



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

RELATÓRIOS DE INSPEÇÕES NO ESTADO DO ACRE

Brasília, agosto de 2020.



Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura

Ministério da Mulher Família e Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Proteção Global
Setor Comercial Sul – B, quadra 9, Lote C
Edifício Parque da Cidade Corporate, Torre A, 10ª andar
Brasília – Distrito Federal
70308-200
Telefone: (61) 2027-3782
mnpct@mdh.gov.br
<https://mnpctbrasil.files.wordpress.com/>

Autores(as):

Bárbara Suelen Coloniese
José de Ribamar de Araújo e Silva
Tarsila Flores

Colaboradoras(es):

Adriana Raquel F. Costa Oliveira
Bruno Renato N. Teixeira
Daniel Caldeira de Melo
Lucio Costa
Luís Gustavo Magnata Silva

Todos os direitos reservados. A reprodução do todo ou partes deste documento é permitida somente para fins não lucrativos.

M686 Brasil. Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Proteção Global. Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT), 2017
Relatório de Missão a Unidades de Privação de Liberdade do Acre / Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT): Bárbara Suelen Coloniese, José de Ribamar de Araújo e Silva, Tarsila Flores

1. Prevenção e combate à tortura, Acre. 2. Recomendações.

Sumário

1. Apresentação.....	5
2. Introdução.....	6
2.1. Definição de Tortura e base de análise do MNPCT	9
3. Metodologia de Trabalho	11
4. A Política de Prevenção a Tortura no Acre	13
4.1. Recomendação N° 23, de 28 de julho de 2020 para implementação do Sistema Estadual de Prevenção e Combate à Tortura do estado do Acre emitida pelo Ministério Público Federal/AC.....	14
5. Departamento de Polícia Técnico-Científica (DPCT).....	16
5.1 Instituto Médico Legal (IML).....	17
5.2. Outros institutos que compõem o DPCT (IAF, IC, II)	20
5.2.1. Exame de corpo de delito	22
5.2.2. Exame necroscópico– óbito apenado na FOC.....	26
5.3. Ação Civil Pública movida pelo MPE devido as deficiências estruturais para o adequado funcionamento do Departamento de Polícia Técnico- Científica do estado do Acre.....	28
6. Sistema Prisional	30
6.1. Complexo Penitenciário Francisco de Oliveira Conde (FOC).....	30
6.1.1. Quadro de servidores	38
6.1.1.1. Policiais Penais.....	38
6.1.1.2. Ação Civil Pública movida pelo MPE sobre baixo contingente de policiais penais	39
6.1.2. Retorno das visitas familiares presenciais.....	40
6.1.3. Pavilhões e celas da FOC	42
6.1.3.1. Pavilhão dos presos no corretivo (Chapão).....	42
6.1.3.2. Pavilhão dos presos no Chapão	47
6.1.3.2.1 Incidente ocorrido dia 22 de abril de 2020 na FOC (falta de água, bate grade e intervenção GPOE).....	48
6.1.3.2.1.1. Procedimentos de segurança e uso da força	51
6.1.3.2.1.2. Exames de corpo de delito dos apenados	52
6.1.3.2.1.3. Uso do spray de pimenta em locais de detenção	57
6.1.3.3. Celas de Seguro	59
6.1.3.3.1. Celas para a população LGBTI+ – Pavilhão de seguro (Pavilhão A)	62
6.1.3.4. Pavilhão Q – destinado aos casos confirmados de Covid-19	69
6.1.3.5. Área de Saúde (presos em tratamento de doenças infectocontagiosas) e com Transtorno Mental	70
6.1.4. Educação, trabalho, assistência religiosa, atendimentos psicossociais e jurídicos.....	71
6.1.5. Setor de saúde e fluxos Covid-19.....	72
6.1.5.1. Testagem.....	75
6.1.5.2. Fluxos em casos de agravamento das condições de saúde	76
6.1.6. Mais óbitos no sistema prisional acreano	76
6.1.7. Considerações finais	77
6.2. Unidade Penitenciária Feminina	78

6.2.1.	Alimentação.....	86
6.2.2.	Acesso ao atendimento jurídico.....	87
6.2.3.	Insalubridade estrutural e ausência de atendimento médico adequado	88
6.2.4.	Dinâmica da Unidade Prisional Feminina	92
6.2.5.	Medidas preventivas à proliferação da Covid-19	93
6.2.6.	Visitação	95
6.2.7.	Violências.....	98
6.2.8.	Acesso à saúde e equipe técnica.....	99
6.2.9.	Mulheres grávidas	100
6.2.10.	Óbito no sistema prisional feminino	102
7.	Instituto Socioeducativo (ISE) Centro Socioeducativo Santa Juliana	103
7.1.	Arquitetura e espaço físico da unidade.....	107
7.2.	Rotinas	112
7.2.1.	Dos Adolescentes.....	112
7.2.1.1.	Visitas familiares	116
7.3.	Contato com o mundo externo.....	122
7.4.	Atividades pedagógicas e escolares	123
7.5.	Saúde	125
7.5.1.	Quanto ao Fluxo COVID-19 foram adotados os seguintes procedimentos:	128
7.6	Alimentação	132
7.7.	Funcionários	134
7.8.	Procedimentos disciplinares.....	136
7.9.	Uso da Força.....	137
7.10.	Considerações Finais	143
8	Recomendações.....	148
8.1	Relativas a todo o sistema de privação de liberdade no estado do Acre.....	148
8.1.1.	Ao Governador do Estado	148
8.1.2.	Ao Departamento de Polícia Técnico-Científica (DPTC):.....	151
8.1.3.	À Secretaria de Segurança Pública:	152
8.1.4.	Ao IAPEN:	152
8.1.5.	Ao Ministério Público Estadual:.....	155
8.1.6.	À Direção da Unidade Penitenciária Feminina:.....	156
8.1.7.	Ao Tribunal de Justiça do Estado do Acre:	157
8.1.8.	Ao Defensoria Pública do Estado do Acre:	159
8.1.9.	Ao Ministério das Mulheres Família e dos Direitos Humanos:	159
8.1.10.	Ao Poder Legislativo estadual.....	160

1. Apresentação

1. No ano de 2013, o Brasil aprovou a Lei nº 12.847¹ que institui o Sistema Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (SNPCT), cria o Comitê Nacional de Prevenção e Combate a Tortura (CNPCT) e o Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT). Já o Decreto nº 8.154², de dezembro de 2013, regulamenta o funcionamento do SNPCT, a composição e o funcionamento do CNPCT, bem como dispõe sobre o MNPCT.
2. O MNPCT tem como função precípua a prevenção e combate à tortura a partir, dentre outras ações, de visitas regulares previstas em plano anual, amparado pela Legislação Federal 12.847/13 e pelo Decreto Presidencial 8.154/2013³. Após cada visita, o MNPCT tem a competência de elaborar um relatório circunstanciado e, no prazo máximo de 30 dias, deve apresentá-lo ao CNPCT, à Procuradoria-Geral da República e a outros atores competentes do SNPCT. Adicionalmente, o MNPCT tem a atribuição de fazer recomendações e observações a autoridades públicas ou privadas, responsáveis pelas pessoas em locais de privação de liberdade.
3. Esse documento tem como objetivo relatar a visita realizada as unidades de privação de liberdade do sistema prisional e aos centros de atendimento do sistema socioeducativo do Estado do Acre, unidades masculinas e femininas; visita ao órgão de perícia do estado; bem como fazer um balanço dos diálogos institucionais realizados durante a missão, apresentar um diagnóstico das situações mais graves e um conjunto de recomendações pertinentes às autoridades competentes sobre o funcionamento dessas unidades e os respectivos encaminhamentos.

¹ <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=12847&ano=2013&ato=b80UTVU50MVpWT9b7>

² http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Decreto/D8154.htm

³ http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/decreto/d8154.htm

2. Introdução

4. O Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate a Tortura dando cumprimento ao seu Planejamento bianual 2018-2020, priorizou a inspeção nos espaços de privação de liberdade em estados do Brasil, aonde ainda não havia estado em visitas regulares, sobretudo na região norte. Aonde existe um baixo nível de circulação de informação, em nível nacional, e que podem vir a ser indicador de subnotificação.
5. Desde março de 2020, com o surto da Pandemia de Covid-19 e a suspensão de visitas dos familiares e órgão de controle social e judicial nas unidades de privação de liberdade, por medidas de prevenção ao contágio com o novo coronavírus. O MNPCT igualmente suspendeu, por seis meses, as inspeções planejadas e iniciou um processo de monitoramento remoto.
6. O cenário de pandemia impôs ao MNPCT a adoção de estratégia de monitoramento remoto, que tem sido realizada a partir de articulações e contatos permanentes com instituições locais, entidades da sociedade civil, grupo de familiares, frentes de desencarceramento, gestores e autoridades do sistema de justiça, como alternativa e parte integrante de um processo diferenciado de monitoramento aos espaços institucionais de privação de liberdade, prerrogativa do MNPCT, de que trata a lei nº 12.847/2013. Deve-se destacar ainda que essa forma de atuação é parte de um processo, e, portanto, deve ser seguida das etapas de preparação de estratégias para retomada das inspeções às Unidades de Privação de Liberdade, que é a atribuição precípua deste órgão. Nesse contexto foram produzidos relatórios setoriais e temáticos, notas técnicas, recomendações e informes no contexto do novo coronavírus, em

sintonia, com as recomendações e protocolos internacionais e a recomendação nº 62 do CNJ⁴. Tais como: Informe (24 de junho de 2020)⁵.

- a) Informe de Monitoramento do Sistema Socioeducativo(23 de julho de 2020)⁶.
- b) Nota Técnica nº 5. 2020 MNPCT: “Análise sobre Medidas Referentes ao COVID-19 em Instituições de Privação de Liberdade”⁷.
- c) Nota Técnica nº 6. 2020 MNPCT: “Referente às ILPIs no Contexto de pandemia do novo Coronavírus (COVID-19)”⁸.

7. Durante esse período a equipe de Peritas(os), que estão em oito dos onze previstos na Lei 12.847/2013, e aguardam, desde 2019, o processo seletivo para preencher as três vagas, se subdividiu para monitorar de três a quatro unidades federativas do País por perita(o).
8. O estado do Acre ficou sob a responsabilidade da Perita Bárbara Suelen Coloniese, que iniciou o processo preparatório da missão com permanentes diálogos institucionais com as entidades organizadas da sociedade civil e os órgãos do poder público, gestoras(es) do executivo e do sistema de justiça do estado.
9. Levando em consideração o início da normalização das visitas e inspeções e tendo o MNPCT aprovado um “**Protocolo de Reingresso no contexto do novo coronavírus**”⁹ no sistema de Privação de liberdade, que levasse em consideração as recomendações da OMS e protocolos sanitários, que resguardassem os diferentes atores envolvidos nas inspeções, pessoas privadas de liberdade, funcionários do sistema e Peritas(os) do

⁴ <https://www.conjur.com.br/dl/recomendacao-cnj-coronavirus.pdf>

⁵ https://mnpctbrasil.files.wordpress.com/2020/06/informe-geral_25.06.2020-mnpct.pdf

⁶ https://mnpctbrasil.files.wordpress.com/2020/07/informe-de-monitoramento_temc3a1tico-socioeducativo_mnpct.pdf

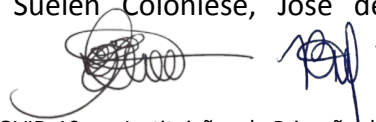
⁷ https://mnpctbrasil.files.wordpress.com/2020/03/nota-5_ppl_corona-virus_mnpct.pdf

⁸ https://mnpctbrasil.files.wordpress.com/2020/05/nota-06_ilpis_covid.pdf

⁹ <https://mnpctbrasil.files.wordpress.com/2020/07/documento-de-reingresso.pdf>

Mecanismo, da possibilidade de contágio e propagação do vírus, iniciou-se o planejamento para execução da missão que ocorreu entre os dias 15 a 21 de agosto de 2020.

10. Em decorrência desse Protocolo formulamos, ainda, um conjunto de ações prioritárias para reentrada do MNPCT em unidades de privação de liberdade no contexto da Covid-19.
11. Diante da demanda e do conteúdo das informações que chegaram até o MNPCT, pedidos de providências, relatórios de várias instituições nacionais e internacionais, além de denúncias de seções de tortura, maus tratos, ainda, ocorreu um episódio com muitos feridos no Presídio Francisco de Oliveira Conde (FOC) durante o período da pandemia. Houve severas restrições quanto ao fornecimento de água na unidade, que culminou em reivindicação e, a posteriori, em mais de 50 custodiados feridos após intervenção do Grupo de Operações Especiais (GPOE).
12. Esses fatos somados a necessidade de diagnosticar a aplicação de medidas protetivas, profiláticas e liberatórias no cumprimento da Recomendação nº62 do CNJ e da Nota Técnica 05 do MNPCT¹⁰, bem como informações sobre o grau de dificuldades enfrentadas pelo órgão pericial acreano no cumprimento de sua missão, foram os objetivos que orientaram o órgão a definir por realizar uma visita ao Estado abordando exclusivamente o Sistema Prisional e o Socioeducativo.
13. A escolha das Unidades visitadas passou por critérios seguindo situação de vulnerabilidade das pessoas privadas de liberdade, informações recebidas, relações étnicas e de gênero e avaliação da equipe técnica.
14. Entre os dias 15 a 21 do mês de agosto de 2020, a equipe do MNPCT, composta pelas(os) peritas(os) Bárbara Suelen Coloniese, José de



¹⁰ Nota Técnica nº 5. 2020 MNPCT: “Análise sobre Medidas Referentes ao COVID-19 em Instituições de Privação de Liberdade”.

Ribamar de Araújo e Silva e Tarsila Flores visitou as unidades prisionais Francisco de Oliveira Conde(FOC) - Presídio Masculino, Presídio Feminino, o Centro Socioeducativo Santa Juliana e o Departamento de Polícia Técnico-Científica (DPTC/AC). Além de promover audiências para diálogos institucionais, encaminhamento de demandas emergenciais e dar uma devolutiva das inspeções para membros do IAPEN, TJ/Acre, MP/Acre, DPE/Acre, tendo tido a oportunidade de participação numa audiência final com a representação governamental e a sociedade civil, na qual se fez um breve balanço prospectivo da missão.

15. Registramos agradecidas(os) a participação durante a inspeção das diversas autoridades locais que cumprindo o seu papel de controle social aceitaram participar como convidadas(os) especialistas da missão do MNPCT, engajando-se efetivamente na metodologia de escuta qualificada da missão. Notadamente a Ouvidora externa da DPE/AC, Solene Costa, o Procurador Regional dos Direitos do Cidadão/MPF/AC, Lucas Costa Almeida Dias, o Promotor de Justiça da 4ª Promotoria Criminal – Promotoria da Execução Penal e Fiscalização de Presídios, Tales Fonseca Tranin e o Defensor Público estadual Cássio de Holanda Tavares e sua equipe de assessoria, em uma das visitas ao Sistema prisional.

2.1. Definição de Tortura e base de análise do MNPCT

16. Segundo a Convenção da ONU Contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes (1984), a tortura é definida como “qualquer ato cometido por agentes públicos ou atores no exercício da função pública pelo qual se inflija intencionalmente a uma pessoa dores ou sofrimentos graves, físicos ou mentais, a fim de obter informação ou confissão; de castigá-la por um ato que cometeu ou que




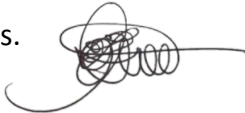
se suspeite que tenha cometido; intimidar ou coagir; ou por qualquer razão baseada em algum tipo de discriminação”.

17. Já a Lei Federal 9.455/1997 tipifica como tortura “constranger alguém com emprego de violência ou grave ameaça, causando-lhe sofrimento psíquico ou mental com a finalidade de obter informação, declaração ou confissão da vítima ou de terceiros; para provocar ação ou omissão de natureza criminosa; em razão de discriminação racial ou religiosa. Ainda, define como tortura 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”.
18. Segundo o Dicionário Aurélio Prevenir é: “Dispor de antemão, preparar; precaver; avisar, informar, advertir; tratar de evitar, acautelar-se contra; livrar-se de; evitar; impedir; predispor favorável ou desfavoravelmente o ânimo dispor-se; precaver-se, precatar-se”¹¹. O trabalho do MNPCT é de prevenção à tortura, buscando nas visitas aos locais de privação de liberdade identificar situações que possam gerar, permitir ou mesmo haver omissão em relação à tortura. Nessa linha, na construção de seus relatórios, as(os) peritas(os) relatam e, ainda, sugerem formas de impedir, prevenir e de precaver a tortura, bem como de coibir tal prática.
19. Considerando a assertiva do então Relator Especial das Nações Unidas (ONU) para o combate à Tortura Nigel Rodley “a tortura é um crime de oportunidade” e o simples exercício de controle através de visitas regulares das quais emane um Relatório consubstanciado, com diagnóstico e recomendações às autoridades competentes já inibe a prática e ou a impunidade no cometimento de tratamentos cruéis, desumanos, degradantes e tortura. E contribui conforme a política prevista para nossa missão comum no Sistema Nacional de Prevenção e

¹¹ <http://www.dicionariodoaurelio.com/prevenir> acessado em 10 de outubro de 2020

Combate à Tortura (SNPCT) com a elaboração de uma Política Nacional de Prevenção e Combate à Tortura.

3. Metodologia de Trabalho

20. A fim de cumprir sua função precípua, conforme estabelecido na Lei nº 12.847/2013, o MNPCT orienta seu planejamento de missão a partir da seguinte metodologia:
21. Definida a unidade da federação a ser visitada, um mês antes da missão, o MNPCT oficia o poder público em suas instâncias superiores: Governador(a) do Estado, Presidente(a) do Tribunal de Justiça, Procurador(a) Geral de Justiça, Presidente(a) da Assembleia Legislativa, Defensor(a) Público Geral e entidades da sociedade civil locais, apresentando aos órgãos e entidades, suas prerrogativas e o período previsto para a visita, o que facilita as articulações prévias e a aproximação com os atores locais. Ao mesmo tempo solicita-se audiência para apresentação de devolutivas das inspeções e possíveis recomendações e encaminhamentos que se fizerem emergenciais. 
22. Em contrapartida, este documento não especifica os espaços de privação de liberdade que serão visitados, apenas o mês indicado para a visita. No período anterior à missão, também são feitos estudos preliminares da realidade do Estado a ser visitado, bem como dos estabelecimentos de privação de liberdade. Reuniões presenciais e remotas também podem ser feitas, a fim de aprofundar a preparação e articulação com atores locais. Conforme art. 9º, § 4º, da Lei nº 12.847/2013, a equipe conta com apoio de escolta da Polícia Rodoviária Federal (PRF) ou da Polícia Federal (PF) durante sua atuação nos estados visitados. No caso do Acre pudemos contar com o apoio decisivo da PF, a quem dirigimos agradecidos um reconhecimento pelos diligentes serviços prestados. 

