para as crianças e adolescentes na condição de institucionalizadas, em particular as negras. Essas, já com um histórico de ausência de direitos a oportunidade, passam a ter a oportunidade de serem tratadas com mais dignidade.

No que se refere ao sistema Prisional, o crescimento da população carcerária é assustador. A ausência de espaço a superlotação, a ausência de água, alimentação adequada, aliou-se a prática de espancamentos e castigos cruéis o uso de locais conhecido como masmorras, voltado para castigos, celas úmidas e escuras, ratos e baratas, percorrendo paredes e no chão, tais procedimentos, também garantidos, ora pela omissão, ora pela atuação perversa do Estado. Cabendo sempre lembrar que a maioria da população destes locais é negra.

As condições de vida através na marginalidade, diante da ausência de implementação de políticas públicas eficazes, se intensificaram nas abordagens violentas no policiamento de rotina, tendo como critério a cor padrão para a abordagem seguido de mais truculência.

Em 1995, o Movimento Negro Brasileiro, ganha força com a histórica Marcha de Zumbi¹⁷⁰, em Brasília, foi a estratégia do movimento negro brasileiro para chamar a atenção do Governo Brasileiro ao cenário de caos e desigualdades que vivia a População Negra no Pós Abolição e Pós Ditadura Militar e Pós Redemocratização.

A participação do Movimento Negro Brasileiro, nas Conferências Nacionais de Direitos Humanos, nas articulações nacionais e internacionais no Combate ao Racismo, permitiu que Institutos como o IPEA, apresentasse no ano de 2002 os primeiros dados sobre a População Negra no Mapa das Desigualdades.

Essa publicação foi apresentada logo após a Conferencia Mundial Contra o Racismo Xenofobia e Intolerâncias Correlatas- Durban 2001, onde trabalha, os resultados provocados pelos 300 anos de Escravidão Negra, e o Etnocídio Contra os Povos Indígenas fazendo o reconhecimento dos Direitos Humanos, das populações negras e Indígenas e a necessidade extrema de Políticas Públicas voltadas ao fim das desigualdades raciais.

No que se refere aos Direitos Humanos, o reconhecimento que negros e indígenas são agentes de direitos e cidadãos de 1ª e única classe que é Humana.

Por outro lado inúmeras denúncias a Organismos Internacionais sobre os efeitos da superlotação dos presídios, unidades do socioeducativo e antigos manicômios, nos anos de 1990 coloca o Brasil como um dos países que mais viola direitos humanos, principalmente pelos Órgãos de Estado vinculados a Segurança Pública.

A denúncia contra o racismo ganha ainda mais força nas Conferências Nacionais de Direitos Humanos ocorridas em Brasília. Em 13 de maio de 1996, foi lançado o Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH I)¹⁷¹. Neste documento, o governo federal na época FHC, torna

170. No ano de 1995 cerca de mais 30 mil pessoas oriundas do Movimento Negro se reúnem em Brasília, na Marcha Zumbi, para denunciar o preconceito, o racismo e a ausência de políticas públicas para a população negra. A manifestação aconteceu no aniversário de 300 anos da morte de Zumbi dos Palmares, símbolo da resistência escravista e da consciência negra no Brasil. No mesmo dia, o presidente Fernando Henrique Cardoso recebeu a marcha e assinou o decreto que instituiu o Grupo de Trabalho Interministerial para a Valorização da População Negra. O reconhecimento das injustiças históricas sofridas por esses brasileiros, enfim, foi inscrito na agenda política de um governo. O movimento havia conseguido influenciar os rumos da luta contra o racismo no país. A data abriu caminho para que, em julho do ano seguinte, fosse realizado o seminário internacional "Multiculturalismo e racismo: o papel da ação afirmativa nos estados democráticos contemporâneos". Esse debate foi fundamental para a formulação posterior das políticas de ação afirmativa no Brasil.

171. "No documento o governo assume o compromisso de realizar estratégias de combate às desigualdades raciais por meio de políticas específicas para a população negra. As propostas foram classificadas segundo prazos de execução (curto, médio e longo). Entre aquelas consideradas de rápida implantação, constavam apoios a grupos de trabalho e a criação de conselhos; inclusão do quesito cor em todos e quaisquer sistemas de informação e registro sobre a população negra e bancos de dados públicos; estímulo à presença dos grupos étnicos que compõem a população brasileira em propagandas institucionais do governo federal; apoio às ações da iniciativa privada que realizem "discriminação positiva". Para as proposições de médio

público seu compromisso de realizar estratégias de combate às desigualdades raciais por meio de políticas específicas para a população negra. E em paralelo a isto, entidades de direitos humanos denunciam a superlotação e os maus tratos, a tortura e a violência de estado nos locais de privação de liberdade.

Assim, as mobilizações contra o preconceito racial e a discriminação levam a participação do Movimento Negro Brasileiro a Conferência Mundial contra o Racismo, a Discriminação Racial e a Xenofobia e Formas Correlatas de Intolerância", realizada na África do Sul, em 2001. Na ocasião desta conferência, foi reconhecido que:

"a escravidão e o tráfico negreiro, particularmente o tráfico transatlântico, foram tragédias horríveis na história da humanidade, não só por causa da sua barbárie odiosa, mais também pelo tamanho, seu caráter organizado e especialmente pela negação da identidade das vítimas que a escravidão e o tráfico de escravos constituem um crime contra a humanidade e que sempre deveria ter sido assim, especialmente do tráfico transatlântico, e que são umas das principais fontes e manifestação do racismo, da discriminação racial, da xenofobia e da intolerância associada e que os africanos e pessoas de ascendência africana, assim como as pessoas de ascendência asiática e os povos indígenas foram vítimas desses atos e seguem padecendo destas consequências "

Cabe destacar que a questão da Saúde da População Negra¹⁷² também ganha forte destaque com outros enfoques e questões relevantes como a saúde mental, DST/AIDS, dependência química, transtornos mentais, tendo como fator o racismo.