23. Durante a missão ao estado, dedica-se um primeiro momento ao diálogo com organizações da sociedade civil local e um momento final para reuniões com órgãos do poder público, onde são pautadas impressões iniciais e possíveis medidas consideradas urgentes para a prevenção e combate à tortura. Nos demais dias, os membros do MNPCT voltam-se as visitas de inspeção e eventuais reuniões estratégicas de articulação. Para a inspeção o MNPCT estabelece uma metodologia em conformidade com protocolos internos, construídos com base em diretrizes internacionais como as do Subcomitê de Prevenção à Tortura da ONU (SPT), bem como da Associação de Prevenção à Tortura (APT).
24. Nas unidades, são observadas as suas rotinas, equipamentos e estruturas, sendo feitos registros fotográficos e audiovisuais. Busca-se também garantir entrevistas, reservadas, com as pessoas privadas de liberdade; os agentes públicos com contato direto com essas pessoas (policiais penais, educadores ou cuidadores, equipes técnicas, como saúde, assistência social, psicologia ou educação e a direção da unidade). Ademais, são coletadas documentações, normas internas, protocolos de procedimentos institucionais, documentos individuais pertinentes, dentre outros. No pleno exercício de nosso poder de requisição previsto na Lei 12.847/2013.
25. Convém registrar que na entrevista com a direção do sistema prisional masculino, no Acre, tivemos dificuldade de obtenção de muitas informações e documentações requisitadas o que pode caracterizar a falta de gestão por parte dos diretores entrevistados, ou desconhecimento da importância desses insumos para a realização de um relatório consubstanciado da missão, ou na pior das hipóteses, obstrução de prerrogativas, o que assim caracterizado será passível de sanções. O certo é que até o fechamento desse relatório não havíamos recebido, nem durante a visita a unidade, nem via o 'e-mail' que foi disponibilizado. Nem mesmo depois de termos cientificado a situação,

em audiência, ao Presidente e o Corregedor do IAPEN, e o Secretário de Estado que representou o Governo na audiência final.

26. No mês subsequente à missão, as equipes se dedicam a sistematizar as informações coletadas e a organizar os documentos para a elaboração do relatório de visita e, ainda, a solicitar informações. Para atender esse objetivo, as informações são verificadas por quatro procedimentos principais, a partir da triangulação de informações: (i) entre diferentes segmentos (ex. situações narradas igualmente por pessoas privadas de liberdade, por agentes técnicos e pela direção); (ii) por quantitativo dentro do mesmo segmento (ex. afirmação de muitas pessoas privadas de liberdade); (iii) por distribuição espacial de segmento (ex. alegações de indivíduos em diferentes pavilhões, alas ou módulos); e (iv) por confrontação documental (ex. situações mencionadas e procedimentos documentados). Ademais, neste período, casos individuais de tortura ou de tratamento cruel, desumano e degradante são encaminhados às autoridades competentes, de forma sigilosa.
27. Conforme registrado no capítulo introdutório concorreu decisivamente para a realização dessa missão a elaboração prévia e a implementação prática pela primeira vez do “**Protocolo de Reingresso no contexto do novo coronavírus**”¹².

4. A Política de Prevenção a Tortura no Acre

28. Sobre a conjuntura de políticas fundamentais para a prevenção e o combate à tortura em âmbito estadual, é importante ressaltar que o estado do Acre ainda não implementou o Conselho Penitenciário, ao passo que pretende extinguir o Programa de Proteção Vítimas e Testemunhas (PROVITA) além de negligenciar a instalação do Sistema Estadual de Prevenção e combate à Tortura (composto por Comitê e

¹² <https://mnpctbrasil.files.wordpress.com/2020/07/documento-de-reingresso.pdf>

Mecanismo Estaduais de Prevenção e Combate à Tortura), fragilizando seu sistema estadual de direitos humanos bem como descumprindo o compromisso internacional com a ONU de adesão ao OPCAT, enquanto unidade federativa de um Estado parte, Brasil, que promoveu a adesão.

29. Em março de 2009, o governo do Acre, por meio da Secretaria de Justiça e Direitos Humanos, assinou o protocolo de adesão ao Plano Nacional de Ações Integradas para a Prevenção e Combate à Tortura. No dia 10 de março de 2009 foi instituído o Comitê Estadual de Combate à Tortura do Acre.

“A instituição é formada por representantes do Poder Executivo Estadual, Poder Judiciário, Ministério Público, Defensoria Pública, OAB e diversas entidades de Direitos Humanos. Ele tem o objetivo de maximizar o respeito à dignidade das pessoas, além de repensar, redirecionar, ampliar e intensificar as ações de prevenção e combate e também promover a integridade do Sistema de Justiça Criminal¹³”.

30. No entanto, desde então não houve ações concretas do CEPCT/AC, como reuniões de trabalho entre outras. Desta forma, em 2020, o Ministério Público Federal (MPF) cria uma Recomendação afim de estruturar a política de prevenção à tortura no estado do Acre.

4.1. Recomendação Nº 23, de 28 de julho de 2020 para implementação do Sistema Estadual de Prevenção e Combate à Tortura do estado do Acre emitida pelo Ministério Público Federal/AC.

31. Frente a tantas violações de direitos bem como omissão do estado e gestão deficitária dos espaços de privação de liberdade do estado do Acre, o Ministério Público Federal, Dignamente representando pelo Procurador da República, Procurador Regional dos Direitos do Cidadão, Lucas Costa Almeida Dias, emitiu uma Recomendação nº 23, de 28 de julho de 2020 que dispõe sobre a necessidade da implementação do

¹³ <https://agencia.ac.gov.br/instituto-no-acre-comit-de-combate-tortura/>

Sistema Estadual de Prevenção e a Combate à Tortura no estado do Acre composto pelo Comitê Estadual de Prevenção e Combate à Tortura bem como pelo Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura.

32. O estado do Acre está desde 2013 devendo a implementação das políticas públicas sobre o tema, desta forma, o MPF por meio da Secretaria de Assistência Social, dos Direitos Humanos e Políticas para as Mulheres (SEASDHM), recomendou ao governo do estado a implementação do Mecanismo Estadual para Prevenção e Combate à Tortura no estado, além da regularização do Comitê Estadual para Prevenção e Combate à Tortura.
33. O MPF considera que a demora de sete anos para esta implementação não é razoável e não pode ser admitida, além disso é capaz de gerar dano moral coletivo às vítimas de tortura desassistidas nesse período, sem prejuízo da responsabilização internacional do Brasil no sistema global e interamericano de proteção dos direitos humanos por omissão do Estado do Acre¹⁴.
34. Considerando desde o disposto na Carta Magna sobre a proibição expressa da prática da tortura no país assim como as leis federais e tratados internacionais, os quais o Brasil é signatário, aponta para a necessidade de que o estado do Acre possua seu próprio sistema de prevenção e combate à tortura como já existem em outros estados do território nacional a fim de cumprir os compromissos assumidos pelo estado brasileiro e implementar a política estadual para a erradicação deste crime de lesa-humanidade nos ambientes de privação de liberdade acreanos.
35. No dia 25 de novembro de 2020 o governo publica no Diário Oficial a criação do Comitê Estadual de Prevenção e Combate à Tortura no estado do Acre, no entanto, a conformação do Comitê não se orienta pelo

¹⁴ <http://www.mpf.mp.br/ac/estagie-conosco/sala-de-imprensa>

disposto no OPCAT. Há uma ausência de representatividade da sociedade civil acreana¹⁵ o que gera preocupação por parte deste Mecanismo Nacional já que a participação social é fundamental para a constituição deste órgão de controle social. Esse formato sacrifica o espírito colegiado, de compartilhamento de responsabilidades, entre a sociedade civil e poder público.

5. Departamento de Polícia Técnico-Científica (DPCT)

36. No dia 17 de agosto de 2020 a equipe de missão do MNPCT representada pelas peritas Bárbara Suelen Coloniese e Tarsila Flores procedeu a entrevista e visita às instalações do Departamento de Polícia Técnico-Científica do estado do Acre (DPTC). A equipe foi recebida por peritas(os) criminais de diversas áreas que compõem o instituto pericial e também pelo médico legista de plantão.

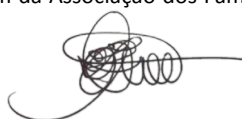
37. O artigo 131 da Constituição do estado do Acre dispõe a organização da Segurança Pública conforme segue: “A segurança pública é exercida para a preservação da ordem pública e da incolumidade das pessoas e do patrimônio, através dos seguintes órgãos: I - Polícia Civil; e II - Polícia Militar e Corpo de Bombeiros Militar do Estado.”

38. Já o artigo 133 versa sobre o Departamento de Polícia Técnico- Científica e sua subordinação:



“Art. 133 - A Polícia Civil, instituição permanente do Poder público, dirigida por delegado de polícia de carreira e organizada de acordo com os princípios da

¹⁵ Art. 3º O comitê é composto por representantes dos seguintes órgãos e entidades: I – um da Secretaria de Estado de Assistência Social, dos Direitos Humanos e de Políticas para as Mulheres – SEASDHM, que o coordenará; II – um da Diretoria de Políticas para as Mulheres da Secretaria de Estado de Assistência Social, dos Direitos Humanos e de Políticas para as Mulheres – SEASDHM . III – um da Secretaria de Estado de Educação, Cultura e Esportes – SEE; IV - um da Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública – SEJUSP; V - um da Defensoria Pública do Estado do Acre – DPE/AC; VI - um da Polícia Rodoviária Federal – PRF; VII - um da Universidade Federal do Acre – UFAC . VIII - um da Polícia Federal – PF; IX - um do Tribunal de Justiça do Estado do Acre -TJAC; X - um da Ordem dos Advogados do Brasil – OAB; XI - um da Ouvidoria da Defensoria Pública do Estado do Acre – DPE/AC . XII - um do Centro de Direitos Humanos e Educação Popular do Estado do Acre – CDHEP/AC . XIII - um da Associação dos Familiares dos Presos – ADHFAR



hierarquia e da disciplina, incumbe, ressalvada a competência da União, as funções de polícia judiciária e apuração das infrações penais em todo o território do Estado, exceto as militares, sendo-lhes privativas as atividades pertinentes a: **I - polícia técnico-científica**; II - processamento e arquivo de identificação civil e criminal; III - registro e licenciamento de veículos automotores e a habilitação de seus condutores; e IV - licenciamento de porte de armas”.

39. A Segurança Pública do estado do Acre abriga a estrutura básica da Polícia Civil que por sua vez possui o Departamento da Polícia Técnico-Científica (DPTC) composto por quatro institutos: Instituto de Análises Forenses (IAF), Instituto de Identificação (II), Instituto de Criminalística (IC) e Instituto Médico Legal (IML).
40. Nesta conjuntura a DPTC mantém certa autonomia administrativa, naquilo que não demanda recursos, mas não tem autonomia fiscal nem financeira, e estas decisões passam pelo filtro do Delegado Geral da Polícia Civil de acordo a Lei Complementar Estadual nº190, de 29 de dezembro de 2008. Resta importante registrar que o DPCT possui total autonomia funcional, ou seja, de opinião e posição de seu corpo de peritas (os) na execução de seu trabalho técnico-científico.
41. No dia a dia a falta de autonomia financeira reflete em situações práticas que tornam morosas situações que poderiam ser facilmente contornadas dando celeridade aos processos. Por exemplo, qualquer ação que o DPTC precise fazer desde trocar uma simples lâmpada precisa de autorização expressa do Delegado Geral da Polícia Civil. Outro caso se trata da disponibilização dos EPI's, de acordo aos diálogos com as (os) peritas (os) do DPCT, os equipamentos foram entregues a Polícia Civil, mas não chegaram até o Departamento, deixando o corpo de peritas (os) desguarnecidas (os) dos mesmos. A única solução possível encontrada pelas (os) peritas (os) foi a aquisição dos EPI's com recursos próprios.

5.1 Instituto Médico Legal (IML)



42. A abrangência dos serviços do IML da DPCT é estadual e há apenas dois núcleos nas microrregiões de Cruzeiro e da Capital. Caso não haja um IML na região/município é preciso que se desloquem até uma destas duas unidades para a realização dos serviços do escopo do IML.
43. Sobre o quadro técnico do IML, causou grande preocupação haver apenas dois médicos legistas concursados (remanescentes do primeiro concurso do Estado para legistas em 2015) e três cedidos pela Secretaria de Saúde do Acre (SECACRE). Anteriormente, todos os médicos eram cedidos pela SESACRE.
44. A importância do médico legista ser de carreira é fundamental para consolidar os conhecimentos necessários para sua atuação na área pericial. O profissional de carreira congregará seus conhecimentos de medicina com áreas da criminalística como noções de balística, criminais, análises de cadáveres sendo responsáveis pela aplicação de conceitos técnico-científicos da medicina às causas legais e jurídicas na resolução de crimes.
45. No que tange os profissionais auxiliares de necropsia houve um primeiro concurso em 2017 no qual foram aprovados 27 profissionais dos quais apenas seis tomaram posse em 2020, sendo quatro para a localidade de Cruzeiro e dois com lotação na capital. Anteriormente a esse período, esses profissionais ingressavam no trabalho através da manifestação de vontade, sem critério de qualificação, e haviam 10 na capital.
46. Quanto aos profissionais odonto-legistas e psicólogos, o Departamento não possui e não há previsão legal para contratação. Já no caso do profissional de psiquiatria havia um, no dia da visita, que estava há pouco tempo no Instituto e era cedido pela SESACRE. Segundo informam as(os) peritas(os) do Departamento, deveria haver dois psiquiatras atuando desde janeiro de 2020: um para atender as demandas cíveis e outro para as demandas criminais, como o exame de cessação de periculosidade.

47. Sobre o quadro de papiloscopistas a situação é alarmante. Todos os concursados já se aposentaram ou estão em processo de aposentadoria, função que restou responsabilidade aos poucos peritos criminais: a realização da necropapiloscopia. Somado a este cenário agrava-se pelo fato de que não há sequer perspectiva da realização de concurso para suprir a ausência deste serviço essencial e específico sobrecarregando os peritos criminais.
48. Além do cenário preocupante de recursos pessoais do IML, ainda existem dificuldades na ordem dos recursos materiais. O instituto possui instalado um aparelho de Raio-X, no entanto, não funciona há anos e o IML tampouco possui convênio para a utilização de recursos externos, caso necessário. O legista e o auxiliar de necropsia precisam realizar, desta forma, a cirurgia exploratória já que não contam com o auxílio do raio-x nas investigações de projéteis, por exemplo. Fato que torna os trabalhos mais onerosos, demorado e complexo. Em alguns casos, a vítima pode terminar permanecendo com o projétil no corpo caso não seja encontrado pelo meio exploratório.
49. Ainda sobre infraestrutura para atender as demandas de serviços periciais, todo o estado possui apenas dois veículos usados para recolher os corpos de pessoas mortas. Para intensificar as dificuldades quantitativas há problemas qualitativos também já que os veículos não possuem tração nas quatro rodas adequada para entrar em muitas localidades o que resulta na necessidade da(o) própria(o) perita(o), com ajuda de populares, realizar a remoção do corpo e carregá-lo por quilômetros. Há de se considerar ainda, que muitas vezes, as condições são de alta temperatura o que torna o esforço mais desgastante e desconfortável.
50. A exemplo da localidade de Sena Madureira, devido à falta de infraestrutura da perícia, os próprios familiares ou a funerária levam o corpo até o IML mais próximo, procedimento que pode adulterar

vestígios no local do crime. Na hipótese de morte violenta ou suspeita esta situação impacta diretamente na análise de cena do crime podendo perder elementos valiosos para a investigação.

51. Referente às estruturas das câmaras frias, atualmente, contam com seis gavetas que funcionam mal e não são capazes de congelar, apenas resfriam os corpos, o que gera o odor fétido e um ambiente de insalubridade para os funcionários. Em análises e avaliações do DPCT, o IML precisa da aquisição de novas câmaras frias, conforme indicativo no capítulo das recomendações deste relatório.
52. Em suma, a estrutura do IML se destacou por estar extremamente desguarnecida e sucateada no que tange as condições humanas e materiais para o seu pleno e adequado funcionamento precisando de medidas imediatas e de médio prazo para se reestabelecer.

5.2. Outros institutos que compõem o DPCT (IAF, IC, II)

53. O Instituto de Análises Forense (IAF) está conformado por diversas áreas onde atuam os peritos criminais (seis do quadro geral e dois cedidos), dentre elas: química forense e toxicologia forense com três peritos, setor de DNA com dois peritos (deveriam ser ao menos quatro) e biologia forense.
54. O IAF possui equipamentos para o desenvolvimento de seu trabalho cedidos pela Secretaria Nacional de Segurança Pública (SENASP), no entanto, os problemas para sua execução residem na ausência e/ou insuficiência de insumos e manutenção dos equipamentos, que deveriam ser supridos pelo governo estadual, que impactam na descontinuidade e prejudicam o resultado final da atividade pericial.
55. Ainda no IAF há outro grave problema que se refere a muitas vezes trabalharem com insumos vencidos, como reagentes, ou ainda não disporem de insumos para realizar seu trabalho de investigação. Além



disso, as (os) peritas (os) referem que compram muitos de seus materiais e que elas (es) próprias (os) precisam se guarnecerem para trabalhar em condições adequadas.

56. Atualmente o IAF está trabalhando em dois projetos da SENASP que são o cadastramento de banco de dados genéticos dos condenados e de crimes sexuais.

57. O setor de toxicologia atende as demandas de todo o estado (além da carência de recurso humano) e precisa de um sistema de redundância que se mantenha conectado por 24 horas bem como necessita de equipamentos de extração de amostras, agitador para diluir as amostras, banho-maria, e seus respectivos insumos. Atualmente o Instituto possui um cromatógrafo gasoso com espectrometria de massas, mas deveriam possuir um equipamento reserva caso esse se quebre. Adicionalmente, cabe o registro de que 90% das aquisições de equipamentos ocorre a raiz do convênio federal, ou seja, seria possível investimentos estaduais para contribuir com as necessidades existentes pelo DPTC.

58. Já o Instituto de Criminalística (IC) está conformado pelas seguintes áreas e respectivos quantitativos de peritas(os): Balística (dois), Documentoscopia (dois), Informática (três), Identificação Veicular (um), perícia externa (plantão – 14).

59. Enquanto o Instituto de Identificação (II) possui apenas dois peritos que trabalham com a coleta e com o confronto dos materiais recolhidos. O estado do Acre não possui um processo de identificação criminal ainda, falta rotina nas delegacias para construir este fluxo. Em média, 30 a 40% da população acreana possui mais de uma identificação.

60. Ainda, faz-se importante o destaque de que não há um sistema digital no Instituto de Identificação, as identificações ainda são realizadas e arquivadas de forma manual.