As mulheres negras aumentam seu espaço de atuação e denunciam e aprofundam o recorte de gênero tratando do preconceito nos locais de trabalho, o acesso a saúde e a qualidade no atendimento e a violência que são submetidas.

Buscar alternativas a superação da miséria e da pobreza provocadas pelo racismo estruturado, e conviver com a violência policial a perseguição racista que tem como público alvo jovens negros e pobres, é ainda desafio da sociedade atual.

e longo prazo, destacavam-se a formulação de políticas compensatórias que promovam social e economicamente a comunidade negra, alteração do conteúdo de livros didáticos, bem como a ampliação do acesso de entidades da comunidade negra aos diferentes setores do governo". A Ações afirmativas no governo Lula, Marcia Lima na revista Desigualdades Raciais e Políticas e Políticas Disponível em <<http://portal.mj.gov.br/sedh/pndh/pndh1.pdf>> acesso em 26/05/2017.

172. Acesso <http://www.un.org/french/WCAR/> acesso em 26.05.2017. O Brasil teve uma participação de grande destaque tanto nas reuniões preparatórias como na própria Conferência. Embora muitos projetos já estivessem delineados e alguns deles sendo implantados, a posição oficial do Brasil na Conferência, principalmente em relação às ações afirmativas, trouxe mudanças significativas. As áreas de saúde, educação e trabalho foram os temas prioritários nas recomendações do governo brasileiro. O debate sobre políticas de saúde para a população negra começa a ser consolidado a partir dos anos de 1980, sob forte atuação do movimento feminista, com as discussões acerca das especificidades raciais no âmbito da saúde, em geral, e da saúde reprodutiva, em particular. Se nos estudos acadêmicos, com autores pioneiros como Elza Berquó, Carlos Hasenbalg e Nelson do Valle Silva, houve avanços nesse sentido, no campo do ativismo foram as mulheres negras as responsáveis pela inserção dessa temática no programa da militância negra. A construção de uma agenda de direitos em saúde pelas mulheres negras contribuiu para o desenvolvimento de argumentos em defesa de ações específicas. Também foram relevantes na consolidação desse processo a V Conferência Mundial de População e Desenvolvimento (Cairo, 1994) e a IV Conferência Mundial sobre a Mulher (Beijing, 1995). Os principais argumentos e justificativas para a consolidação de políticas e ações no âmbito da saúde para a população negra baseiam-se em três perspectivas que caracterizam momentos

Seletividade no Sistema Penal, Encarceramento & Guerra as Drogas

Em todo mundo, o Estado seleciona bens que, considerados importantes por uma determinada forma de organização social, constituirá o cerne da construção social e política do crime. Ao fazê-lo, o Estado descreve condutas e comportamentos indesejados, respondendo a estas condutas politicamente selecionadas com a prescrição de penas que, em tese, devem ser utilizadas na mesma proporção da gravidade do dano provocado pela prática delitiva. Em outros termos, o criminoso não tem existência ontológica. Ele é criado pelo Estado, motivo pelo qual pode-se afirmar que a seletividade é elemento constitutivo do sistema penal. E é porque ele é estruturalmente seletivo que os sistemas discriminatórios e os estereótipos negativos que circulam a respeito de segmentos populacionais operam com força através dele.

Como opera? Em que nível a seletividade penal opera no Brasil?

Atualmente temos quase 700 mil presos no país. A maioria, presos em condição provisória, sem julgamento definitivo de mérito, presumidamente inocentes. Portanto, se considerarmos os dispositivos constitucionais a maior parte da “clientela” do sistema prisional é composta por negros, com baixa escolaridade e trajetória de vida marcada por inúmeras privações.

A maior parte da população prisional desconhece, pois, política pública que permitisse minimamente alcançar padrões dignos de vida. Ser negro ou negra é condição suficiente para acionar a imagem de delinquente potencial pelo aparato policial e de justiça, como demonstram as pesquisas sobre abordagem policial, momento em que se explicita a construção social do sujeito suspeito. Na prática, portanto, não há contraditório ou ampla defesa, pois o Sistema de Justiça Criminal roteiriza a própria condenação, identificando não só o sujeito suspeito, como o local suspeito e a hora inadequada para que determinados corpos transitem.

Para a população negra não há direito de ir e vir nem inviolabilidade do domicílio. Ser conduzido por uma viatura já é ser aprisionado num espetáculo a céu aberto. Como atestam tantos programas televisivos, que faz do momento da custódia o expurgo dos males sociais.

São comuns relatos de agressão no caminho entre a detenção e a delegacia, tais como o esbofeteamento, ofensa verbal e espancamento, forma de ritualizar a sua degradação pelo terror, sempre negada pelas autoridades policiais.