61. Ainda sobre a infraestrutura da perícia acreana preocupa as(os) peritas(os) e a equipe do MNPCT a situação de vulnerabilidade da cadeia

de custódia do estado. A entrada nestes espaços não possui medidas de segurança essenciais para a manutenção e preservação do local fundamental de provas (documentação cronológica do vestígio) podendo comprometer toda a investigação pericial.

5.2.1. Exame de corpo de delito

62. O exame de corpo de delito é a forma pericial de dar materialidade a existência de um crime. A investigação de práticas de lesões corporais em casos de tortura deve seguir uma série de orientações para identificar, caracterizar e materializar tais práticas criminais. De acordo ao Protocolo Brasileiro de Perícia Forense no Crime de Tortura, adaptação do Protocolo de Istambul à realidade nacional, este exame deve conter as seguintes informações:

- 1º - Valorizar, de maneira incisiva e técnico-científica, o exame esquelético tegumentar da vítima.
- 2º - Descrever, detalhadamente, as localizações e as características de cada lesão (qualquer que seja o seu tipo e extensão), localizando-a precisamente na sua respectiva região anatômica.
- 3º - Registrar em esquemas corporais todas as lesões eventualmente encontradas.
- 4º - Detalhar, em todas as lesões, independentemente de seu vulto, a forma, idade, dimensões, localização e outras particularidades (como, por exemplo, o sentido de produção da lesão).
- 5º - Fotografar todas as lesões e alterações encontradas no exame externo ou interno, dando ênfase àquelas que se mostram de origem violenta.
- 6º - Radiografar, quando possível, todas as regiões e segmentos anatômicos agredidos ou suspeitos de ter sofrido violência.
- 7º - Conferir permanente atenção e cuidados para o exame das vestes e outras peças acessórias do vestuário da vítima, com ênfase para identificação, colheita, acondicionamento e preservação de evidências (manchas, marcas, pêlos, fibras têxteis etc.) encontradas junto à estrutura dos tecidos componentes dessas vestes e peças. Deve haver rotina prevista para o encaminhamento dessas amostras para os exames periciais complementares, que se constituirão parte importante do laudo de lesões corporais.
- 8º - Examinar a vítima de tortura sem a presença dos agentes de custódia.
- 9º - Trabalhar, quando possível e necessário, sempre em equipe multidisciplinar.
- 10º - Usar os meios subsidiários de diagnóstico disponíveis e indispensáveis, com destaque para os exames psiquiátricos e psicológicos, odontológicos, histopatológicos e toxicológicos.

63. Em diálogo com o médico legista de plantão, constatou-se como são produzidos os exames de corpo de delito no IML. O tempo médio de duração dos exames é de dois a três minutos quando não há lesões

aparentes, se houver lesões, o tempo pode variar de cinco a 15 minutos. A (o) única (o) profissional responsável pela realização do exame é a(o) própria(o) médica(o) legista pois o Instituto não possui profissional de enfermagem no seu quadro de recursos humanos.

64. Quando o legista foi questionado sobre a indagação, por parte da(o) legista, da autoria das lesões à vítima, referiu que pergunta apenas quando as lesões “chamam atenção”¹⁶.
65. Sobre a realização de registros fotográficos das lesões nos laudos refere que não estão presentes em todos os laudos apenas quando há uma situação que não seja usual. Entretanto, relata que os laudos que vão para as audiências de custódia estão munidos de registros fotográficos a pedido dos magistrados.
66. O protocolo de referência utilizado pela equipe para a feitura dos laudos de exame de corpo de delito são os oriundos do Procedimento Operacional Padrão de Perícia Criminal da Secretaria Nacional de Segurança Pública (SENASP). Não há registros de esquemas corporais das lesões encontradas tampouco descrição detalhada da sede e características das lesões. Os segmentos agredidos ou suspeitos de agressão não são radiografados pois o raio-x não funciona.
67. O fluxo da feitura de exames de corpo de delito em pessoas privadas de liberdade ocorre da seguinte forma: os apenados chegam com a escolta da Delegacia de Flagrantes (DEFLA) diariamente no início da manhã, por volta das 8hs (primeiros atendimentos do dia), fazem o exame de corpo de delito e saem do IML portando o laudo a fim de munir os juízes nas audiências de custódia. Desta forma, podendo o eventual agente agressor também ter acesso ao laudo impresso.
68. O local onde os exames são realizados é na área externa do IML onde há uma barra de ferro na parede próxima ao estacionamento do IML. Todos

¹⁶ Quando a lesão provoca dúvidas de como ocorreu por parte da (o) legista.

as(os) custodiadas(os) são algemadas(os) entre elas(es) na barra e permanecem todas(os) juntas(os) para a realização do exame de corpo de delito sem qualquer privacidade, e ainda, desprovidas(os) da medida de isolamento social essencial para o enfrentamento da contaminação pelo Covid-19. Além disso, as (os) agentes de segurança também permanecem no local acompanhando a feitura do exame.



Foto 01: local externo do IML em frente ao estacionamento onde são realizados os exames de corpo de delito nas pessoas presas. (Fonte: Acervo MNPCT, 2020).

69. A feitura do exame de forma coletiva e vigiada, sem qualquer privacidade ou clima de confiança, torna o presumível relato de tortura impossível de ocorrer. O Protocolo Brasileiro é enfático ao estabelecer que o exame deve ser realizado mantendo “sigilo das confidências relatadas e somente divulgá-las com o consentimento da vítima. Examiná-la com privacidade, jamais na presença de outras pessoas, principalmente de indivíduos que

possam ser responsáveis ou coniventes com os maus tratos. Desaconselha-se até a presença da família”.¹⁷

70. A Nota Técnica Nº 07 do MNPCT¹⁸ que analisa a presença da(o) agente de custódia e/ou policial durante a realização de exame de corpo de delito em pessoas privadas de liberdade, traz elementos importantes sobre os impactos negativos desta presença, que majoritariamente, resulta na impossibilidade da realização do depoimento da vítima de maus tratos e tortura.
71. A nota supracitada, apresenta ainda a importância da equipe multidisciplinar como solução adequada a retirada do agente de custódia da feitura do exame de corpo de delito.
72. Ainda sobre a feitura do exame, quando são custodiados do sexo masculino o médico solicita que todos retirem as camisas e se tiverem com calças o legista pergunta se há alguma lesão encoberta naquela região. Ou seja, o legista não verifica de forma ativa mas se guia pelo relato das pessoas custodiadas.
73. Em situações de custodiadas do sexo feminino o legista refere que realiza o atendimento em uma sala reservada na presença da agente de custódia feminina durante o exame.
74. O legista menciona que não é possível realizar os exames de forma individualizada nas pessoas privadas de liberdade pois há poucas (os) agentes na escolta. Seriam sempre três agentes para o contingente que pode chegar a 10 apenas (os). No caso de presos federais refere que é possível a realização do exame individual pois para cada preso há três agentes de segurança.
75. Em possíveis casos de ocorrência de tortura, nas pessoas privadas de liberdade, o legista refere que só investiga se houver informações e

¹⁷ França, GV - Comentários ao Código de Ética Médica, 4ª edição, Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan S/A, 2002.

¹⁸ <https://mnpctbrasil.files.wordpress.com/2020/06/nt-7-mnpct-presenc3a7a-policial-em-corpo-de-delito.pdf>

solicitações específicas, por exemplo de alguma autoridade. Questionou-se sobre o relato partir da própria vítima e o legista reafirmou que precisaria de uma solicitação expressa de autoridade desconsiderando o relato da vítima como fonte principal da denúncia.

76. Este conjunto de procedimentos adotados pelo IML, tais como: não descrever detalhadamente as lesões, não registrar as lesões em esquemas corporais, não proceder ao registro fotográfico das lesões, não radiografar regiões agredidas ou suspeitas de violência, não examinar a vítima sem a presença do agente de custódia e, por fim, não trabalhar em equipe multidisciplinar violam pois desconsideram os tratados nacionais¹⁹ e internacionais²⁰ de direitos humanos na investigação dos casos de maus tratos e tortura.

77. A perícia criminal, como pilar da justiça, precisa possuir meios materiais e imateriais capazes de realizar um trabalho imparcial e adequado às demandas de sua competência. O cenário da perícia acreana precisa de estruturação humana e material urgentes bem como de formação em protocolos específicos e capazes de documentar eficazmente as práticas deste crime de lesa-humanidade que é a tortura. O estado do Acre precisa fornecer as condições de atuação ao DPCT através de investimentos suficientes para a produção de um trabalho que garanta a justiça aos cidadãos acreanos assim como condições dignas de trabalho as (os) peritas (os).



5.2.2. Exame necroscópico– óbito apenado na FOC.

78. No dia 11 de setembro de 2020 houve um óbito de apenado no Presídio Masculino Francisco de Oliveira Conde (FOC)²¹, de acordo ao veiculado



¹⁹ Protocolo Brasileiro de Perícia Forense no Crime de Tortura.

²⁰ Protocolo de Istambul.

²¹<https://www.ac24horas.com/2020/09/17/mp-vai-investigar-denuncia-de-omissao-de-socorro-durante-morte-de-lider-do-b13-no-presidio/>

na mídia e denúncias de familiares ao Ministério Público Estadual, o óbito teria ocorrido por omissão de socorro dos policiais penais da unidade.

79. O laudo emitido pelo IML do DPCT conclui a causa mortis decorrente de engasgo, broncoaspiração e asfixia, conforme segue:

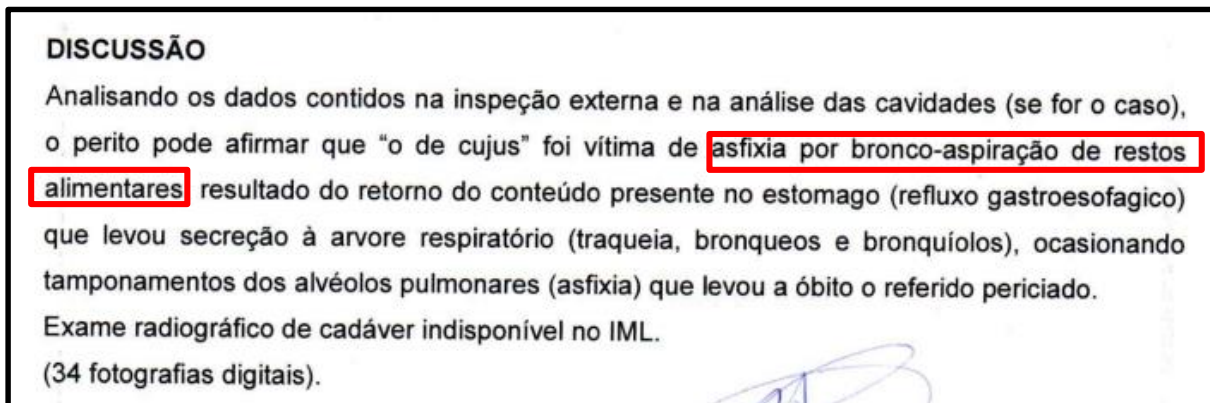


Imagem 01: Discussão do laudo de exame de corpo de delito – lesão corporal do IML do DPTC/AC. (Fonte: IML/DPTC/AC).



Imagem 02: Conclusão do laudo de exame de corpo de delito – lesão corporal do IML do DPTC/AC. (Fonte: IML/DPTC/AC).

80. Frente ao exposto, observa-se que o óbito se deu no contexto de um engasgo, desta forma, alerta-se para a hipótese de demora no atendimento ao apenado ou mesmo a omissão de socorro.

81. As (os) peritas (os) do DPTC foram acionadas (os) para irem até o local do óbito na unidade prisional da FOC, e relataram que, os policiais penais não forneceram logística para que ingressassem na referida cela, impedindo que as (os) peritas (os) realizassem seu trabalho de forma

completa buscando elucidar o ocorrido, o que já se apresenta como um desvio de conduta, daqueles que tem a custódia do preso.

82. É completamente inadequado e configura-se em obstrução de prerrogativas legais do trabalho pericial oficial o impedimento ou a não garantia de estrutura necessária para a realização da investigação criminal por parte da unidade prisional de forma injustificada e violadora. Podendo ainda, resultar em um trabalho pericial incompleto acarretando prejuízo ou inconclusão do resultado final.

5.3. Ação Civil Pública movida pelo MPE devido as deficiências estruturais para o adequado funcionamento do Departamento de Polícia Técnico- Científica do estado do Acre.

83. Em agosto do ano vigente, a Promotoria de Direito Difuso da Segurança Pública do Acre, instaurou inquérito civil nº 0197/2019/PECEAP com o intuito de apurar as deficiências estruturais do DPCT que resultam em diversos prejuízos com o retardamento de inúmeras investigações, prestações jurisdicionais bem como culmina a irresolutividade das demandas criminais impedindo o acesso à justiça.
84. Após visita do MNPCT ao DPTC, o inquérito corrobora o verificado pela equipe do MNPCT através do trecho do documento que segue:

“Importa observar que o relatório anexado aos autos, expõe as condições à época, do departamento (DPTC)), apontando dentre os problemas enfrentados, a carência de profissionais, o funcionamento em local inadequado (incompatível com as necessidades), a falta de manutenção de equipamentos, de sistemas para controle e gestão de processos, e conseqüentemente a integração e comunicação com o MP, bem como a falta de insumos”.

85. Ou seja, desde a vistoria realizada pela Promotoria supracitada em 2019 permanecem as condições de insuficiência de recursos materiais e humanos do DPTC do estado de Acre. Em todo o documento é possível

verificar em detalhes o levantamento realizado a partir das diversas necessidades apresentadas por parte do DPTC para a realização de seu trabalho de forma adequada: autônoma, digna e célere.

86. A ação civil pública ainda enfatiza os prejuízos acarretados por toda a desestruturação do DPTC, tais como: no que tange os recursos humanos “é flagrante e presumidamente insuficiente para atender a contento a demanda ordinária no serviço da Polícia Judiciária”. De acordo aos parâmetros das Organização das Nações Unidas (ONU) indica o mínimo de um perito para cada cinco mil habitantes, entretanto, no Brasil, o último dado que temos, de 2013²², indicava a existência de um perito para cada 38 mil habitantes. No caso do estado do Acre com uma população de aproximadamente 800 mil habitantes há 37 peritos por habitante resultando em um déficit de 123 peritos em todo o estado.
87. A ação ainda problematiza os impactos negativos das insuficiências e ausências de insumos, materiais, manutenção de equipamentos, péssimas condições infraestruturais, no andamento regular dos inquéritos criminais e na resolutividade das investigações, ação fundamental para a elucidação de crimes e garantia da justiça a toda a população. Adicionalmente registra que compete ao Estado do Acre “prestar serviço público de forma regular, com qualidade e eficiência.”
88. Diante do exposto pela vistoria do MNPCT bem como do MPE, resta nítida que a situação da perícia acreana precisa urgentemente de medidas para sua estruturação de forma adequada às necessidades de atendimento demandadas pelo estado considerando o quantitativo, variedade de profissionais, autonomia financeira bem como infraestrutura física, material e de insumos para o desenvolvimento adequado do trabalho pericial oficial.

²² Diagnóstico da Perícia Criminal no Brasil (Ministério da Justiça, 2013).

6. Sistema Prisional

6.1. Complexo Penitenciário Francisco de Oliveira Conde (FOC)

89. A equipe de missão do MNPCT realizou a inspeção no Complexo Penitenciário Francisco de Oliveira Conde (FOC), localizado na capital de estado, Rio Branco, acompanhada pelo Promotor de Justiça Especializada de Tutela do Direito Difuso à Segurança Pública Dr. Tales Fonseca Tranin, o Procurador Regional do Direito do Cidadão do Ministério Público Federal, Dr. Lucas Costa Almeida Dias e pela Ouvidoria da Defensoria Pública Estadual Dra. Solene Costa, no dia 18 de agosto de 2020 das 8hs às 14hs conforme o Protocolo de Reingresso formulado pelo MNPCT.²³

90. Com o advento da pandemia do novo coronavírus o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) emitiu a Recomendação nº 62 a fim de estabelecer orientações de medidas profiláticas, preventivas e liberatórias com o intuito de prevenir a propagação do coronavírus no cárcere e no sistema socioeducativo para que fossem exequíveis os planos de contingências traçados para o enfrentamento ao Covid-19 nos espaços de privação de liberdade do país. No entanto, a observância desta recomendação foi adotada com baixa efetividade pelas autoridades judiciárias acreanas, como foi possível verificar através de lista apresentada a equipe do MNPCT pela direção da FOC, com um total de 743 apenados que obtiveram liberdade provisória, progressão de regime e/ou monitoramento, reestabelecimento de benefício (aberto), absolvição, conversão da pena para cumprimento da condenação no regime aberto, revogação ou relaxamento de preventiva, extinção da punibilidade, privação domiciliar para tratamento de saúde, direito de recorrer em



²³ <https://mnpctbrasil.files.wordpress.com/2020/07/documento-de-reingresso.pdf>

liberdade e liberdade provisória por Covid-19²⁴, conforme previsto na Recomendação nº62 do CNJ.

91. No diálogo institucional com a direção tivemos muitas dificuldades de sanar a ausência de fornecimento de documentação requisitadas durante a inspeção realizada no dia 18 de agosto no Presídio Francisco de Oliveira Conde(FOC), que até o fechamento desse Relatório ainda não recebemos, conforme compromissado pelos diretores entrevistados daquela unidade, e conforme havíamos sinalizado na audiência que tivemos com a Presidência e corregedoria do IAPEN, realizada no dia 20 de agosto, reiterado na audiência final da visita com o Secretário da Casa Civil que representou o Governo e ainda em duas solicitações via ofício após o retorno a Brasília. Advertimos que tal procedimento enseja uma configuração de obstrução de prerrogativas, exercidas através do poder de requisição, conforme previsto na Lei Federal 12.847/2013, sobretudo no artigo e parágrafo que aqui destacamos:

Art. 10. São assegurados ao MNPCT e aos seus membros:

II - o acesso, independentemente de autorização, a todas as informações e registros relativos ao número, à identidade, às condições de detenção e ao tratamento conferido às pessoas privadas de liberdade;

92. Por oportuno reiteramos que consideramos essas informações requisitadas, essenciais para a elaboração do relatório consubstanciado previsto ao final da missão.
93. Neste ensejo, os membros do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura pela ausência de informação e documentação denotam de um lado a falta de controle das informações por parte dos gestores ou a tentativa de obstaculizar o aprofundamento do diagnóstico que realizaremos. Superando esse prejuízo vimos igualmente apresentar a seguinte situação.

²⁴ <https://www.conjur.com.br/dl/recomendacao-cnj-coronavirus.pdf>

94. Foram inúmeras as irregularidades encontradas nesses estabelecimentos de privação de liberdade, algumas foram apresentadas de imediato aos gestores das respectivas Unidades, e posteriormente pautadas em reuniões institucionais com órgãos e autoridades do poder executivo, do judiciário e do Ministério Público Federal e Estadual.
95. Diante dos fatos identificados, vimos nesta oportunidade solicitar os encaminhamentos urgentes, a partir de escutas qualificadas e através de metodologia de triangulação de informações, durante as visitas de inspeção aos respectivos locais de privação de liberdade.
96. Em face ao exposto e tendo em vista o exercício pleno de nossas prerrogativas apresentamos, nesta oportunidade, sem prejuízos de outras demandas e recomendações que constarão neste Relatório Consubstanciado de Inspeção dirigidas setorialmente às autoridades responsáveis, algumas demandadas de encaminhamentos de caráter de urgência que reclamam encaminhamentos de tratamento de saúde, requisição de perícia e regularização de serviços básicos. Assim como a urgente necessidade de normalização de serviços de assistência material, médica, jurídica e familiar, com a regularização das visitas adotando os protocolos sanitários devidos, bem como o fornecimento de alimentação, com as devidas dietas alimentares, de água, de medicamentos e dos kits de higiene.
97. Nesta oportunidade reiteramos a redobrada responsabilidade de todos os órgãos de gestão e da execução penal no zelo pela integridade física das pessoas que tenham sido entrevistadas pelo Mecanismo, adotando todas as medidas preventivas contra qualquer ameaça de violência em retaliação em consequência dessas demandas e encaminhamentos. Para tanto, referenciamos as autoridades que nos acompanharam na missão²⁵

²⁵ A saber: a Ouvidora da Defensoria Pública Sra. Solene Costa, o Dr. Lucas Costa Almeida Dias, Procurador Regional dos Direitos do Cidadão/MPF/AC e o Dr. Tales Fonseca Tranin, Promotor de Justiça da 4ª Promotoria Criminal de Execução Penal e Fiscalização de Presídio

para monitorar a redobrar a vigilância pela adoção de políticas de não retaliação contra quaisquer das (os) internas (os).

98. O Complexo Francisco de Oliveira Conde (FOC) está composto por três unidades e uma ala: URF1 – denominado Chapão, Regime Fechado URP – Recolhimento Provisório e URS1 – Regime Semiaberto e Ala de Saúde Mental. Esta é a maior unidade prisional do estado e abriga presos provisórios, regime semiaberto, fechado e com transtorno mental. Este último, resulta em improbidade conforme problematizaremos em tópico específico.

99. A unidade está dividida por um muro que é responsável pela divisão de presos por organização criminosa. De um lado está o local denominado “Chapão” que possui uma direção e os pavilhões (G ,H ,I ,J ,K ,L).

100. Do outro lado do muro estão os pavilhões (A, B, C, D, E, N, O, P), dentre eles: as celas de seguro²⁶, a área de saúde (UBS), pavilhões para ingresso dos apenados, pavilhões para o isolamento por Covid-19, área de custodiados com transtorno mental e área de tratamento de saúde para doenças contagiosas, estas áreas possuem outra direção.

101. De acordo com o documento oficial do IAPEN/AC, sobre o quantitativo de celas, o Complexo Francisco de Oliveira Conde possui: Unidade de Regime Fechado – URF N01/número de celas: Pavilhão G: 14, Pavilhão H: 27, Pavilhão I: 27, Pavilhão J: 21, Pavilhão K: 21, Pavilhão L: 25, Pavilhão Q: 26 (novos blocos), Pavilhão R: 26 (novos blocos) totalizando 189 celas. A unidade possui um total de 753 vagas e uma lotação de 1.420 pessoas²⁷.

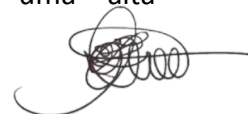
102. Já a Unidade de Recolhimento Provisório – URP e seus respectivos números de celas são: Pavilhão A: 34, Pavilhão B: 13, Pavilhão C: 12, Pavilhão D: 13, Pavilhão E: 12, Pavilhão N:4, Pavilhão O: 26 (novos blocos),

²⁶ Celas destinadas as pessoas ameaçadas de morte, crimes sexuais e população LGBTQIA+ (Pavilhão A).

²⁷ Não foi fornecida a informação de lotação por cela pela direção e IAPEN.

Pavilhão P: 26 (novos blocos) totalizando 140 celas. Esta unidade possui capacidade para 759 pessoas e custódia 1.889.

103. O pavilhão do semiaberto (G) possui capacidade de 14 vagas e possui 85 custodiados, segundo informa a direção.
104. Embora haja a distinção de unidades por regime fechado (URF) e provisório (URP) esta divisão não se aplica na prática, portanto, há presos do regime fechado e provisórios misturados obedecendo apenas a distribuição por organização criminosa na unidade prisional.
105. Dados do Instituto de Administração Penitenciária do Acre (IAPEN-AC) revelam que os presídios do estado têm um déficit de quase duas mil vagas. As 4.389 vagas disponíveis nas unidades prisionais do estado são ocupadas por 6.208 presos. O documento ainda refere um total de 8.101 pessoas presas em todo o estado do Acre, considerando as custódias com monitoração eletrônica até junho de 2020. A maior unidade prisional do estado, FOC, possui 1.526 vagas e abriga 3.522 pessoas.
106. Pelo que visualizamos na inspeção 'in loco', se considerarmos a distribuição espacial das pessoas no interior das celas existem, ainda um maior nível de superlotação, ilustradas pelo fato de que possuem celas projetadas para quatro pessoas aonde estão alojadas mais de 10 pessoas. Contrariando normativas já analisadas por esse Mecanismo em conjunto com o LABGEPEN/UNB e a NUPES/UFAL, na Nota Técnica de 18 de janeiro de 2018. "Análise sobre os impactos da alteração da Resolução 09, de 18 de novembro de 2011, do CNPCP que define as Diretrizes para Arquitetura Penal no Brasil"²⁸. O que confirma que além déficit de vagas e superlotação temos, por critérios discricionários, uma alta



²⁸ Nota%20técnica%20arquitetura%20prisional.pdf

concentração de pessoas, em determinadas celas, em plena pandemia, conforme analisaremos a seguir.




Imagem 03: dados da divisão de controle e execução penal do IAPEN/AC. (Fonte: IAPEN/AC, 2020).

107. Um dos poucos documentos oficiais apresentados pelo IAPEN/AC foi a tabela com alguns dados sobre o perfil das pessoas custodiadas no Complexo Francisco de Oliveira Conde, dentre eles, dados sobre a faixa



etária, cor, raça, etnia e nível de escolaridades podem ser apreciados a seguir, respectivamente:

1	Categoria	Item	CP-FOC	
2			M	N
3	Quantidade de pessoas presas por faixa etária	18 a 24 anos	Homens	Mulheres
4		25 a 29 anos	1.519	0
5		30 a 34 anos	666	0
6		35 a 45 anos	303	0
7		46 a 60 anos	249	0
8		61 a 70 anos	58	0
9		mais de 70anos	8	0
10		Não informado	0	0
11		TOTAL	3522	0

Tabela 01: fornecida pelo IAPEN/AC com dados sobre a faixa etária das pessoas custodiadas na FOC. (Fonte: IAPEN/AC).

12	Quantidade de pessoas presas por cor de pele/ raça/ etnia	Branca	158	0
13		Preta	172	0
14		Parda	3.160	0
15		Amarela	4	0
16		Indígena	5	0
17		Não informado	23	0
18		TOTAL	3522	0

Tabela 02: fornecida pelo IAPEN/AC com dados sobre a cor, raça e etnia das pessoas custodiadas na FOC. (Fonte: IAPEN/AC).

19	Quantidade de pessoas presas por grau de instrução	Analfabeto	108	0
20		Alfabetizado sem Cursos Regulares	134	0
21		Ensino Fundamental Incompleto	2.299	0
22		Ensino Fundamental Completo	371	0
23		Ensino Médio Incompleto	362	0
24		Ensino Médio Completo	157	0
25		Ensino Superior Incompleto	30	0
26		Ensino Superior Completo	3	0
27		Ensino acima de Superior Comple	0	0
28		Não informado	58	0
29		TOTAL	3522	0

Tabela 03: fornecida pelo IAPEN/AC com dados sobre o grau de instrução das pessoas custodiadas na FOC. (Fonte: IAPEN/AC).



108. Os dados apresentados demonstram o aprisionamento recorrente da juventude negra e parda somando 94% do total de custodiados e 43% do total têm entre 18 e 24 anos. Adicionalmente a estas características observa-se os baixos índices de acesso à educação: 65% com ensino fundamental incompleto. Este cenário retrata a seletividade punitivista e também a criminalização da pobreza como perfil de pessoas aprisionadas em nosso país. Segundo Dina Alves²⁹:

“A exclusão racial, a hipervigilância policial aos bairros periféricos, o encarceramento em massa, a negação aos direitos constitucionais garantidos, tudo isso demonstra este continuum penal que marca a transição entre escravidão e democracia. A persistente presença do racismo institucional no olhar do judiciário, no viés policial e as execuções sumárias, no olhar dos promotores e o lugar racialmente privilegiado que estes ocupam constituem a indústria da punição que situa e mantém a população negra no lugar historicamente demarcado - senzala-favela-prisão.”

109. Ainda sobre o perfil das pessoas presas, segundo informa a direção, as origens são variadas desde presos da capital, interior, região metropolitana e de outros estados ou países, dentre eles, quatro estrangeiros.

110. O critério utilizado para a separação dos presos na unidade ocorre através do pertencimento a organizações criminosas³⁰. Assim vimos o risco de que os réus primários, sem uma adesão orgânica a qualquer facção, venham a se "render" a essa lógica, tendo que aderir, em função da suposta segurança interna no e do sistema penitenciário, a um dos grupos criminosos. Portanto, essa medida, sem uma nítida política de classificação dos presos, conforme previsto na Lei 7.210/1984 (Lei de Execuções Penais), proporciona uma verdadeira "apologia das facções" com uma intensiva arregimentação e fortalecimento dos grupos criminosos. Na medida que possibilita que réus primários, de menor potencial ofensivo, estejam submetidos ao comando de outros grupos

²⁹ <https://www.almapreta.com/editorias/o-quilombo/da-escravidao-as-prisoas-modernas>

³⁰ http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm

organizados e estruturados na vida do crime em nome da segurança da pessoa ou do sistema.

6.1.1. Quadro de servidores

111. De acordo com a direção o quadro de servidores da unidade é composto por: dois professores e dois coordenadores de ensino, três psicólogos, dois médicos, dois enfermeiros, dois técnicos, um coordenador de saúde, três assistentes sociais, um farmacêutico e não há dentista desde março. O vínculo de trabalho destes profissionais é variável, alguns são concursados, outros cedidos pela Secretaria de Saúde (SESACRE) e ainda há prestadores de serviços.
112. O motivo apresentado pela administração da FOC, referente a ausência de atendimento odontológico, foi de que um dos profissionais é idoso e a outra profissional, se encontra gestante. O Ministério Público Estadual por meio da Promotoria de Justiça Especializada de Tutela do Direito Difuso à Segurança Pública após receber esta denúncia e realizar visita ao local para atestar tal situação, descobriu que em oito meses apenas 21 reeducandos conseguiram sair para fazer o atendimento e 13 tiveram o tratamento custeado pela família. Desta forma, o assunto encaminhou a questão para a promotoria da saúde, já que a unidade é vinculada ao estado, e também oficiou o Ministério Público Federal já que se trata de verba do Sistema Único de Saúde.

6.1.1.1. Policiais Penais

113. O total de policiais penais na unidade é de 385 para todo o complexo penitenciário FOC (fechado, provisório e semiaberto). São 360 policiais penais em contato direto com os custodiados sendo que há 25 em atividades administrativas com três afastamentos e 18 policias por plantão trabalhando diretamente com os presos.

114. Segundo informa o IAPEN, são 28 policiais penais para atender a UFR1 (fechado) com 1.464 presos e 31 para a URP (provisório) para 1.887 presos. De acordo aos parâmetros estabelecidos pelo Conselho Nacional Política Criminal Penitenciária (CNPCP) – deveria ser um policial penal para cada 5 presos - neste caso, deveriam haver 293 e 377 policiais penais, respectivamente.

6.1.1.2. Ação Civil Pública movida pelo MPE sobre baixo contingente de policiais penais

115. A situação de baixo quantitativo de policiais penais nas unidades prisionais do estado do Acre é alarmante já que o estado possui aproximadamente oito mil pessoas privadas de liberdade. E de acordo com as informações fornecidas pelo IAPEN, o estado possui 1.171 policiais penais efetivos. Considerando a exigência, por parte do Conselho Nacional de Política Criminal Penitenciária (CNPCP), a proporção mínima é de um policial penal para cada cinco presos, o estado apresenta um déficit de mais de 400 policiais penais.

116. Somados a este déficit o estado do Acre não realiza certame para novas contratações efetivas há mais de 13 anos. Há de se considerar que neste período houve baixas de profissionais por exclusão do quadro por processos disciplinares, por falecimentos e também por ingresso em outras carreiras. Ainda existem profissionais afastados por questões de saúde relacionadas ao Covid-19.

117. O baixo contingente de policiais penais resulta em inúmeros impactos negativos comprometendo o funcionamento das unidades prisionais sob vários vértices, dentre eles: o acesso a serviços e assistências no âmbito da educação, trabalho, jurídica, psicossocial, traslados e escoltas para atendimentos e audiências, comprometimento da segurança da unidade e ainda, desgastes da própria saúde física e

mental das(os) servidoras (es) que ao ingressarem no sistema precisam lidar com a defasagem de quantitativo e sobrecarga de trabalho.

118. É neste ensejo que o Ministério Público Estadual por meio da Promotoria de Justiça Especializada de Tutela do Direito Difuso à Segurança Pública, ingressou com uma Ação Civil Pública (Inquérito Civil nº: 06.2019.00000506-9) contra o Estado na perspectiva de evidenciar o cenário de déficit de vagas para os policias penais bem como atentar para os prejuízos causados pela defasagem.

119. No pedido final da Ação o Ministério Público Estadual requer:

“A) que sejam confirmados os pedidos emergenciais realizados, bem como, que o estado realize concurso público para o cargo de policiais penais, visando o preenchimento de no mínimo 454 vagas, para o ano de 2022, ante a proibição em face da Lei Complementar 173/2020”.

120. Diante do exposto pela equipe do MNPCT somados a Ação Civil Pública do Ministério Público Estadual do Acre, faz-se notória a urgência de medidas e ações que o estado deve tomar para sanar tais vacâncias, a devida qualificação dos profissionais e, dessa forma, poder ofertar um serviço adequado e de qualidade tanto para as pessoas custodiadas quanto para as(os) servidoras(es) das unidades prisionais do estado.

6.1.2. Retorno das visitas familiares presenciais

121. Nos dias 15 e 16 de agosto houve a retomada das visitas de familiares nas unidades prisionais reguladas pela Portaria do IAPEN/AC nº 623, de 10 de agosto de 2020. O MNPCT acompanhou os procedimentos no dia 15 de agosto 2020 na unidade de Segurança Máxima e verificou as condições em que a visita familiar retornou.

122. De acordo com a Portaria, o protocolo de ingresso do familiar consiste no uso de máscaras faciais durante todo o período de permanência com os visitantes no interior das celas, pavilhões e unidades prisionais bem como no seu ingresso é realizado verificação de

temperatura corporal e uso de álcool em gel. No artigo primeiro da Portaria é possível observar as seguintes orientações:

Art. 1º Retomar a visita familiar presencial de forma gradual nos Estabelecimentos Prisionais do Estado do Acre, satisfazendo as medidas de higienização/segurança e atendendo a normatização que adiante segue:

I - As visitas serão restritas apenas a 01 (uma) pessoa da família por preso, portadora de carteira de visitante, pertencente ao grau parentesco de cônjuge ou genitor ou irmão, que tenha idade entre 18 (dezoito) e 59 (cinquenta e nove) anos, e não faça parte do grupo de risco;

II - O ingresso de visitantes portadores de necessidades especiais (PNE), fica condicionado a apresentação de laudo médico que comprove não pertencerem ao grupo de risco da COVID-19.

III - Não serão permitidas a entrada de quaisquer gêneros alimentícios;

IV - A visita familiar ocorrerá durante o final de semana, quinzenalmente, com a avaliação da Equipe Técnica deste Instituto nos intervalos afim de averiguar picos da COVID-19.

V - O tempo de visita será de até três horas, observando-se o calendário formulado de encargo das direções de Unidades Prisionais.

VI - É obrigatório o uso de máscaras faciais durante todo o período de permanência dos visitantes no interior das celas, pavilhões e unidades prisionais;

VII - Fica proibido o ingresso de pessoas idosas, crianças e gestantes nas unidades prisionais;

Parágrafo Único. Os visitantes que tiveram suas carteiras vencidas durante o período de pandemia compreendido entre os meses de Março a Agosto de 2020, poderão ingressar no sistema prisional até ulterior renovação por meio dos órgãos oficiais.

Art. 2º Será vedada a realização de visitas íntimas.

Art. 3º Todos os visitantes deverão submeter-se as barreiras sanitárias instaladas nas Unidades Prisionais, dentre elas a de verificação da temperatura corporal.

Art. 4º As medidas adotadas nesta Portaria poderão ser reavaliadas a qualquer momento, mesmo antes das datas indicadas pelas Direções das Unidades Prisionais para realização das visitas.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 6º Publique-se, registre-se e cumpra-se

Rio Branco – AC, 10 de agosto de 2020.



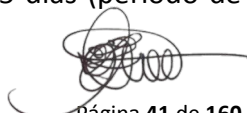


Imagem 04: Portaria do IAPEN/AC que regula o retorno das visitas presenciais de familiares as unidades prisionais do estado. (Fonte: IAPEN/AC).

123. Os visitantes permanecem durante o tempo de visita de até três horas (8hs às 11hs) nas celas com os apenados (as). O IAPEN e a direção da unidade relataram que irão avaliar os próximos 15 dias (período de



quarentena) se haverá aumento no número de contágios ou não para decidir se as visitas continuam na modalidade presencial.

124. Com a interrupção das visitas familiares, o fluxo de comunicação, segundo a direção, foi mantido pelas pessoas apenadas com seus familiares através de cartas sociais e respostas que são lidas e triadas pela direção ou serviço social. Em entrevistas com os apenados a maioria referiu que passaram meses sem qualquer tipo de meio alternativo de contato com os familiares e com o mundo externo violando seus direitos básicos de comunicabilidade. Durante o período de pandemia, cabe registrar, que a incomunicabilidade foi um dos maiores vetores de tratamento cruel, desumano e degradante e a, depender do grau, tortura psicológica, vivida pelas pessoas custodiadas em todo o país, ora culminando em motins, ora impactando psicologicamente em quadros de depressão e ansiedade, conforme narrativas que seguem.