A sua degradação enquanto sujeito já condenado por ser o que é, atravessa todo o processo criminal. Ainda na Audiência de Custódia, o simples fato de ser negro ou negra jovem, de aparência simples, com chinelos de dedo as vezes tênis e bermuda, aciona os estereótipos

distintos. Em primeiro lugar, essas demandas tratam da vulnerabilidade socioeconômica associada à vulnerabilidade de negros e mulheres e, conseqüentemente, de mulheres negras. Apesar da proposta universalista que rege o Sistema Único de Saúde, notava-se uma reprodução, na área da saúde, do racismo que estrutura a sociedade brasileira. O grande desafio para alargar e adensar a percepção das desigualdades nessa área foi a produção e o acesso a dados acerca da situação da saúde dos negros, em particular da mulher negra. Portanto, era preciso disponibilizar os dados existentes desagregados por cor e introduzir esse quesito nos principais formulários de saúde pública, particularmente naqueles referentes à mortalidade e à morbidade. A Acoes afirmativas no governo Lula, Marcia Lima na revista Desigualdades Raciais e Políticas e Politiccas Disponível em <<http://portal.mj.gov.br/sedh/pndh/pndh1.pdf>> acesso em 26/05/2017

negativos associados à sua origem de raça e classe e periculosidade. Não há defesa plena pois, não raro, que seja no momento da audiência que o acusado ou acusada conhece o Defensor Público, a Defensoria Pública¹⁷³ a única esperança para a população negra e Pobre. A cor da sua pele é a testemunha principal do delito por ele supostamente cometido.

A partir do momento que adentra o estabelecimento penal, uma série de ilegalidades são praticadas, entre elas: O desconhecimento do regimento interno, seguida pela superlotação, em alguns casos seguido de como espancamentos, oferecimento de comida de péssima qualidade quando não estragada, oferecida em condições péssimas de condicionamento, ausência de refrigeração, a presença de insetos no interior das celas, e esgoto a céu aberto, falta de areação nas celas, iluminação adequada, ausência de assistência médica, falta de colchoes, itens de limpeza e higiene pessoal, devido a superlotação a ausência de espaço, até mesmo a proibição de contato com os familiares, direito assegurado por lei. Um banho com água quente é considerado “regalia”. A partir daí, tanto para homens como para as mulheres, há “uma repunção” em escala ampliada e violenta, antes mesmo de condenação transitada em julgado. A cor da Pele, frise-se, define e sobredetermina a extensão dos castigos. Intimidação e coação, assédio moral, são utilizadas para obter deste “detento ou detenta uma conduta passiva, adequada a um local inóspito, insalubre, desumanizado”.

A superlotação é, em si, uma forma de tortura, ausência de ar para se poder respirar, dadas as condições desumanizantes de vida que ela acarreta, bem como uma das formas eficazes de extermínio da população juventude negra bem como da população indígena pelo seu processo lento gradual e seguro.

Para a população Negra em privação de liberdade, o fato de ser negro ou negra e estar vulnerável, aumenta ainda mais à crueldade no interior dos estabelecimentos de custódia, seja no Sistema Socioeducativo, seja no Sistema Prisional. Significa ser dotado de desvalor implícito, motivo pelo qual a ofensa a sua integridade física e psíquica não possui qualquer sentido político.

Sua dor e seu sofrimento não são legíveis pelo sistema penitenciário ou sócio educativo ou mesmo em manicômios. A tortura está inscrita nos regramentos e nas práticas que pretendem disciplinar a violência ideologicamente associada à sua negrura, signo de incivilidade que necessita ser adestrada.

Encarceramento em massa e a Guerra as Drogas

No que se refere aos direitos fundamentais a serem respeitados desde os primórdios da humanidade a dignidade humana e um dos princípios principais a ser respeitado. Para abordar a questão do “encarceramento em massa¹⁷⁴” sob a ótica do aprisionamento, cabe salientar que os primeiros povos a terem a sua liberdade cerceada, no nosso território

173. A Defensoria Pública é uma instituição, prevista na Constituição Federal, que presta assistência jurídica gratuita àquelas pessoas que não possam pagar advogado, em diversos Estados a condições de trabalho dos Defensores Públicos são péssimas, a ausência de defensores públicos, número insuficiente de funcionários administrativos o que acarreta muitas vezes a prestação de acesso à Justiça de forma deficitária.

174. No Brasil, a utilização da política de encarceramento em massa que vem ocorrendo nos últimos 20 anos, na forma de intimidar as camadas mais pobres da população, impulsionada por uma política de tolerância 0 através do movimento da Lei e da Ordem

os povos indígenas. A 2ª população a partir da descarga do 1º Lote de jovens africanos na condição de escravos, ambos sentenciados a perda da sua liberdade, ultrajados na sua dignidade através do genocídio aos povos indígenas. Cabe destacar aqui a licitude da ilicitude do Tráfico de Escravos no Brasil, considerado um crime de Lesa Humanidade¹⁷⁵.

Tal mercadoria com preços elevados, distribuídos nos postos de revenda, e também vendidos e revendidos de forma ilícita, mesmo após a Abolição do Tráfico de Escravos. A tal atividade “ilícita” prevaleceu por mais de 50 anos, abastecendo o mercado interno de africanos e africanas escravizados, promovendo o enriquecimento da Elite Brasileira através do Tráfico.

De Traficados a Mercadoria que mais movimentou a balança orçamentaria do Brasil, Encontra-se hoje na condição de “Traficantes” atrás das grades no Sistema Prisional. E é sob a égide das Guerras as Drogas¹⁷⁶, a configuração de inúmeras práticas como o delito está no art. 33 da lei 11343/2006¹⁷⁷. Este artigo elenca nada mais nada menos do que 18 práticas consideráveis crime de tráfico de drogas. Destaca-se:

“Art. 33. Importar, exportar, remeter, preparar, produzir, fabricar, adquirir, vender, expor à venda, oferecer, ter em depósito, transportar, trazer consigo, guardar, prescrever, ministrar, entregar a consumo ou fornecer drogas, ainda que gratuitamente, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar”

Neste sentido, são inúmeras as possibilidades de enquadramento no crime de tráfico que jovens negros e negras são considerados suspeitos, de estarem atuando nesta atividade considerada Ilícita. São as autoridades policiais e o sistema de justiça que decide de forma discricionária quem é o traficante e quem é o consumidor.

O art. 28 da lei 11343/2006 descreve o consumo, mas o art. 33 possui um elevado número de verbos que um consumidor pode ser considerado traficante se a autoridade assim quiser interpretar. De acordo com a própria lei, pois a rigor, muitos consumidores transportam, têm em depósito, oferecem, produzem etc. É justamente neste contexto a caixa de pandora do racismo do preconceito, da forma como sistema que opera produzindo encarceramento que se dá através do olhar das autoridades policiais. Através de suas abordagens, na maioria das vezes truculentas, seguidas de humilhações públicas, e do uso indiscriminado do gás de pimenta. Quando não de disparos de arma de fogo, com o objetivo de manter a ‘Lei e a Ordem’.

175. A definição do que se entende por crime contra a humanidade (ou crime de lesa-humanidade) foi dada, pela primeira vez, pelos Princípios de Nuremberg (de 1950), aprovados pela ONU, que contam (no plano internacional) com o status de ius cogens (direito cogente, imperativo). Praticamente todos os tribunais penais internacionais assim como a Corte Interamericana de Direitos Humanos admitem tais princípios como integrantes do ius cogens (do direito internacional cogente ou imperativo).

176. O presidente Nixon declarou ‘guerra às drogas’ no México, Peru, Bolívia, Colômbia e agora em outras regiões da América, porém ocorreram inúmeros efeitos colaterais e o objetivo almejado nunca foi alcançado. O termo Guerra às Drogas foi utilizado através de campanha que foi liderada pelos EUA, através da intervenção militar com o objetivo de reduzir o comércio ilegal de drogas. Porém a política de criminalização de forma repressiva em uma escala mais abrangente fracassou, mesmo com o acordo do Plano Colômbia, que tinha como objetivo estratégico o fim do narcotráfico apenas reduziu plantações de coca e sua exportação em 50% em 2005.

177. Lei que institui o sistema da Política de Drogas no Brasil

Cabe destacar que as incursões, das autoridades responsáveis pela segurança pública, não ocorre nos bairros de luxo, grandes condomínios de luxo, nas cidades grandes e de médio porte de forma truculenta, mas, em locais periféricos, onde está distante, saneamento básico de qualidade, ruas sem asfalto, moradias insalubres, sem áreas de lazer, escolas, creches, serviços públicos de saúde, ausência de transporte de qualidade, e uma superpopulação em situação de vulnerabilidade extrema, distante dos seus “direitos constitucionais” se faz presente o Estado desta forma. Pois é aqui que os estereótipos e representações do sujeito suspeito irão, através de práticas institucionais, dizer quem é o traficante e quem é o usuário. E através desta “Guerra as Drogas” o combate ao “Tráfico de Drogas”. Que se justifica o encarceramento em massa.

As condições dos presídios brasileiros visitados são cruéis e praticamente indescritíveis o grau desumanizante onde convivem jovens negros na sua maioria, pobres. O Brasil por sua vez é signatário de inúmeros tratados e convenções contra violações de direitos humanos, atualmente destaca-se as Regras Mínimas de Mandela¹⁷⁸, que por ironia são totalmente desconhecidas pelas autoridades responsáveis pelos estabelecimentos prisionais. Mesmo que a intenção foi homenagear um dos maiores líderes pelo fim da Segregação Racial, na África do Sul que ficou preso por 27 anos por se opor ao regime do Apartheid que tinha como objetivo não só a Segregação mas a desconstrução da pessoa humana, As Regras de Mandela para o Tratamento de Presos o qual o Brasil é signatário está longe, de ser executada, ora por ausência de compromisso com os direitos humanos, ora por ser ignorada.

Mulheres Negras Jovens Adolescentes do Ferro ao Aço

O mesmo ferro que aprisionou pulsos e os pés das jovens africanas e indígenas e suas descendentes durante mais de 300 anos, estes mesmos ferros, são utilizados através das grades de ferros das casas de custódia e tratamento psiquiátricos, manicômios, estendendo-se aos presídios, penitenciárias, e no sistema socioeducativo. O mesmo ferro que marcou inúmeras “peças” hoje substituído pelas algemas de aço, que são utilizadas nas mulheres que encontram-se em trabalho de parto, que dão a luz algemadas, a gravidez muitas vezes é punida, como “castigo”. O uso das algemas, o aço. Para jovens adolescentes, durante o processo do sansão disciplinar, utilizado no Sistema socioeducativo, voltado para atos considerados “indisciplinados” tais como: ter em seu poder o papel de carta e caneta, o regimento que exige que se ande de mãos para trás e cabeça baixa, em posição de subordinação e inferioridade, em locais que não cumprem a sua função precípua que é “acolhimento e proteção” como esta Preconizado no ECA e no SINASE.