6.1.3. Pavilhões e celas da FOC

6.1.3.1. Pavilhão dos presos no corretivo (Chapão)

125. Ao ingressar na unidade os dois diretores responsáveis pelo Complexo FOC não estavam no local e toda a comitiva de missão foi conduzida por policiais penais até o local denominado “Chapão”. O primeiro local visitado do Chapão foi o denominado “corretivo”³¹. Ao adentrar verificou-se as péssimas condições de salubridade do local e das celas. Os custodiados estavam todos sem máscaras, sem kits de higiene, sem ventilador nem ventilação natural cruzada, pouca iluminação, o acesso a água restrito a duas vezes por dia durante 15 minutos. Importante registrar que o acesso a esta água serve para que eles bebam, lavem suas roupas, façam sua higiene pessoal e coletiva da cela. O acesso

³¹ Local onde os apenados cumpriam sanção disciplinar.



a água é um direito básico das pessoas e no contexto da pandemia torna-se ainda mais importante como meio essencial de enfrentamento a pandemia.



Foto 02: “Corretivo” no Chapão. (Fonte: Acervo MNPCT, 2020)

126. A equipe verificou quantidades variáveis de pessoas, entre sete e 13, em celas projetadas para uma pessoa, todas as celas estavam superlotadas, os custodiados denunciam que ao estar no corretivo há sessões de tortura com o uso indiscriminado de spray de pimenta, balas de borracha e agressões físicas e verbais. Referem sobre o abuso de poder e uso excessivo da força já que foi uníssono o relato de que as entradas de policiais penais e Grupo Penitenciário de Operações Especiais (GPOE) nas celas, ainda que estejam em posição de procedimento³², resultam em disparos na cabeça, mãos, costas e nádegas configurando crime doloso, já que estavam na posição solicitada pelos

³² Presos permanecem sentados de costas para a entrada da cela com as mãos na cabeça.

policiais sem haver necessidade de disparos ou outro tipo de contenção. Ainda relatam que há emprego de sanções coletivas.

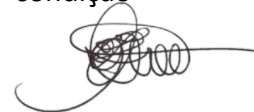


Foto 03: Cella do corretivo superlotada. (Fonte: Acervo MNPCT, 2020).

127. No que tange as questões relacionadas a pandemia, referem que houve um período em que a grande maioria dos presos apresentou sintomas relacionados ao Covid-19 como febre, dor de cabeça, dificuldade de respirar. No entanto, não obtiveram atendimento médico e ainda, relatam que em alguns casos foi ministrado apenas medicação analgésica e quando os presos solicitam atendimento eram espancados pelos policiais penais.
128. Referente aos meios alternativos à visita familiar ficaram desde o início da pandemia completamente isolados e sem notícias da família desde março até agosto. Recentemente a unidade iniciou o envio e recebimento de cartas, mas ainda muito incipiente e nem todos tiveram acesso. Cabe destacar que neste período de pandemia houve interrupção

dos atendimentos jurídico, psicossocial, odontológico e assistência religiosa.

129. Sobre a alimentação dos apenados a unidade serve três refeições diárias sendo café da manhã às 6hs, almoço às 12 horas e jantar às 17hs. Os custodiados relatam que a alimentação melhorou após a intervenção do Ministério Público Estadual por meio da Promotoria de Execução Penal e Fiscalização de Presídio³³, no entanto, referem que há pessoas que sofrem de gastrite e outras doenças, mas que não possuem acesso a dieta especial.
130. A situação se torna mais gravosa se considerarmos que esse procedimento é adotado mesmo num contexto de pandemia, com suspensão das visitas, que em geral são responsáveis por um substancial aporte de complementação alimentar. Condenando-os a um longo intervalo que pode chegar até mais de 12 horas entre o jantar que pode ser servido entre 18 e até às 19 horas e o café do dia seguinte que pode ser servido até às 7 horas.
131. Configura-se na violação do Direito humano a alimentação adequada prevista no artigo 6º da Constituição Federal³⁴. Nas suas três dimensões fundamentais: quantidade, qualidade e regularidade. A) quantidade, insatisfatória; b) qualidade, ausência de qualidade nutricional marcada pela monotonia alimentar e; c) regularidade sacrificada pelo largo intervalo da oferta. Fazendo com que a garantida a exigibilidade do Direito Humano a Alimentação adequada, itens indispensáveis para a segurança alimentar e nutricional à condição



³³ <https://g1.globo.com/ac/acre/noticia/2020/06/20/empresa-que-fornece-alimentacao-a-presos-no-ac-e-investigada-por-reduzir-refeicoes.ghtml>

³⁴ Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 90, de 2015). http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm#:~:text=Art.%206%C2%BA%20S%C3%A3o%20direitos%20sociais,desamparados%2C%20na%20forma%20desta%20Constitui%C3%A7%C3%A3o.

humana: alimentação e água, sejam secundarizados, se constituindo em violação.

132. Essa situação implica uma violação ao direito humano a alimentação adequada e um frontal desrespeito a possíveis dietas para diabéticos, que podem vir entrar em hipoglicemia por ausência de alimentação por um largo período de tempo. Convertendo o mais elementar direito humano, de se alimentar, em vetor de tratamento cruel, desumano, degradante e tortura.
133. Todos ainda reclamam de uma monotonia alimentar, com pouca variação no cardápio, e ausência no que diz respeito às dietas específicas de pessoas que estão convalescendo de processos infecciosos, diabéticos, hipertensos. Revelando muita improvisação na garantia do mais elementar dos direitos humanos, o direito humano de se alimentar, consagrado na Lei orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN - Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006³⁵).
134. Esse, entre outros fatores estressores tem contribuído com os acirramentos dos ânimos. Os apenados relataram também como ocorreu o conflito do dia 22 de abril, que se iniciou através de um “bate grade” na unidade como manifestação de protesto pela falta de água há três dias. Referem que a situação foi interpretada como uma rebelião e os agentes do Grupo Penitenciário de Operações Especiais (GPOE) foram acionados e já entraram nas celas atirando mesmo com os presos em posição de procedimento. Outra questão preocupante além da atuação truculenta do grupo especial é a impossibilidade de identificação dos mesmos, pois utilizam bala clava. Essa intervenção com o uso desproporcional da força, mesmo que seja com armamento menos letal, resultou em presos gravemente feridos com perda de sentidos de forma permanente como será abordado em seguida.



³⁵ <http://www4.planalto.gov.br/consea/conferencia/documentos/lei-de-seguranca-alimentar-e-nutricional>

6.1.3.2. Pavilhão dos presos no Chapão

135. Além da ala do corretivo, localizada no espaço denominado Chapão, há também os pavilhões G,H,I,J,K e L. A comitiva que integrou a missão ingressou nos pavilhões do chapão para proceder ao diálogo com os custodiados e verificar suas condições de privação de liberdade com atenção para os custodiados que estiveram envolvidos no conflito do dia 22 de abril que se encontravam nestes pavilhões e que tiveram, ademais de outras lesões, perda permanente de dedos, orelha, audição e visão.
136. As celas também estavam superlotadas, em condições precárias de salubridade, com parca iluminação e ventilação. Algumas celas possuíam um ventilador para 14 pessoas, os custodiados não possuíam televisor ou rádio. Ao verificar a desassistência material de itens para a higiene os presos contaram que há entrada da sacola levada pelos familiares uma vez por mês, mas nem todos os itens são entregues à eles, como por exemplo, água sanitária e sabão em pó, itens que se tornaram essenciais no combate a pandemia do novo coronavírus, para a higiene do ambiente o que deveria ser de total responsabilidade do Estado.
137. Sobre o acesso ao banho de sol, tanto as pessoas presas quanto a direção, referiram que ocorre diariamente e o tempo destinado aumentou para duas horas e meia a pedido do Promotor de Justiça.
138. Sobre um dos motivos do ingresso cotidianos do GPOE, relataram que desligam o fornecimento de energia elétrica, provocando calor excessivo dentro as celas, o que leva os presos a “baterem grade” o que justificaria a entrada truculenta deles. Relataram também que o GPOE realiza entradas diárias com o intuito único de torturá-los.
139. Quando requisitam atendimento médico, os policiais penais dizem que vão tratá-los com “dipirona preta” estariam se referindo as balas de borracha. Isso, por si só, já é expressão de humilhação,

tratamento desumano e degradante, pois ridiculariza uma condição de doença ou sofrimento físico, muitas vezes intenso, utilizando-se de ameaça para a concretização de violência psíquica.

6.1.3.2.1 Incidente ocorrido dia 22 de abril de 2020 na FOC (falta de água, bate grade e intervenção GPOE)

140. De acordo com o relato dos custodiados, no dia 22 de abril de 2020, eles estavam há três dias sem acesso à água e, somados aos diversos danos causados por esta ausência, ainda estavam com medo da proliferação do Covid-19 na unidade prisional, o que culminou em um “bate grade” como a única forma de manifestação e reivindicação do direito elementar de água para limpeza do ambiente, higiene pessoal e direito humano de se alimentar.

141. O registro fotográfico dos casos demonstra o nível de violência empregado na contenção caracterizando-se em uso desproporcional da força. Apesar de serem armas de uso não letal, existe a necessidade do uso do bom senso e da progressão do uso da força, no sentido de que importa preservar a vida e não colocá-la em risco, visto que essas pessoas são custodiadas pelo Estado que tem a permanente obrigação de zelar pela integridade dessas vidas, assegurando o cumprimento do Protocolo Facultativo à Convenção das Nações Unidas contra a Tortura e outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos, ou Degradantes (OPCAT).





Foto 04: Imagem superior esquerda: detento perdeu os dedos durante a intervenção do GPOE. À direita detento que perdeu a orelha e audição. Imagem inferior à esquerda: lesão sofrida por detento na intervenção do GPOE, à direita detento que perdeu parte de dedo. (Fonte: Acervo MNPCT, 2020).

142. De acordo com o registro do relatório diário nº 0091/2020 do GPOE, o bate grade teria evoluído para um amotinamento, pois havia presos fora de suas celas, colchões queimados e lançamentos de garrafas pet com barro em desfavor dos policiais penais e equipe do GPOE. O relatório ainda registra que efetuaram disparos de munições de elastômero de espingarda calibre 12 AM-403, no entanto, apontam para disparos efetuados pela equipe de plantão que não pertencem ao GPOE sem poder aferir ou descrever tipos de munições e armamento. A equipe do MNPCT não teve acesso a nenhum registro realizado pela equipe de

policiais penais da unidade prisional nem tampouco a um protocolo de uso da força.

uma rebelião. Desta forma os presos que aparentemente lideravam o motim foram atingidos com disparos de munição de Elastômero em diversos locais. Vale ressaltar que, foram realizados também disparos pela equipe de plantão que não pertencem ao grupo especializados de intervenção. Que a Equipe GPOE

Imagem 05: Trecho do relatório do GPOE sobre o ocorrido em abril. (Fonte: relatório do GPOE disponibilizado pelo IAPEN/AC).

143. Em outro trecho do relatório referem sobre disparos efetuados no interior de uma das celas, conforme segue:

determinado que o referido soltasse o estoque e sentasse de frente para a parede e com as mãos sob a cabeça, que o comando não foi obedecido e que em decorrência do fato foram efetuados disparos de munição menos letal AM-403 nesta cela, que foi determinado por diversas vezes que os presos do pavilhão

Imagem 06: Trecho do relatório do GPOE sobre o ocorrido em abril. (Fonte: relatório do GPOE disponibilizado pelo IAPEN/AC).

144. O uso de instrumentos de menor potencial ofensivo (IMPO) deve ser realizado com conhecimento técnico pelos agentes responsáveis, pois não existe IMPO 100% não letal.

145. Dentre os armamentos e equipamentos tidos como de menor potencial, estão as famosas balas de borracha. Constituídas de elastômero podem ser encontradas nos calibres 12 (18,53 mm), 38 mm, 40 mm, 37/38 mm e 37/40 mm, tendo em sua cápsula um projétil cilíndrico ou vários esféricos.

146. Sobre seu emprego:



“Os manuais dos fabricantes dissertam que as munições de elastômero, geralmente, devem ser empregadas a distâncias mínimas que variam entre 5 e 20 metros, dependendo do modelo usado, e sempre direcionadas para as pernas do infrator. A AM403/P, por exemplo, é o projétil de borracha mais

utilizado pelas forças policiais no Brasil, devido à sua precisão. Este deve ser empregado a uma distância mínima de 20 metros. Já a AM403/P-SR, deve ser utilizada em distâncias não inferiores a 5 metros, sendo a mais indicada quando o agressor estiver a uma curta distância do policial”³⁶.

147. O grau de emprego da violência nessas intervenções e o uso desproporcional da força e do armamento menos letal têm preocupado o MNPCT, assim como muitas entidades de controle social e externo da atividade policial e penitenciária, notadamente a Plataforma DHESCA, Justiça Global, Conectas, Conselho Nacional de Direitos Humanos (CNDH) e Defensoria Pública da União (DPU), tanto que já motivou ações judiciais junto a 7ª Câmara Criminal do Ministério Público Federal e a na última reunião do CNDH (16/10/2020) foi aprovada uma resolução que versa sobre a matéria contra tortura, que recomenda a regulamentação de armamento menos letal no sistema penitenciário³⁷.

6.1.3.2.1.1. Procedimentos de segurança e uso da força

148. Conforme narrado anteriormente, no dia 22 de abril de 2020 houve um “bate grade” na área denominada “Chapão” do Complexo Francisco de Oliveira Conde (FOC) devido à falta de água na unidade por três dias. O GPOE foi acionado para realizar a contenção dos apenados, desencadeou uma ação que resultou em mais de 50 custodiados feridos. As ações de grupos de intervenção prisional geralmente possuem um modus operandi similar que se baseia na truculência e uso excessivo da força.

149. Desde então, há uma séria preocupação do MNPCT, que consiste em avaliar e denunciar a ação dessas Forças Táticas de Intervenção Policial, a ausência de protocolo de atuação mínimo e práticas violentas abusivas, que levam por terra toda a defesa do Protocolo de Prevenção e

³⁶ <https://jus.com.br/artigos/71003/o-emprego-da-bala-de-borracha>

³⁷ Contra tortura, CNDH recomenda regulamentação de armamento menos letal no sistema penitenciário Leia mais: <https://bit.ly/3j9J5HQ>

Combate à Tortura da ONU (OPCAT), do qual o Brasil é signatário e deve cumprir as diretrizes.

150. Em reunião com o IAPEN, a equipe de missão formada para essa retomada das atividades de inspeção presencial no Acre identificou que o GPOE fez atividades de formação e treinamento com a FTIP em Brasília, via DEPEN, para fundamentar a sua atuação nesse modelo oferecido pela referida Força Tarefa.

6.1.3.2.1.2. Exames de corpo de delito dos apenados



151. A raiz de relatos dos apenados, fotos enviadas a este Mecanismo Nacional pelo MPE e, somados a isto, os exames de corpo de delito é possível aferir os níveis de violência sofridos pelos apenados no referido episódio bem como a gravidade dos mesmos. Em alguns casos a ação resultou em deformidades permanentes de membros do corpo dos apenados conforme segue:

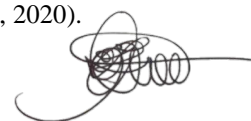
DESCRIÇÃO:
Ao exame físico constatou o perito a presença de curativo oclusivo e imobilização com tala gessada que após a retirada demonstra amputação traumática do 2º dedo da mão esquerda com ferimento em cicatrização, edema traumático nos demais dedos. Curativo oclusivo do 2º dedo da mão direita que a retirada demonstra amputação traumática das falanges distais deste com ferimento em cicatrização. Mobilidade de dedos remanescentes prejudicado pela dor.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO:

RESPOSTAS AOS QUESITOS:
Findo o exame pericial, passou o perito a responder aos quesitos de lei:
Ao 1º: **Sim;**
Ao 2º: **Sem elementos;**
Ao 3º: **Sem elementos;**
Ao 4º: **Sim - incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 (trinta) dias;**
Ao 5º: **Sim - perda ou inutilização de membro e deformidade permanente;**

Nada mais havendo, lido e achado conforme, foi encerrado o presente relatório que vai devidamente assinado pelo médico legista.

Imagem 07: Trecho do laudo do IML de lesão corporal. (Fonte: IML do DPTC/AC, 2020).



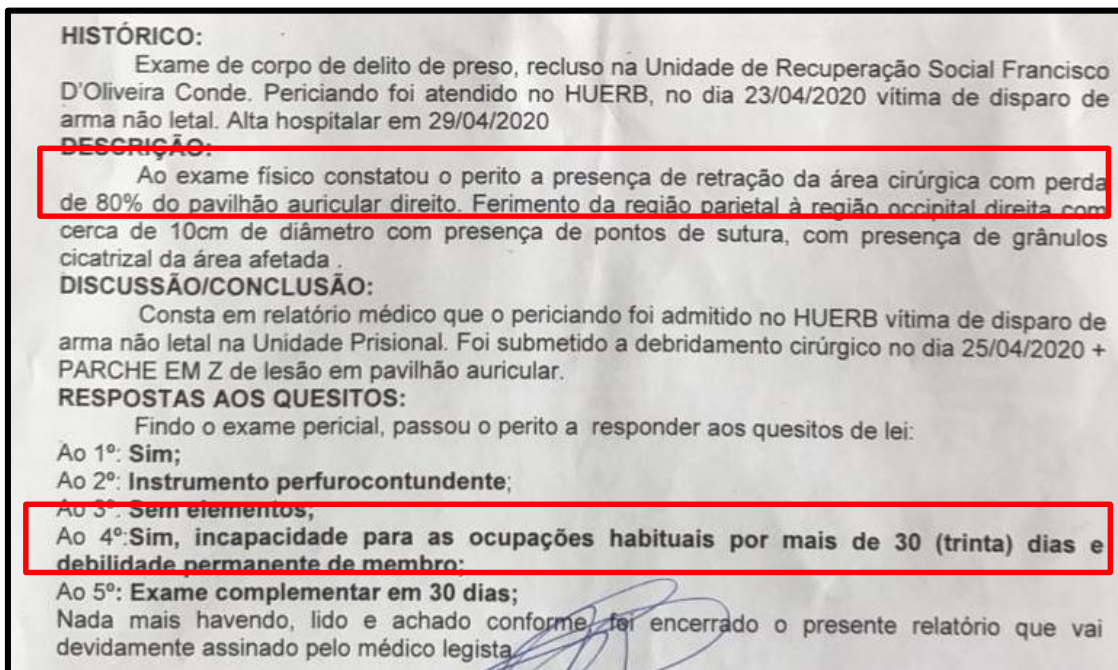


Imagem 08: Trecho do laudo do IML de lesão corporal. (Fonte: IML do DPTC/AC, 2020).

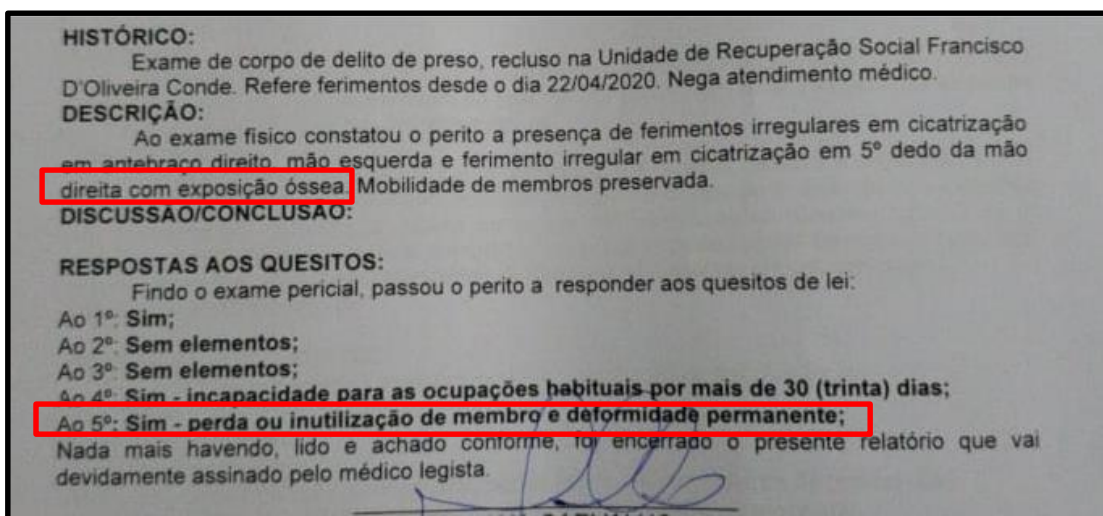


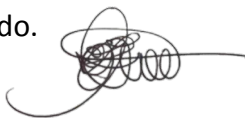
Imagem 09: Trecho do laudo do IML de lesão corporal. (Fonte: IML do DPTC/AC, 2020).

152. Sobre os laudos emitidos pelo IML/AC cabe destacar seu desfavorecimento no que tange a inexistência de registros fotográficos que demonstrem de forma fidedigna e mensurável a extensão e gravidade das lesões. De acordo aos Procedimentos Operacionais Padrão (POP's) da Secretaria Nacional de Segurança Pública (SENASP), bem como Protocolos nacionais e internacionais sobre a perícia criminal e investigação das práticas de tortura é imprescindível a utilização do

recurso fotográfico a fim de atribuir caráter probatório e ilustrativo a investigação em tela.


153. No relatório do GPOE há 51 exames de corpo de delito realizados no IML/AC na data de 24/04/2020 e nos documentos enviados pelo MPE/AC também haviam exames de corpo de delito, na mesma data, realizados pela na própria unidade prisional³⁸, todos custodiados atendidos pelo médico da Unidade Básica de Saúde do Complexo Prisional o que viola frontalmente os dispositivos nacionais e internacionais: os Protocolos Brasileiro e de Istambul e, ainda, o Procedimento Operacional Padrão da SENASP, sobre a realização deste tipo de exame no interior de unidade de privação de liberdade e congêneres, uma vez que fere o Código de Ética Médica³⁹.

154. Ainda cabe destaque para a feitura de todos estes exames na unidade prisional que foram preenchidos exatamente iguais, ou seja, sem individualização das descrições das lesões e de forma pouco nítida e com nenhum detalhamento, seja pela ausência completa da descrição da lesão ou marcação em esquema corporal e também pela inexistência de registro fotográfico no laudo.



³⁸ Solicitação feita pelo presidente do IAPEN/AC, sengo informa o cabeçalho do documento.

³⁹ O Código de Ética Médica estabelece no art. 95 que “é vedado ao médico realizar exames médico-legais de corpo de delito em seres humanos no interior de prédios ou dependências de delegacia de polícia, unidades militares, casas de detenção e presídios”. Disponível em: https://cdn-flip3d.sflip.com.br/temp_site/edicao-3b3fff6463464959dcd1b68d0320f781.pdf

 **GOVERNO DO ESTADO DO ACRE**
www.aac.gov.br

INSTITUTO DE ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA
IAPEN

LAUDO DE EXAME DE CORPO DE DELITO DE PRESO

Aos 24 de abril de 2020, nesta cidade de Rio Branco, pelas 10h00min, no Complexo Penitenciário Francisco de Oliveira Conde – CPFOC, presente o Dr. [REDACTED] médico da Unidade Básica de Saúde do Complexo prisional, abaixo-assinado, atendendo a solicitação do Presidente do Instituto de Administração Penitenciária – Arlenilson Barbosa Cunha, [REDACTED] pericial em [REDACTED] masculino, nascido em [REDACTED] e [REDACTED] de [REDACTED] residente [REDACTED] com todas as circunstâncias, o que encontrar, descobrir e observar, bem assim, para responder aos seguintes quesitos:

HISTÓRICO: Motim tentativa de rebelião ocorrido no dia 22 de abril de 2020 no Complexo Penitenciário Francisco de Oliveira Conde – CPFOC – nos pavilhões G, H, I, J, K, L.

1º Houve ofensa à integridade corporal ou à saúde do periciado?
 SIM () NAO

2º Qual instrumento ou meio que o produziu?
Projétil arma de fogo


3º - A ofensa foi produzida com emprego de veneno, fogo, explosivo, tortura ou outro meio insidioso ou cruel?
 SIM () NAO

4º - Resultou perigo de vida, incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 (trinta) dias, debilidade permanente de membro, sentido ou função, ou aceleração de parto? (resposta específica):
() SIM NAO

5º - Resultou incapacidade permanente para trabalho, ou enfermidade incurável, ou perda ou inutilização de membro, sentido ou função, ou deformidade, ou aborto? (resposta especificada). Em consequência, passou o perito a fazer os exames e as investigações que julgou necessárias, findo as quais declarou o seguinte:
() SIM NAO

Imagem 10: Laudo exame de corpo de delito realizados por médico do IAPEN. (Fonte: IAPEN/AC, 2020).

155. Em todos os laudos realizados pelo médico da unidade as respostas são idênticas. Em todos houve ofensa à integridade corporal ou à saúde do periciado, no entanto, em nenhum laudo há descrição ou registro em esquemas corporais ou fotográfico das lesões retratando a falta de registro adequado e fundamental para a investigação pericial.



156. Em todos os laudos o instrumento que produziu a ofensa à integridade física dos apenados foram projéteis de arma de fogo sem nenhuma especificação tampouco.
157. Já no quesito número 3 a resposta “sim” não traz nitidez sobre a que se refere já que o quesito possui seis variáveis em sua conformação. O sim se refere ao: veneno, fogo, explosivo, tortura, asfixia, meio insidioso ou cruel? A definição desta resposta é fundamental para a investigação na perspectiva de subsidiar ações, condenações e responsabilizações futuras e com a devida adequação.
158. Conclui-se que este laudo, além de ter sido realizado em local inapropriado (interior da unidade prisional), possui informações precárias e pouco nítidas para a compreensão e registro das lesões sofridas pelos apenados. Igualmente, não está realizado aos moldes dos POP’s da SENASP, e tampouco levando em conta os protocolos capazes de investigar as práticas de maus tratos e tortura, previstas nos Protocolos Brasileiro e de Istambul.
159. Devido aos laudos não possuírem informações mínimas sobre as lesões, foi necessário proceder a um levantamento específico dos casos dos feridos, por parte do IAPEN, que elencou as principais lesões e reclamações dos apenados a fim de providenciar assistência de saúde necessária a estes.
160. Além disso, chama atenção que grande parte das lesões foram localizadas nas costas e nádegas, várias balas ainda permaneciam alojadas no corpo dos apenados, houveram muitas perfurações nos pulmões, somados a isso diversos relatos de abalos psicológicos, crises de ansiedade, depressão e também situações de espancamento no deslocamento até o atendimento hospitalar externo e durante a permanência nas celas de “corretivo” (para cumprimento de sanção disciplinar).



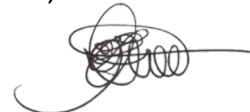
161. A localização de grande parte dessas lesões sugerem que os disparos possam ter ocorrido em posição de rendição (região das nádegas, costas) que podem ser indício de possível posição de defesa da vítima, fato que agrava ainda mais a atuação do GPOE que pode ter incorrido em excessos no uso da força (investigação já solicitada pelo MNPCT à Promotoria do MPE responsável pelo Controle da Atividade Policial, no mês de abril após o ocorrido. Ainda sem resposta até o presente momento).

6.1.3.2.1.3. Uso do spray de pimenta em locais de detenção

162. Ainda na abordagem sobre o uso da força, tanto na unidade prisional masculina (FOC) quanto na unidade feminina visitadas por este Mecanismo Nacional, foi uníssono a relato do uso excessivo e inadequado de spray de pimenta, sobretudo no interior das celas das pessoas custodiadas.

163. No Parecer Técnico sobre a Aquisição de Armas Menos Letais pelo DEPEN com Fundos de Emergência do COVID-19, elaborada pela Ômega Research Foundation, há alertas técnicos importantes sobre o perigo da utilização deste dispositivo no contexto da pandemia do Covid-19 bem como em locais de privação de liberdade, podendo desde disseminar o Covid-19, levar riscos severos aos pulmões e respiração ou mesmo, sua utilização, culminar em óbito.

164. No parecer supracitado, a preocupação com a disseminação fica nítida através da declaração da Organização Mundial de Saúde (OMS), "o vírus COVID-19 se espalha primordialmente por gotículas de saliva ou corrimento nasal quando uma pessoa infectada tosse ou espirra". O spray de pimenta, irritante químico, tem por objetivo forçar com que as pessoas espirrem, tussam, esfreguem os olhos e rosto, e ainda, o muco e



lágrimas escorrem de seu nariz e olhos, aumentando o risco de proliferação do Covid-19.

165. A raiz do exposto acima, cabe destacar que a utilização destes dispositivos químicos irritantes, são ainda mais gravosos no contexto da privação de liberdade podendo obter alcance danoso mais severo por diversos motivos.

166. Inicialmente, porque os “prisioneiros são constantemente mantidos em espaços fechados, com pouca ventilação, onde a exposição às altas concentrações de irritantes químicos carrega um grande risco de causar ferimentos graves ou morte.”

167. É importante registrar que os custodiados dentro de suas diminutas e superlotadas celas não possuem rota de fuga viável para um espaço não contaminado e tampouco possuem água para lavar as áreas afetadas do corpo, ou seja, ficam completamente impotentes quanto a se preservarem ou defenderem deste tipo de ataque químico configurando em tortura devido a iminente ameaça à saúde e risco de morte.

168. Além de não conseguirem se defender dos ataques químicos em locais fechados, o resultado dos mesmos, produzem irritações que culminam em aerossóis (espirros, tosses) o que auxilia na proliferação do novo coronavírus. Adicionalmente, as pessoas privadas de liberdade usualmente provêm de meios vulneráveis economicamente. Desta forma, o acesso limitado a saúde antes do cárcere bem como a profunda desassistência de saúde fornecida pela unidade prisional, insalubridade das celas e alimentação deficitária (agravada na pandemia pela proibição de receberem alimentação das visitas semanalmente), “expõem estas pessoas a substâncias irritantes é arriscar tornar uma população já vulnerável em ainda mais vulnerável à infecção pelo vírus.”

169. Este cenário não afeta apenas as pessoas encarceradas, mas também atinge todos os trabalhadores dos estabelecimentos de

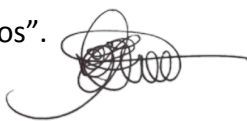
detenção pois estão expostos a condições inadequadas com riscos adicionais provocados pelo mau uso/inadequado do spray de pimenta, por exemplo.

170. Por fim, cabe destaque ao pronunciamento em 2020, do Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos emitiu uma Orientação sobre armas menos letais, com o objetivo de "fornecer diretrizes quanto ao design, produção, transferência, aquisição, teste, treino, implantação e uso responsável e em concordância com a lei de armas menos letais e equipamentos relacionados".

171. A Orientação prevê que:

"Irritantes químicos não deveriam ser utilizados em ambientes fechados sem a adequada ventilação ou onde não existe uma saída viável, estando presente o risco de morte ou lesão séria causada por asfixia." O Brasil tem conhecimento desse risco já há algum tempo. Após sua primeira visita ao Brasil, o Subcomitê das Nações Unidas para Prevenção à Tortura (SPT) afirmou "ter sérias ressalvas quanto ao uso de gases irritantes em locais fechados, visto que podem implicar riscos para a saúde e causar sofrimentos desnecessários". Estes riscos são agravados pela pandemia de COVID-19, e os decorrentes problemas de saúde sofridos podem equivaler a uma violação das obrigações de direitos humanos do Estado Brasileiro.

172. O parecer ainda é reforçado pela Fundação Ômega Research que é enfática ao dispor sobre o uso destes irritantes químicos, em locais de privação de liberdade, restringindo seu uso em situações drasticamente necessárias como no caso de uma "ameaça iminente à vida" e que haja estudos científicos compostos por um órgão autônomo e independente (composto por médicos, especialistas e cientistas) afim de avaliar rigorosamente os efeitos deste uso no contexto da pandemia e que possa "demonstrar um uso legítimo e seguro, consistente com as leis e normas de direitos humanos".



6.1.3.3. Celas de Seguro



173. O seguro é o local onde os custodiados que estão ameaçados de morte e não têm convívio permanecem na perspectiva de segurança e proteção de suas vidas. Dentre os grupos de seguro estão: os presos que cometeram crimes sexuais, população LGBTI+ e ameaçados de morte. Todas as celas estavam superlotadas e em algumas havia redes para dividir o espaço entre as pessoas.

174. Na cela de seguro 27, projetada para uma pessoa, haviam 25 custodiados entre eles um idoso de 69 anos, com hérnia, asma, tuberculose e suspeita de Covid-19. Todas estas comorbidades tornam o apenado idoso do grupo de risco e portanto deveria estar isolado como medida adequada de enfrentamento a pandemia devido as suas fragilidades de saúde. Imediatamente o diretor da unidade foi indagado sobre aquela situação inadequada ao que respondeu que o procedimento era o de isolamento na própria cela, contrariando as orientações da própria enfermagem da unidade bem como as orientações do Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde e, ainda, desconsiderando o pavilhão destinado ao recebimento dos grupos de risco e casos suspeitos e confirmados de Covid-19 com vagas disponíveis no dia da inspeção (Q). Este cenário retrata o descaso da gestão em relação a proteção da vida das pessoas custodiadas na unidade configurando maus tratos, tratamentos cruéis, desumanos e degradantes e tortura.

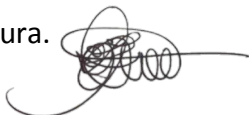




Foto 05: Idoso com comorbidades (tuberculose, hérnia, asma e suspeito de covid-19) em cela de seguro com outros 24 detentos. (Fonte: Acervo do MNPCT, 2020).

175. É importante relatar, que assim que a comitiva se aproximou da cela, os presos logo mostraram a situação do idoso e expressaram sua preocupação com a possibilidade dele estar contaminado pelo Covid-19 e de que todos os demais também fossem contaminados. O sofrimento psíquico expresso por eles foi marcante e se configura em tortura psicológica. A equipe do MNPCT interrompeu a inspeção e solicitou a imediata remoção do idoso à local adequado para seu tratamento de saúde.
176. A equipe do MNPCT também flagrou, no momento da visita, em uma das celas do seguro um apenado visivelmente machucado com lesão grave na cabeça sem sequer possuir curativo (providência solicitada imediatamente à direção da unidade) e que estava sendo ameaçado de morte pelos companheiros de cela. Esta situação aponta para uma gestão com deficiência no que tange a separação adequada dos apenados à proteção da vida dos mesmos, conforme demonstra a foto a seguir:



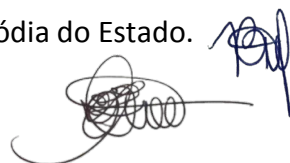
Foto 06: Detento lesionado em cela de seguro. (Fonte: Acervo do MNPCT, 2020).

6.1.3.3.1. Celas para a população LGBTI+ – Pavilhão de seguro (Pavilhão A)

177. Na área destinada ao “Seguro” há a cela destinada a população LGBTI+, que se mostra tão suscetível à violência que precisa ficar separada das demais alas, visto não ser aceitas por grupos no interior do presídio, que não aceitam sua permanência com a massa carcerária. Nesse local, o “Pavilhão A”, “O Seguro”, foram localizadas 10 mulheres trans, bem como seus companheiros também LGBTI+.

178. Ao verificar a condição dessa população de mulheres trans, bem como reiterado por profissionais da segurança e da saúde, pôde-se verificar que a unidade não possui identificação de orientação sexual. Também foi possível perceber que a maioria dos policiais penais antigos não respeitam o nome social das mulheres trans e aparecem como grandes violadores de direito, propagadores de violência psicológica, que se dá por meio de humilhações e xingamentos. Os policiais penais mais novos e os demais profissionais da unidade demonstram respeito não só com relação ao uso do nome social, mas também com relação ao tratamento mais humanizado para com a população LGBTI+.

179. No que tange à situação de saúde, foi observado com preocupação que não há distribuição de preservativos, para relações sexuais que previnam as DSTs/HIV/AIDS, assim como não há atendimento médico para a maioria da população LGBTI+.
180. Aquelas pessoas trans que antes da prisão tomavam hormônios, em sua maioria, depois que iniciaram o cumprimento de pena pararam de usar, pois os hormônios não são ministrados ou oferecidos na unidade, o que configura em uma grave violação de direitos desta população. Isso porque interfere na questão do direito de ‘ser quem se é’, no direito à manutenção de suas identidades sexuais, de acordo com os Princípios de Yogyakarta (2006)⁴⁰.
181. Na FOC, não foram obrigadas a cortar os cabelos, o que deve assim ser mantido como tratamento humanizado junto à população LGBTI+ no que tange o respeito a sua individualização. Houve a expressão do desejo de que gostariam de usar mega hair ou rastafári, porém a unidade não permite, o que pode ser revisto pela administração.
182. Houve uma séria constatação de que os espancamentos ocorrem constantemente no Pavilhão “A”, justificados por sua orientação sexual, o que configura expressão de LGBTIfobia. Sobre esse caso, de tortura, tratamento cruel, desumano e degradante, a Associação para a Prevenção da Tortura no Mundo (APT), lançou em 2018 o Guia de Monitoramento “Por uma Proteção Efetiva das Pessoas LGBTI Privadas de Liberdade”⁴¹, trabalho no qual se fundamenta o olhar desse Mecanismo de Prevenção e Combate à Tortura acerca do que pode ser observado, frente à questão das violências às quais os corpos LGBTI+ estão expostos em situação prisional, ou custódia do Estado.