A cor da pele, as despossuiu de políticas públicas de proteção, acesso a direitos, as colocando na condição de adolescentes jovens mulheres e negras a sombra da Periferia Constitucional. Muitas vezes submetidos a castigos infringidos aos escravos na época da escravidão!

Destaco que as Mulheres Africanas, foram Traficadas, tem hoje suas descendentes presas na condição de “traficantes” pela associação com o “tráfico de drogas” não recebem a visita dos companheiros, muitas vezes estes encontram-se presos, mortos, ou mesmo dos

178. As Regras Mínimas para Tratamento de Presos, as quais teriam sido criadas em 1955, mas posteriormente alteradas. O novo documento, no entanto, teve por intuito ampliar o respeito à dignidade dos presos, garantir o acesso à saúde e o direito de defesa, regulando punições disciplinares, tais como o isolamento solitário e a redução de alimentação. Deu-se ao documento o nome de “Regras de Mandela”, considerando o fato de terem sido concluídas na África do Sul, do ex-presidente Nelson Mandela.

filhos, que inúmeras vezes estão também presos, ou com medidas de internação no sócio educativo, quando não já assassinado pela “bala perdida” que encontrou no seu corpo o lugar ideal para se instala quando não, encontram-se nos manicômios judiciais, ou comunidades terapêuticas para livrarem-se do “vício das drogas” ou perambulando pelas ruas, em busca da “democracia” perdida. Sobrevivem em estabelecimentos, que não atendem as necessidades das mulheres e jovens adolescentes principalmente na condição de mães, ou idosas. Tais lugares são sempre “readequados” por serem adequados aos homens. As jovens adolescentes e mulheres negras são sempre submetidas ao ritual da readequação, por serem inadequadas.

As condições destes locais, para a habitabilidade de mulheres e jovens adolescentes é seguido de um círculo de contrariedades. Ante o acesso restrito à água e a alimentação de péssima qualidade onde as mulheres passam a contrair doenças como a Diabetes, Hipertensão, Depressão, bem como também a doença de maior incidência nas mulheres negra que é a presença de miomas e da Anemia Falciforme¹⁷⁹. É comum em determinados estabelecimentos, que qualquer que seja a reclamação, são aplicados em resposta inúmeros castigos como isolamento, bem como as que se encontram em período de lactação tem alimentação reduzida, ou a às vezes de forma reiterada como uma forma de conter e disciplinar mulheres, no sistema prisional onde a maioria das mulheres são negras, ou de ascendência indígena, onde inúmeras vezes os filhos destas mulheres são utilizados como instrumento de tortura, obrigando as mães aceitarem como normal a prática de maus tratos de que é vítima, bem Para as Mulheres Negras, é totalmente desconsiderado os tratados e convenções¹⁸⁰ que o Brasil é signatário. Mais uma vez as mulheres negras, secularmente desde os idos da escravidão no Brasil, têm seus corpos como o principal instrumento de tortura, onde são vítimas em potencial do racismo, machismo, incluindo a violência doméstica, o racismo institucional a violência institucional e a lesbofobia.

Cabe destacar que em alguns estabelecimentos, as funcionárias, diretoras, procuram exercer a sua função da melhor maneiras possível, buscando humanizar as relações nestes estabelecimentos, apesar do descaso das autoridades competentes, se preocupam com a dignidade das internas quando adolescentes, e das mulheres no sistema prisional, mas lamentavelmente são exceção e não a regra.

Ser mulher negra é ser inadequada aos padrões de garantias de direitos o que evitaria que as mulheres negras fossem expostas a violência. Segundo os dados do Dossie: A Situação das Mulheres Negras no Brasil, organizado pelo Geledes Instituto da Mulher Negra, apresentado na 157 sessão da Comissão da OEA – Organização dos Estados Americanos em 2016, temos as seguintes informações.

179. A anemia falciforme é uma doença que tem maior propensão na população Negra. É causada por uma alteração genética, no formato das células das hemácias, que é diagnosticada no teste do pezinho, diminuindo a sua capacidade de transportar oxigênio para as células do corpo gerando sintomas como dor generalizada, fraqueza e apatia.

180. Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher (Convenção de Belém do Pará, 1994) Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW, 1979) – promulgada pelo Decreto nº 89.460, de 20/03/1984 Declaração Universal dos Direitos Humanos (adotada e proclamada pela Resolução nº 217 A (III), da Assembleia Geral das Nações Unidas, em 10/12/1948) Observações e recomendações do Comitê CEDAW sobre o Relatório do Brasil (fevereiro 2012 Convenção de Haia – Convenção Relativa à Proteção das Crianças e à Cooperação em Matéria de Adoção Internacional (Haia, 29/05/1993) – promulgada pelo Decreto nº 3.087, de 21/06/1999

“Nos Estados como Amapá, Paraíba, Pernambuco e Distrito Federal, o aumento da vitimização das mulheres negras foi de 300% entre 2003 e 2013. No que se refere a taxa de homicídios de mulheres negras foram mais altas nas Regiões Centro-Oeste (7.81), Nordeste (7.31) e Norte (7.26), entre estas, a maioria era negra. As taxas das Regiões Sudeste (4.82) e Sul (4.26), elevadas. Em todas as Regiões, é possível observar que as mulheres negras são as principais vítimas. Na Região Sul: 87% na Região Nordeste, 81% na Região Norte, 71% na Região Centro-Oeste, 55% na Região Sudeste e 18% na Região Sul. A taxa de homicídios de mulheres negras em todo o país é 2.25 vezes mais alta do que a taxa de homicídios de mulheres brancas. Segundo dados do CNJ em 2015, Do total de 37.380 31% são brancas e 68% negras e 1% indígenas. As que possuem escolaridade até o ensino fundamental são cerca de 60%. A maioria são mulheres jovens com até 29 anos e muitas mães de 1 ou 2 filhos. No que se refere ao número de mulheres negras nas prisões os dados apontam que: Quanto à faixa etária, cerca de 50% das mulheres encarceradas têm entre 18 e 29 anos; 18%, entre 30 e 34 anos; 21%, entre 35 e 45 anos; 10% estão na faixa etária entre 46 e 60%; e 1%, tem idade entre 61 e 70 anos. Segundo o levantamento, em junho do ano passado não haviam presas com idade acima dos 70 anos”.

Diante do exposto, torna-se necessário que se faça a visibilização das condições específicas das mulheres negras e a continua luta para que sejam implementadas políticas públicas para áreas específicas, como na da educação, da saúde, do trabalho voltadas contra , contra todos os tipos de violência que as mulheres negras estão expostas, tendo como objetivo principal enfrentar as desigualdades sociais, as raciais bem como de gênero que promove que as mulheres negras permaneçam em situação inferior no que se refere ao atendimento das suas demandas na sociedade brasileira, também é necessário que seja salientada a importância de ações afirmativas, para este seguimento de mulheres negras jovens adolescentes, dada a situação de vulnerabilidade em alimentamos a importância de políticas públicas específicas e ações afirmativas, torna-se necessário ação do poder público constituído para a manutenção da humanidade plena em relação aos Direitos Humanos e gênero visando a autonomia desses sujeitos, contribuindo para uma sociedade igualitária.

À época da pesquisa, só existiam presas indígenas nos estados de Roraima, Amapá, Mato Grosso do Sul e Tocantins.

Tortura e Maus Tratos

Já a Lei nº 9.455/1997, tipifica o crime de tortura, como a conduta de 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, de provocar ação ou omissão de natureza criminosa, ou em razão de discriminação racial ou religiosa. A lei brasileira define ainda como tortura, o ato de 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. Conforme as balizas da Lei nº 12.847/2013. Com isso, apresenta um amplo leque de locais a visitar em todo o Brasil, envolvendo: penitenciárias, cadeias públicas, unidades socioeducativas, centros de triagens, unidades de acolhimento institucional para crianças e adolescentes, instituições de proteção social temporária ou de longa permanência, hospitais psiquiátricos, comunidades terapêuticas, entre outros.

O Racismo nada mais é do que a doutrina que assegura a superioridade de alguns grupos étnicos em detrimento de outros. Prática do Racismo atinge uma coletividade. O racismo se esconde através de práticas cotidianas, e não está fora desta prática os locais de privação de Liberdade, onde é comum apelidar, de acordo com as características físicas, inferiorizar, devida as características estéticas, ofender verbalmente, desprezar os seus hábitos e tradições principalmente religiosas de matriz africana, a pratica da intolerância religiosa sob a égide da Segurança dos Estabelecimentos, que fere a liberdade e a dignidade humana. Dúvida de sua honestidade, competência.

Nos estados visitados como Pará, Pernambuco, Rondônia, Mato Grosso do Sul e Brasília, A situação das destas populações privadas de Liberdade, é preocupante, uma vez que sistematicamente tiveram seus direitos fundamentais ao longo da vida fora das prisões e no sócio educativo violados a realidade de jovens adolescentes não se difere. Sendo assim, o enfrentamento ao racismo da violência racial depende unicamente de ações a serem desenvolvidas através dos poderes públicos constituídos, que tem como responsabilidade equiparar as oportunidades de acesso a justiça, moradia, saúde, creches, escolas, áreas de lazer e segurança cidadã. Hoje se pode afirmar que vivemos numa sociedade marcada pela intolerância religiosa, e o preconceito racial que impossibilita o acesso de direitos fundamentais, como, a expectativa de um futuro digno. Na esfera de reconhecimento da cidadania tendo como base uma sociedade onde se deva garantir pressupostos básicos de liberdade e igualdade para todos. Assim sendo abaixo o quadro comparativo da população negra e indígena nos estados que foram visitados fornecidos pelo IPEA¹⁸¹ Segundo os dados do IBGE, os negros (pretos e pardos) eram a maioria da população brasileira no ano de 2014, representando 53,6% da população brasileira.