⁴⁰ Os Princípios de Yogyakarta são Princípios sobre a aplicação da legislação internacional de direitos humanos em relação à orientação sexual e identidade de gênero, que abordam também a situação prisional

⁴¹ https://www.apr.ch/sites/default/files/publications/apr_20181218_por-uma-protecao-efetiva-das-pessoas-lgbti-privadas-de-liberdade-um-guia-de-monitoramento-final.pdf

183. Nesse sentido, entende-se que a questão da violência contra as mulheres trans, identificada pela equipe de missão do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura, é uma violência marcada pela LGBTifobia, não só por parte dos policiais penais, mas também oriunda da própria massa carcerária presente e misturada no “Pavilhão A”, da FOC. Com relação a esse ponto específico, uma ala ou cela específica para a população LGBTI+ encarcerada seria uma solução, visto que ali só ficariam pessoas dessa população e isso evitaria o contato constante com a massa carcerária LGBTifóbica.
184. No que se refere ao fato de policiais penais exercerem violência contra as mulheres trans, evidentemente explicitou-se esse fato, tendo em vista que das mulheres entrevistadas várias delas tinham balas de borracha alojadas nas nádegas. Esses fato demonstra não só crueldade e LGBTifobia, mas também traços perversos no comportamento dos agentes com os quais essas mulheres têm contato diário, visto que o fato de “mandarem se virar para receber tiro nas nádegas” (sic) mostra-se uma caso de grave conduta criminosa, no sentido de que são agentes do Estado em atuação e com o compromisso de preservar a vida das pessoas presas, sejam quem forem, independente do que tenham cometido.

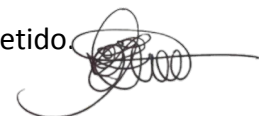




Foto 07: Elastômero alojado em nádega de presa trans.
(Fonte: Acervo do MNPCT, 2020).

[Handwritten signature]

185. Foi identificado também que há grande ausência de atendimentos da equipe técnica e de saúde, com a constatação de que várias dessas mulheres trans nem ao menos têm prontuários no setor de saúde, o que demonstra e triangula a informação de que nunca receberam nenhum tipo de atendimento. Apenas a mulher trans com nítido quadro de transtorno mental, naquele pavilhão, era portadora de prontuário no setor de saúde, o que foi justificado pelo fato de que aquela mulher era soropositiva. Ocorre que outras também são soropositivas e não tinham atendimento e nem acesso ao coquetel antirretroviral; a mulher trans que tinha atendimento médico em função de sua soropositividade também não recebia tal coquetel com a constância necessária a um tratamento eficaz, o que se configura um crime de responsabilidade de grande monta.

186. Foram identificadas necessidades de atendimento psicológico, com nutricionista, dentista e principalmente com clínico geral para

[Handwritten signature]

encaminhar para exames e tratamento hormonal. Aliás, garantir esse oferecimento de hormonioterapia é de grande importância e relevância na defesa de direitos humanos e da população LGBTI+ encarcerada, conforme posto supra.

187. Foi ainda identificado que a relação entre os agentes e as mulheres trans presas não se resume à violência física, mas também à negligência, no que tange ao fato de que não as levam para atendimento na enfermaria, “mesmo que estejam morrendo” (sic). Houve ainda relatos de que nunca foram encaminhadas a nenhum tipo de atendimento externo de saúde, o que se triangulou a partir da ausência de prontuários médicos naquela unidade em nome de tais pessoas LGBTI+.

188. Foram trianguladas informações sobre mulheres trans que em sua chegada na unidade fizeram testagem para tuberculose, ISTs/HIV/AIDS, mas apenas duas delas. Foi observado também que não há obrigatoriedade de uso de uniforme, para ninguém, na unidade. Há possibilidade de uso de roupas específicas femininas ou masculinas, de acordo com a identidade e orientação sexual. As travestis e mulheres trans não têm acesso a pinças para extração de pelos, assim como não acessam materiais básicos de higiene como papel higiênico, shampoo, creme dental ou escova de dentes, com a frequência necessária.

189. A despeito de ter sido identificado que as mulheres trans são ameaçadas no interior do “Pavilhão A”, foi observado também que nunca houve situação de impedimento ou medo de participar do banho de sol, por serem LGBTI+.

190. Reiteramos sobre os problemas de saúde graves: além dos quadros de soropositivos que não recebem a medicação com constância, problemas renais e gastrite se agravam com a ausência de atendimento médico especializado. Também precisam tratar a crista de galo e querem fazer teste rápido. Entende que é negligenciada na ausência de acesso à



saúde, pois os policiais penais não as/os encaminham para a enfermaria. E por outro lado denota-se que não é feita uma busca ativa das pacientes pela assistência de saúde.

191. Existe relato de espancamento na unidade, a presa trans foi amarrada de cabeça para baixo e espancada, demonstrou medo ao contar e não identificou o autor. Não recebeu socorro de ninguém, não denunciou a ninguém e a unidade não tomou nenhuma providência. Isso reflete o quanto ainda é importante e necessário que se façam presentes órgãos de fiscalização e de denúncia, principalmente aqueles que sejam ligados à comunidade, como Conselho Estadual de Direitos Humanos, Conselho da Comunidade e Conselho Penitenciário, além dos trabalhos incessante já realizado pelo Ministério Público do Acre e pela Procuradoria Regional dos Direitos do Cidadão. Sabe-se que ao longo da pandemia a visitação também foi suspensa mas é sabido que as visitas são os fiscais mais eficazes das situações prisionais, sendo que não deveriam sê-lo com exclusividade.
192. Isso requer o debate sobre a questão das visitas para a população LGBTI+. A unidade FOC só permite visitas de parentes consanguíneos, sem exceção. Não é possível que se recebam visitas de pessoas amigas ou família extensa não consanguínea. No entanto, todas as pessoas LGBTIQA+ entrevistadas relataram que gostariam de poder receber de visitas de pessoas amigas ou conhecidas, que são seus vínculos comunitários.
193. Um dos relatos aponta para o recebimento de apoio de insumos de higiene e alimentação de uma pessoa amiga, visto que a visita é proibida. Mas esses insumos só são liberados uma única vez, em formato de “doação”. Esse procedimento também é injustificado, visto que, se há possibilidade de um envio constante de materiais, por parte de pessoas amigas, dos vínculos comunitários da população LGBTIQA+, porque não permitir que isso ocorra com a mesma frequência de entrega de sacolas

por familiares? Sim, a gestão da Unidade pode e deve se organizar para liberar essas entregas de pessoas amigas da população LGBTI+, ou até mesmo das ONGs do movimento social que queiram fazê-lo.

194. As visitas passam por revista, pelo 'bodyscanner'. Todas as visitas relatam passar por constrangimento no momento da entrada, pelo fato de serem familiares de pessoas LGBTI+. O procedimento de visitação se dá tanto na própria cela, com gestão de entrada e permanência realizada pelos próprios moradores do local, ou então no pátio. A visita consanguínea pode trazer alimentos (previstos: bolacha, leite em pó, suco) e roupas (apenas femininas). Manifestam que gostariam muito de receber esmalte e tinta para cabelo, além de pinça para retirar os pelos do rosto.

195. Na unidade é possível construir vínculo afetivo com outra pessoa. Naquela cela do Pavilhão A há cinco casais. Geralmente, lhes é concedido ter a convivência em mesmas celas, mas há casos de punição, perpetrada por policiais penais, nos quais os casais são afastados, sem nenhum tipo de processo disciplinar instaurado. Uma delas está separada do companheiro, por mal comportamento, já há um mês. Elas não têm direito à visita íntima.

196. Existe uma constante situação de confinamento das pessoas presas no pavilhão A e é assim em todo o presídio, quando não se dá às pessoas presas o direito à remição de pena pelo trabalho. Gostariam de poder fazer artesanato como alternativa de remição. Há projetos de reinserção social na unidade, como a participação no trabalho da horta e na marcenaria. Mas esses projetos não são para elas, geralmente as trans nunca são indicadas. Isso denota discriminação por parte da própria direção da unidade, que não garante o acesso à LEP a todas as pessoas presas⁴².

⁴² O CNJ lançou recentemente a Resolução nº 348/2020, que trata da temática da população LGBTI encarcerada, com diretrizes e procedimentos a serem tomados na custódia dessas pessoas, pelo Estado. É importante ressaltar que

6.1.3.4. Pavilhão Q – destinado aos casos confirmados de Covid-19

197. De acordo ao setor de enfermagem, o Pavilhão Q - Ala A foi destinado ao acolhimento dos custodiados do grupo de risco enquanto a Ala B abrigaria os casos confirmados de Covid-19, ou seja, os casos suspeitos permanecem nas celas sem isolamento até testarem. Este pavilhão é mais amplo e arejado e está localizado próximo à estação de saúde da unidade.



Foto 08: Cela do Pavilhão Q. (Fonte: Acervo de fotos do MNPCT, 2020).

198. No dia da inspeção não havia nenhum preso com Covid-19 no pavilhão, no entanto, alguns custodiados que estavam lá relataram que estavam isolados aguardando atendimento médico, pois estavam com quadros de dores e não estavam sendo tratados apenas isolados dos demais.

199. Ainda haviam casos de custodiados que haviam ingressado na unidade e estavam cumprindo a quarentena neste espaço antes de

todos esses pontos levantados no tópico sobre a população LGBTI são exploradas por tal resolução e é a partir dela que o MNPCT se coloca favorável à implementação de tais diretrizes junto à FOC, em atenção aos direitos das pessoas LGBTI ali encarceradas. A referida resolução pode ser encontrada em: <https://atos.cnj.jus.br/files/original172444202010155f8885dcb6722.pdf>

ingressar nos pavilhões. Os relatos de incomunicabilidade com a família, sem direito a banho de sol e sem itens de higiene foram uníssonos por parte dos presos recém chegados.

6.1.3.5. Área de Saúde (presos em tratamento de doenças infectocontagiosas) e com Transtorno Mental

200. O complexo da FOC também abriga presos com transtorno mental. Durante a inspeção a equipe se dirigiu até o local das celas destes presos que ficavam ao lado das celas para presos em tratamento de saúde de doenças infectocontagiosas, ambas as estruturas próximas a unidade básica de saúde da unidade.

201. Chamou atenção que ambos os locais, destinados a tratamentos de saúde, eram extremamente escuros, insalubres e com infraestrutura precária. Na ala de saúde mental algumas celas não possuíam sequer lâmpadas (nem ventiladores). Já na ala de tratamento para saúde de doenças infectocontagiosas a inexistência de ventilação cruzada e natural também compõe um quadro de preocupação pois não habilita que o ambiente seja adequado a tratamento de saúde. Este cenário ainda é agravado pelo fato de que os custodiados que habitam este espaço quase não terem acesso a banho de sol.



Foto 09: Cella da ala de saúde mental sem lâmpada e ventilador que estava habitada por um jovem. (Fonte: Acervo do MNPCT, 2020).

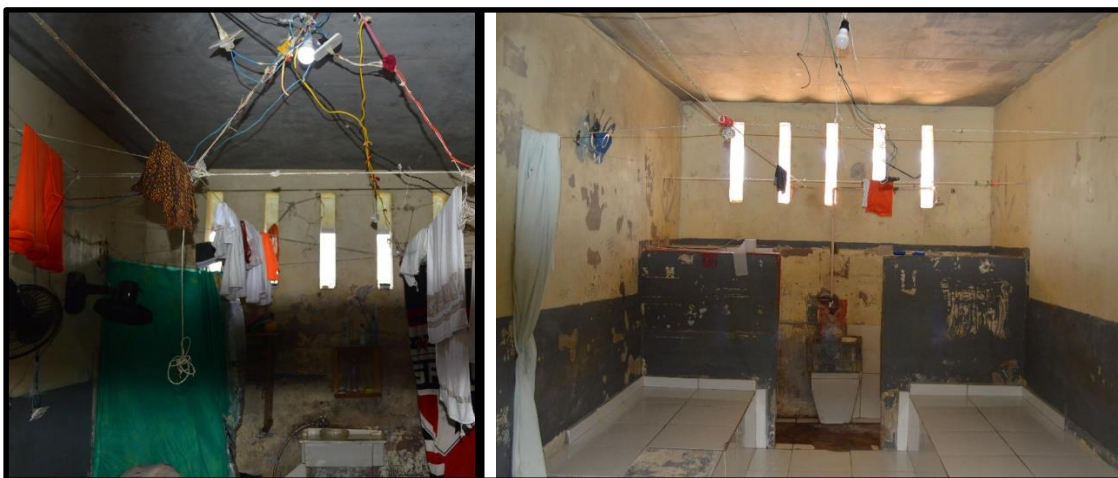


Foto 10: Cella da ala de tratamento de doenças infectocontagiosas (Fonte: Acervo do MNPCT, 2020).

202. Em solicitação de informação a unidade prisional sobre as pessoas com transtorno mental, não houve nitidez sobre a situação de todas elas. Algumas estão em medida de segurança, no entanto, não souberam informar se todas estariam. Desta forma, há necessidade de que haja um levantamento por parte da unidade a fim de atender essas pessoas adequadamente segundo os preceitos da Lei 10.216/2001.

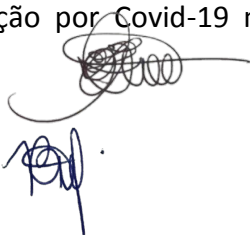
6.1.4. Educação, trabalho, assistência religiosa, atendimentos psicossociais e jurídicos

203. Sobre a educação, a unidade prisional possui uma escola que oferece ensino fundamental. Atualmente, segundo as direções do Complexo, há 40 apenados estudando no turno matutino e 40 no turno vespertino. A divisão dos presos é por facção e eles fazem o ensino regular em regime de remição de pena que pode ser ampliado pela remição por leitura. Por fim o critério para a seleção dos presos que terão acesso aos estudos é o bom comportamento e a opção pessoal. Considerando o número total de apenados da FOC, 3.522, isto significa que 2,27% dos custodiados têm acesso à educação na unidade.

204. Em relação ao trabalho, há 42 custodiados exercendo atividades na cozinha (terceirizada). Adicionalmente existem dois ou três presos responsáveis pela faxina por pavilhão totalizando seis detentos que fazem toda a faxina da área externa e do pavilhão, sendo o critério para a seleção, o bom comportamento. Este universo de pessoas representa 1,3% da população prisional da FOC.
205. No tocante a assistência da Defensoria Pública há quatro defensores para atender a unidade e estão retomando gradualmente os atendimentos. A frequência de atendimento é diária de até quatro presos por defensor nos parlatórios de três pavilhões. Na mesma quantidade e frequência a Ordem dos Advogados Brasileiros (OAB) realiza atendimento aos custodiados da unidade.
206. Na unidade há assistência religiosa da igreja católica e evangélica pentecostal. O culto religioso é praticado nos corredores nas terças e sextas. Na sexta-feira vêm representantes de diversas denominações religiosas.

6.1.5. Setor de saúde e fluxos Covid-19

207. De acordo com o setor de saúde da FOC, que funciona de segunda à sexta das 7:30 hs às 17 hs, no contexto Covid- 19 foram estabelecidos os seguintes fluxos: o Pavilhão Q – Ala A foi destacado para abrigar os custodiados do grupo de risco, pois fica próximo a unidade de saúde e possui melhores condições infraestruturais. Já a Ala B do mesmo pavilhão foi destinada aos internos que são casos confirmados por ser mais amplo e arejado. No entanto, há incongruências, pois no dia da visita flagramos situações de pessoas pertencentes ao grupo de risco e com suspeitas de contaminação por Covid-19 mantido na cela comum com os demais apenados.



208. Sobre a relação com os policiais penais, os funcionários do setor de saúde referem que estes colaboram com informações sobre o estado de saúde dos apenados relatando casos de reclamações de dor de cabeça, mal estar, febre, dores no corpo, entre outros. Não há confirmação desta informação por parte das pessoas privadas de liberdade, ao contrário, os relatos são de total desassistência por parte do setor de saúde da unidade.
209. Os custodiados nas áreas “Covid” já demarcadas não ficam no mesmo banho de sol com os demais. Entretanto, nas oitivas dos internos eles referiam que durante a permanência no isolamento não possuem acesso ao banho de sol.
210. O farmacêutico permanece 30 horas semanais na unidade. Segundo o setor, cada custodiado recebeu da administração penitenciária duas máscaras de tecido, no entanto, durante a inspeção muitos presos não portavam nenhuma.
211. Não há distanciamento social (de mínimo de 1 metro) entre as pessoas encarceradas. As condições de superlotação impedem que esta medida central para o enfrentamento ao Covid-19 seja implementada assim como o acesso a água restrito a duas vezes por dia não oferece aos presos as condições básicas de manutenção de higiene e consumo de água. A foto seguinte ilustra o grave problema de superlotação das celas e inadequado processo de armazenamento da água.

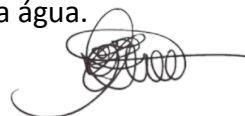




Foto 11: Cela projetada para uma pessoa com 13 pessoas. (Fonte: Acervo do MNPCT, 2020).

212. Sobre o descarte realizado na área de saúde, o posto médico coloca o material médico perfuro-cortante em sacos brancos leitosos e a orientação para retirada é semanal, no entanto, ocorre diariamente.
213. De acordo com o setor de saúde há busca ativa duas vezes ao mês nos pavilhões referentes a ações motivadas pelo Covid-19 com aferição de temperatura e saturação dos custodiados. Se houver algum caso grave de acometimento pelo Covid-19 o monitoramento é diário. Em contrapartida, em diálogo com os apenados foi uníssono o relato de que não têm acesso ao atendimento de saúde ainda que solicitado e que não há busca ativa na unidade.
214. Questionados sobre os atendimentos de saúde referentes a HIV, tuberculose os técnicos da unidade informam que estes não pararam devido as novas demandas do Covid-19.
215. Às pessoas diagnosticadas com tuberculose não é ofertada e realizada a testagem do HIV embora considerando as complicações que a coinfeção TB-HIV tem nos desfechos clínicos fosse importante a

testagem já que as atividades de controle da coinfeção intramuros fazem parte dos planos de ação estaduais e municipais. No caso de novos ingressos na unidade, caso as pessoas apresentem tosse, deveria proceder-se a investigação de tubérculos, mas segundo o setor entrevistado, isso somente ocorre caso haja diagnóstico clínico. Nos casos diabéticos os controles são realizados diariamente.

216. Referente a disponibilidade de medicamentos na unidade, segundo o setor, recebem do estado os medicamentos de baixa complexidade⁴³ sem onerar as famílias dos apenados.

217. Quanto a rotina diária de trabalho, desde o início da pandemia a SESACRE ofertou formação aos profissionais que trabalham na unidade de como proceder no contexto Covid-19, desta forma, é realizado o registro de todas as pessoas que prestam assistência direta nos espaços destinados a casos suspeitos e confirmados para o novo coronavírus. Em março todos os apenados foram vacinados para o H1N1.

218. Ainda de acordo com o setor de saúde, todos os profissionais receberam em quantidades suficientes os EPI's necessários para a proteção em relação ao contágio pelo Covid-19, tais como: aventais, máscara n 95, face shield, entre outros.

219. No momento os serviços de odontologia estão completamente suspensos, desde março, pois ambos odontólogos pertencem ao grupo de risco, uma gestante e um profissional com 70 anos. Caso algum apenado precise deste serviço é levado até a UPA.

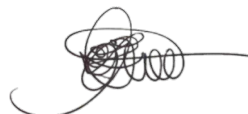
6.1.5.1.