Tabela 1 - População residente, por cor ou raça e sexo - 2015

Unidade Territorial	Total negros (mil pessoas)	% negros	Total indígenas (mil pessoas)	% indígenas	Total mulheres (mil pessoas)	% mulheres
Rondônia	1.205	67,95	7	0,41	879	49,57
Pará	6.533	79,73	88	1,07	4066	49,63
Pernambuco	6.254	66,82	39	0,42	4884	52,19
Mato Grosso	2.168	66,22	8	0,24	1623	49,56
Distrito Federal	1.692	57,84	5	0,16	1538	52,58
Fonte: IBGE - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios						

A população negra tem ainda os o piores empregos e consequentemente, os piores salários, isto aponta que encontra-se ignorada e excluída dos seus direitos de cidadãos legítimos, é possível verificar ao adentrarmos nestes estabelecimentos sócio educativo, sistema prisional, excluída dos direitos básicos de sobrevivência , o peso expressivo do racismo disfarçado as suas condições econômicas, como um dos fatores primordiais pela manutenção sem o acesso a justiça, através de bons advogados importância do acesso igualitário e garantia aos Direitos Humanos.

181. Antonio Teixeira Lima Junior- Advogado Pesquisador do IPEA

Tabela 2 - IDHM de Estados selecionados calculado com base no Censo Demográfico de 2010

Unidade Territorial	IDHM	IDHM negros	IDHM brancos	IDHM Mulheres	IDHM Homens
Rondônia	0,690	0,670	0,727	0,586	0,796
Pará	0,646	0,630	0,702	0,572	0,692
Pernambuco	0,673	0,645	0,718	0,685	0,650
Mato Grosso	0,725	0,701	0,773	0,709	0,721
Distrito Federal	0,824	0,788	0,867	0,814	0,825
Fonte: PNUD, Ipea e Fundação João Pinheiro.					

Mesmo o Brasil sendo signatário de tratados e convenções no que se refere a implementação dos Direitos Humanos, infelizmente nos deparamos a cada visita com um quadro cada vez mais preocupante. No que se refere ao Sistema Prisional, em inúmeros locais, não há sequer, afixado o Regimento Interno. Os funcionários desconhecem as Regras Mínimas de Mandela, Protocolo de Istambul¹⁸² Referente a Tortura, Regras Mínimas de Bangkok, ou mesmo a LEP, Lei de Execuções Penais¹⁸³, no que se refere a questão racial, desconhecem o Plano de Ação da Conferência Mundial Contra o Racismo mesmo tendo como público alvo nos Estados, como Pará, Pernambuco, Rondônia a maioria da População Negra. O mesmo ocorrendo no Mato Grosso do Sul onde a Maioria da População é Indígena.

Sabe-se que o sistema prisional se fundamenta na pena da privação da liberdade sendo um castigo a ser medido segundo a gravidade da do delito ou infração cometida, seu efeito é a solidão para submissão. Através das regras que são aprendidas no cotidiano, asseguradas através da vigilância e as punições, aliado a prática do racismo, homofobia, lesbofobia, a intolerância religiosa, vivem a realidade concreta o sentimento de injustiça. A população negra e indígena secularmente lutam contra os efeitos da opressão reafirmando princípio máximo do direito a ter direito.

Implementação da Década Internacional de Afrodescendentes

A Assembleia Geral da ONU proclamou o período entre 2015 e 2024 como a Década Internacional de Afrodescendentes citando a necessidade de reforçar a cooperação nacional, regional e internacional em relação ao pleno aproveitamento dos direitos econômicos, sociais, culturais, civis e políticos de pessoas de afrodescendentes, bem como sua participação plena e igualitária em todos os aspectos da sociedade. O tema para a Década Internacional de Afrodescendentes é “Reconhecimento, Justiça e Desenvolvimento”. Tendo como os seus principais objetivos:

- Promover o respeito, proteção e cumprimento de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais das pessoas afrodescendentes, como reconhecido na Declaração Universal dos Direitos Humanos;

182. Ratificado pelo, trata-se de um manual para a investigação e documentação eficaz da tortura e outras penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes, produzido no âmbito da Organização das Nações Unidas – ONU.

183. A Lei de Execuções Penais, n. 7.21 de 1984 tem como objetivo a garantia e deveres do condenado ou internado para cumprimento de pena.

- Promover um maior conhecimento e respeito pelo patrimônio diversificado, a cultura e a contribuição de afrodescendentes para o desenvolvimento das sociedades;
- Adotar e reforçar os quadros jurídicos nacionais, regionais e internacionais de acordo com a Declaração e Programa de Ação de Durban e da Convenção Internacional sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial bem como assegurar a sua plena e efetiva implementação.

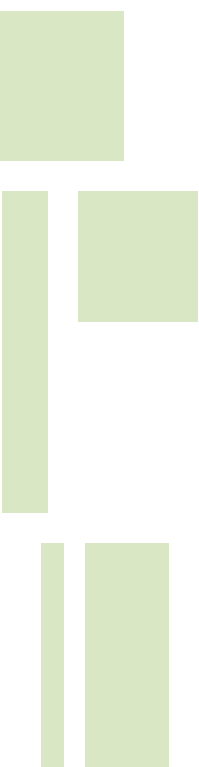
Por fim, a prática do racismo velado das instituições impedem o acesso pleno a população negra e indígena e as mantem na posição social de inferioridade, através de mecanismos que asseguram a reprodução do preconceito e a discriminação que também pode ser caracterizado como tortura e maus tratos, causando danos muitas vezes irreparáveis ao indivíduo bem como a comunidade. Sendo assim, somente através da ação do enfrentamento ao Racismo e todas as formas de discriminação, e ação na Prevenção e Combate a Tortura aos Maus Tratos, através de mudanças institucionais poderemos alcançar uma igualdade legítima.

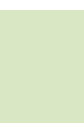
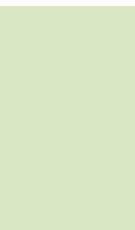
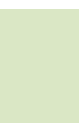
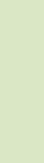
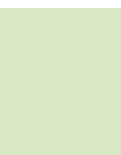
Anexo: Descrição das categorias consideradas durante a elaboração das recomendações

1	Individualização	10	Infraestrutura e insumos básicos
11	Diversidade sexual e identidade de gênero	101	Infraestrutura e organização do espaço físico
12	Liberdade religiosa	102	Salubridade das instalações
13	Participação das pessoas privadas de liberdade em dinâmicas institucionais	103	Segurança da estrutura física
14	Elaboração e execução de um projeto ou plano individual	104	Acessibilidade para pessoas com deficiência
15	Privacidade e posse de objetos pessoais	105	Assistência material
16	Laudos de avaliação individual (ex. laudos de cessação de periculosidade)	106	Alimentação e água potável
2	Aspectos institucionais	107	Disponibilidade de materiais diversos para uso institucional
21	Categorização e separação das pessoas privadas de liberdade	11	Aspectos relativos às mulheres
22	Gestão interna multidisciplinar	111	Atuação de agentes públicos do mesmo sexo
23	Criação e implementação de Plano Político Pedagógico (PPP)	112	Atenção pré-natal, ao parto e à maternidade de pessoas privadas de liberdade
24	Cumprimento de rotinas institucionais	113	Atenção a crianças de pessoas privadas de liberdade e de visitantes
25	Criação e alteração de normas internas	114	Medidas adequadas às mulheres
26	Documentação dos procedimentos internos	12	Contato com mundo exterior
27	Divulgação de normas e rotinas institucionais	121	Integração e proximidade da instituição à comunidade
28	Revisita de celas, dormitórios e quartos	122	Visitas de familiares e amigos
3	Procedimentos internos	123	Alimentação trazida por visitantes
31	Mecanismo de denúncia interno	124	Visita íntima
32	Procedimentos de sanção disciplinar para pessoas privadas de liberdade	125	Comunicação e outros contatos com o mundo exterior

33	Procedimentos de sanção disciplinar para agentes públicos	126	Participação de familiares e amigos em atividades institucionais
34	Revista vexatória a visitantes	127	Acesso à informação institucional
35	Revista vexatória a pessoas privadas de liberdade	13	Controle externo
36	Afastamento cautelar de agentes públicos que acusados de faltas disciplinares	131	Controle externo pelo sistema de justiça e por outros órgãos fiscalizadores
37	Uso de espaços de isolamento, castigo e confinamento	132	Fiscalização contábil, financeira, orçamentária e de planos de trabalho
4	Trabalho	133	Mutirão judicial
41	Trabalho decente de pessoas privadas de liberdade	134	Monitoramento sistemático e periódico de unidades por órgãos de controle
42	Trabalho decente de agentes públicos das unidades	135	Acompanhamento e assistência jurídica durante o cumprimento da privação de liberdade
5	Uso da força	136	Prevenção ao crime organizado dentro das unidades
51	Uso de algemas	14	Aspectos relativos à Perícia Forense
52	Porte e uso de equipamentos de contenção, segurança e armas menos letais	141	Independência e autonomia dos órgãos periciais forenses
53	Atuação de forças especiais de segurança nas unidades	142	Realização de exames periciais forenses
6	Educação	15	Intersetorialidade
61	Acesso à educação	151	Articulação intersetorial entre órgãos do Estado e desses com atores não governamentais
62	Prática, periodicidade e metodologia das atividades pedagógicas	152	Criação e fortalecimento de comitês e mecanismos estaduais
63	Educação infantil (ex. berçários e creches)	153	Fortalecimento dos atores do sistema de justiça
7	Pessoal	154	Apoio de instâncias federais
71	Gestão de pessoas	155	Reestruturação administrativa

72	Formação e capacitação de agentes públicos	156	Criação e fortalecimento de órgãos de controle responsáveis pela privação de liberdade
73	Identificação de agentes públicos	16	Desinstitucionalização
74	Contratação de profissionais e realização de concurso público	161	Prisões cautelares
75	Remuneração de agentes públicos	162	Medidas alternativas à privação de liberdade
76	Critérios de seleção de agentes públicos	163	Audiências de Custódia
9	Saúde	164	Medidas de segurança
91	Atenção à saúde	165	Monitoramento eletrônico em medidas não privativas de liberdade
92	Metodologia e prática de tratamentos de saúde	166	Formulação e execução de planos para redução da população privada de liberdade
93	Aquisição e disponibilização de medicamentos e outros materiais de saúde	17	Transporte e escolta
94	Banho de sol	171	Meios de transporte para deslocamento e escolta
18	Outros	172	Monitoramento por câmeras em viaturas e veículos de escolta
181	Propostas legislativas		
182	Atividades de esporte, cultura e lazer		
183	Casos individuais e requerimentos específicos		
184	Cumprimento genérico de outros direitos		
185	Programas para egressos		





Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura

***SCS-B Quadra 9, Lote C - Ed. Parque Cidade Corporate, Torre A
Brasília/DF - CEP 70308-200***

Contato: mnpcct@sdh.gov.br

www.sdh.gov.br/assuntos/prevencao-e-combate-a-tortura