Testagem



220. O teste rápido é realizado apenas com oito dias ou mais de sintomas, nos casos dos sintomáticos. Se houver sintoma respiratório além da aplicação do teste PCR (15 minutos) e realizado um

⁴³ Medicamentos relacionados a diabetes, DST, tuberculose, HIV e transtorno mental.



monitoramento diário. Não há testes para testar em massa os apenados, no entanto, conseguiram testar todos os funcionários e proceder ao monitoramento destes.

221. Na hipótese do interno testar positivo, ele fica isolado na cela com medicação para ele e para todos os demais. Desta forma verifica-se a incoerência do fluxo apresentado, pois se o interno confirmado para Covid-19 é isolado e tratado na mesma cela, por quê a Ala B do Pavilhão que está reservada para os casos confirmados?
222. O teste também é realizado quando a saturação do apenado está abaixo de 93% e a aferição seria realizado uma vez por semana por pavilhão.
223. Quando se trata de casos suspeitos não confirmados o teste é aplicado após oito dias e no intervalo de 48 horas aplica-se novo teste para confirmação do diagnóstico. Caso ambos deem negativo a pessoa é liberada.

6.1.5.2. Fluxos em casos de agravamento das condições de saúde

224. Nestes casos, procede-se ao pedido de saída externa à direção, e aciona-se a escolta do IAPEN para a realização do traslado. Se o apenado estiver consciente é levado pela escolta, caso esteja inconsciente aciona-se o SAMU que o levará para o hospital da rede.

6.1.6. Mais óbitos no sistema prisional acreano

225. Em 25 de outubro deste ano, posterior a inspeção do Mecanismo, um detento que estava na ala psiquiátrica da FOC foi encontrado morto em sua cela⁴⁴.
226. Também no dia 05 de novembro do ano vigente ocorreu o óbito de um apenado da FOC após levar uma descarga elétrica ao fazer

⁴⁴ <https://g1.globo.com/ac/acre/noticia/2020/10/25/detento-e-achado-morto-dentro-da-ala-psiquiatrica-de-presidio-no-acre.ghtml>

manutenção em poste de energia elétrica no Presídio Francisco de Oliveira Conde (FOC). Segundo o IAPEN, o interno teria ido executar o serviço sem autorização, tanto o MNPCT quanto o promotor Dr. Tales Fonseca Tranin, acham difícil isso ter ocorrido já que nada é realizado sem a presença de escolta na unidade prisional. O promotor ainda relata que através das imagens da imprensa, no momento que o interno é socorrido, ele não apresenta equipamentos de proteção individual algum. O Promotor pediu abertura de inquérito para apurar o ocorrido⁴⁵.

227. Ainda em novembro, houve uma tentativa de fuga dos presos da FOC e vários resultaram fortemente feridos, conforme laudo do DPTC/AC, fotos e vídeos enviados pelo referido Promotor de Justiça.

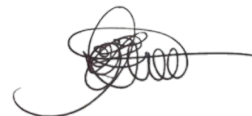
228. Além disso, em novembro, mais um óbito foi registrado na penitenciária feminina de regime fechado conforme será abordado no tópico específico da unidade feminina.

229. Com todas estas situações de violações e descaso, que culminam em várias oportunidades na perda da vida, o estado do Acre comprova sua incapacidade de gestão e total desprezo na custódia e garantia da vida das pessoas privadas de liberdade no estado.

6.1.7. Considerações finais



230. O Complexo Penitenciário Francisco de Oliveira Conde (FOC) apresentou ao longo da inspeção uma série de violações aos direitos das pessoas privadas de liberdade na unidade. Dentre todas as violações estão: a insuficiência ou ausência total de água aos custodiados; a falta de medida alternativa às visitas presenciais familiares configurando um cenário grave de incomunicabilidade, ansiedade e danos psicológicos; a total inexecução de medidas de enfrentamento ao Covid-19 devido



⁴⁵ <https://g1.globo.com/ac/acre/noticia/2020/11/18/mp-pede-que-morte-de-detento-por-descarga-eletrica-em-presidio-do-ac-seja-investigada.ghtml>

a superlotação, restrição do acesso a água, não isolamento dos grupos de risco, poucos itens de higiene, entre outros.

231. Ademais, a pouca transparência na atuação do GPOE no evento referido dia 22 de abril do ano vigente, bem como a quantidade de custodiados com ferimentos, sem assistência de saúde, odontológica demonstram o descaso com a custódia das pessoas privadas de liberdade no estado do Acre.

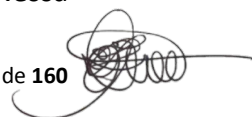
232. Ainda é importante o registro do incessante e sistemático trabalho de monitoramento in loco realizado pelo promotor Tales Fonseca Tranin, na FOC, que verificou de forma regular a continuidade de uma série de violações que persistiram, dentre elas: o não acesso aos ventiladores solicitados tanto pelo promotor quanto por este Mecanismo bem como regularização de atendimento odontológico, entre outros.

233. A naturalização e banalização da morte das pessoas custodiadas pelos gestores e administração penitenciária do estado do Acre é repudiada por este Mecanismo Nacional que incidirá sobre o caso e solicitará investigação dos fatos e deve acompanhar os desdobramentos deste cenário violador de direitos que, não raras vezes, culmina na perda do bem maior do ser humano que é a vida.

6.2. Unidade Penitenciária Feminina



234. A Equipe do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura esteve em inspeção na Unidade Prisional Feminina (Regime Fechado), no dia 19 de agosto de 2020, quando inspecionou todas as dependências, entrevistou agentes, a direção e mulheres presas, tanto provisoriamente, quanto já sentenciadas. Contamos com a presença da Ouvidora da Defensoria Pública do Estado, Solene Costa, assim como do Defensor Cássio de Holanda Tavares e do Procurador da República Lucas Dias, Procurador Regional dos Direitos do Cidadão (MPF/AC). Nessa



ocasião, havia na unidade 301 mulheres e a lotação máxima da unidade é de 94 mulheres, segundo informa o diretor da unidade.

235. A área que compõe a circunscrição da unidade destinada às mulheres apresenta uma horta, um prédio destinado à unidade médica/enfermaria, um prédio que abriga a escola, outro para as mulheres grávidas, o pavilhão direcionado ao trabalho (equipado com máquinas de costura), a administração, dois pavilhões destinados à cada uma das principais facções atuando no Estado, assim como um pavilhão para o “Seguro” e outro pavilhão específico para a “Triagem”, processo de chegada na unidade e também destinado às mulheres que estejam com suspeita ou com o desenvolvimento da Covid-19.

236. A recepção na chegada da equipe foi feita pela Coordenadora de Segurança o que antecedeu a chegada do Diretor. Naquele dia, recebemos a informação de que todos as pessoas que apresentaram sintomas foram testados para a Covid-19; das mulheres que tiveram confirmação de contágio, 63 delas foram encaminhadas para tratamento na UPA. Não havia nenhuma mulher com o quadro de Covid, na unidade, naquele dia.

237. A coordenadora de segurança informou que, avaliando-se apenas a manifestação dos sintomas, os casos “chegaram a 98% das mulheres, que pegaram Covid-19”, embora não tenham sido testadas e no mês de julho teria ocorrido o pico de casos. Ainda refere que apenas uma cela que não teria sido afetada.


238. Após a testagem, a Direção isolava as mulheres presas e positivas para a Covid-19 na ala Alamandra. Houve a identificação de que só há testagem quando as mulheres apresentam sintomas; são então levadas à UPA, para teste rápido e SWAP.

239. De acordo com o diretor da unidade, não há a presença da população indígena, nem trans e apenas uma mulher estrangeira. A triagem, enquanto procedimento de recepção na chegada, estava sendo


feita uma quarentena de 15 a 17 dias, no mesmo pavilhão onde se aplicava o “corretivo”. Antes da pandemia, a triagem durava aproximadamente 10 dias. Na ocasião, encontravam-se 10 mulheres nesse pavilhão de triagem, o pavilhão Alamandra. Essa ala foi construída há cinco anos.

240. A triagem é o local mais precário, frente às demais estruturas da unidade, o que se torna ainda mais grave quando se considera que seja utilizado como espaço para tratar e recuperar as presas suspeitas e confirmadas para o novo coronavírus. Muitas celas projetadas para quatro pessoas tinham a lotação de 11 a 15 mulheres, totalmente o inverso do que se espera enquanto medida contingencial e preventiva ao novo coronavírus.

241. A situação das mulheres presas na triagem era de total falta de recursos de higiene. A equipe do Mecanismo Nacional observou a ausência de rodo, vassoura (para a limpeza da cela) bem como desassistência de outros materiais de higiene como absorventes íntimos. As mulheres relatam que o acesso aos absorventes íntimos ocorre através de doação, informação corroborada pela direção da unidade.

242. O MNPCT ainda verificou que havia um único rolo de papel higiênico para duas mulheres por cela, que referiam ter um rolo por semana, algumas não possuíam máscara ou álcool em gel. Essa desassistência material contrasta mais gravemente com a redobrada necessidade de higienização preventiva à pandemia. 

243. Foram entrevistadas duas mulheres que ali estavam há sete dias completos, oriundas de um município próximo à capital. Uma delas era mãe de três crianças e um adolescente, com idades variando entre três, seis, nove e 14 anos. Eles estavam sob a responsabilidade da avó maternal e ambas não passaram por audiência de custódia. Uma delas relatou ter o acompanhamento pela DPE e a outra por advogado particular.

244. Todos os casos de mulheres, mães de crianças com menos de doze anos completos, deveriam estar assegurados pelo habeas corpus coletivo nº 143.641/SP⁴⁶ - a decisão do STF foi conceder a todas as mulheres que tem filhos de até 12 (doze) anos de idade, a substituição de prisão preventiva para domiciliar, abrangendo tal benefício às presas que possuem filhos com necessidades especiais e adolescentes que se encontram em centros de medidas socioeducativas, exceto na hipótese de crimes praticados mediante violência ou grave ameaça contra seus descendentes ou, ainda, em outras situações excepcionalíssimas, as quais só poderiam vir a impedir a substituição prisional por meio de fundamentação judicial apropriada.
245. O caso em tela, de mulheres com filhos menores de 12 (doze) anos, ou de lactantes, repetiu-se incessantemente ao longo das entrevistas, sendo possível dessa maneira identificar diversos casos de mulheres que estavam presas sem terem tido acesso a audiência de custódia em nenhum momento até a inspeção, ou mesmo algumas delas que não relataram crime de grave teor ofensivo – sendo a maior parte delas detidas por tráfico de substâncias ilegais – observa-se extremamente necessária a reavaliação de cada caso, por parte do Tribunal de Justiça do estado do Acre. Verificando-se a possibilidade de cumprimento da sentença em regime domiciliar, que isso seja garantido, ainda mais como forma de prevenção à Covid-19⁴⁷. 
246. Para além da situação de exposição ao novo coronavírus desnecessariamente, em casos nos quais poderia ser aplicado o cumprimento de habeas corpus coletivo nº 143.641/SP⁴⁸, há que se avaliar e refletir no prioritário e sempre maior direito de crianças e adolescentes, visto que muitos desses filhos e filhas ficaram sob a tutela

⁴⁶ <https://stf.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/642872834/habeas-corpus-hc-143641-sp-sao-paulo>

⁴⁷ Conforme a Recomendação nº 62/2020 do CNJ e a Nota Técnica nº 05/2020 do MNPCT.

⁴⁸ <http://www.mpggo.mp.br/portal/conteudo/stf-hc-143-641-sp-nao-cabimento-tortura-prisao-domiciliar#.X9vWjdhKJIU>

de avós, já idosas e doentes, o que implica também em dizer que a vulnerabilidade dos filhos à violência cíclica poderia ser um motivo fundamental para sua liberação ao cumprimento de prisão domiciliar⁴⁹.

247. Houve a identificação de casos de filhos de mulheres presas que ficaram sob os cuidados de vizinhos, o que demanda rápida avaliação jurídica e resolução de tais casos, quando esse Mecanismo reafirmou a precedência do direito da primeira infância, conforme previsto no artigo 4º do ECA (Lei 8069/1990). Algumas mulheres relataram ser arrimo de família, com a guarda de irmãos menores de idade, o que requer avaliação imediata dos casos.

248. No caso das mulheres lactantes há um outro fator grave a ser avaliado, que é a presença de tortura psicológica, com os seios empedrando o leite, em face do exercício do direito da amamentação, ou a ausência da criança para mamar, sem possibilidade de ser levada à unidade, visto que muitas das mulheres estavam longe do seu município, no interior do estado. Para as mulheres no exercício da lactação, o afastamento da presença de seus filhos, ainda bebês, ocasiona grande sofrimento, não só para si, mas também para as crianças. Dessa forma o aprisionamento e ruptura dos laços maternos e o direito de amamentar, em crimes de menor potencial ofensivo, afronta a um só tempo os direitos de mãe e os direitos elementares do bebê em se alimentar, essencial e reconhecido na Política de Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional.⁵⁰ Nesse sentido, há que se priorizar a liberação das mulheres para o cumprimento de medida domiciliar, para a redução dos danos que podem ser ocasionados pelo afastamento da figura materna.

⁴⁹ http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069compilado.htm

⁵⁰ <http://www4.planalto.gov.br/consea/publicacoes/alimentacao-infantil/amamentacao-um-hibrido-natureza-e-cultura/6-amamentacao-um-hibrido-natureza-e-cultura.pdf>

249. Houve relato de mulheres com sintomatologia ligada ao quadro de Covid-19, como dores de cabeça, sem acesso a nenhuma medicação, nem sequer aferição de temperatura. A partir de diversos relatos, no “pico da pandemia” chegaram a ter oito mulheres nas celas de triagem, o que gravemente contraria a política preventiva que se coloca a partir da ideia de distanciamento social, enquanto parte das medidas profiláticas e liberatórias da Recomendação nº 62 do CNJ.
250. Houve a constatação de muitos casos de mulheres oriundas do interior do estado, de municípios como Sena Madureira, Xapuri, Plácido de Castro, Feijó e até mesmo de outros estados, como o de Rondônia ou Amazonas. Importa ressaltar a necessidade de reavaliação de casos de mulheres oriundas de outros estados, com a possibilidade de se ter a indicação e efetivação posterior de transferências, para a garantia de convivência familiar ou comunitária das mulheres presas.
251. A incomunicabilidade nesse período de pandemia de Covid-19 pode se configurar como um vetor de tratamento cruel, desumano, degradante e tortura.
252. Muitas mulheres queriam informação sobre sua situação processual, através de informações sobre o relatório de acompanhamento da pena (RAP), atualmente conhecido como RSPE (Relatório da Situação Processual Executória) algumas delas não tinham garantido o seu processo de remição para o trabalho. Foi possível identificar que algumas delas estavam há muito tempo sem essa informação.
253. A maioria das mulheres na situação de triagem não recebiam visitas, mesmo em condições normais, sem o quadro de Covid-19, o que implicava ainda em ausência de acesso a qualquer kit de higiene, desde o início da pandemia, com a suspensão de visitas, processo que estava sendo retomado naquela semana da referida inspeção. No dia 15 de agosto de 2020 das oito horas às onze horas as presas receberam suas

visitas nas próprias celas. Após este primeiro momento, o pavilhão que recebeu as visitas passará por uma quarentena de 15 dias para avaliação do impacto do retorno das visitas em relação a possível aumento de contágio do Covid-19.

254. Uma questão que importa ser avaliada é a seguinte: o critério para visitação é de uma pessoa por visita, o que geralmente impossibilita a visitação dos filhos, se esses são crianças. Cumpre ressaltar o quão é importante a possibilidade de revisão desse critério, uma vez que se torna uma situação de afastamento grave entre a mulher presa e seus filhos, convivência que deve ser garantida, levando-se em conta o maior interesse da criança.

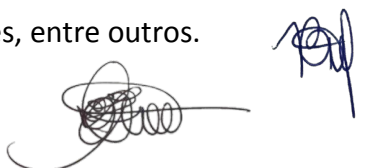
255. Sobre as visitas íntimas na unidade, antes da pandemia elas existiam e ocorriam no atual berçário da unidade. A partir da conversão do espaço das visitas íntimas em berçário elas passaram a ocorrer dentro das próprias celas e as presas que não tinham a referida visita ficavam no pátio. Atualmente estas visitas estão suspensas.

256. Houve a identificação de uma cela específica para evangélicas e/ou mulheres que se identificavam enquanto religiosas, que abrigava um total de 11 (onze) pessoas em 10 beliches e uma estrutura de concreto projetada para uma pessoa. Todas relataram ter apresentado Covid-19. Uma das mulheres relatou ser portadora de hepatite B, estava há seis meses sem tratamento, vomitando sangue, com febre e dores de cabeça constantes. Quando estava fora da prisão, fazia tratamento no SAE – Serviço de Assistência Especializada em HIV-AIDS, em Rio Branco.

257. Muitas mulheres relataram a quebra da tornozeleira eletrônica e reincidência à prisão, algumas com filhos pequenos que ainda nem passaram pela audiência de custódia, outras, gestantes. A partir de tal constatação, avalia-se extremamente importante que o Tribunal de Justiça do estado do Acre observe essa situação e adira a recomendação nº 62 do CNJ. Trabalhar a perspectiva da prevenção de retorno ao meio

fechado parece ao Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura uma forma muito eficaz de prevenir outras violações de direitos, comumente observáveis na prisão em meio fechado bem como representa a diminuição dos quadros de superlotação, medida fundamental ao combate ao Covid-19, neste momento pandêmico.

258. Sobre a questão da remição por trabalho, foi possível identificar a realização de atividades como costura, artesanato e limpeza como estratégias de remição. A produção de máscaras de TNT era uma das atividades realizadas naquele momento; mulheres da unidade UPF fabricaram máscaras até para serem distribuídas na FOC, te também na própria unidade feminina. De todas as presas que trabalham há seis remuneradas e a direção informou que todas as demais têm remição garantida, a despeito de algumas dizerem que ainda não acessaram esse direito. No entanto, esta remição não vem no RAP, reclamação recorrente de todas as presas nos pavilhões. O diretor explicou que ele enviava o relatório carcerário a cada seis meses mas agora ele não envia mais e fica aguardando ordem do judiciário que, por sua vez, solicita o relatório apenas quando a presa já está próxima de sair do cárcere.
259. A ausência dessa busca ativa, a sobrecarga do judiciário e a seletividade penal podem retardar muito esse processo gerando mais violações.
260. Muitas mulheres inclusive relataram que, se tivessem a remição de forma correta já teriam saído da prisão, violação grave ainda mais considerando o contexto de emergência sanitária mundial e a desnecessidade de estarem confinadas numa unidade de privação de liberdade insalubre⁵¹, sem ventilação, com alimentação deficiente, incomunicáveis com seus familiares, entre outros.



⁵¹ Novamente aqui se verificam as orientações da Recomendação nº 62/2020 do CNJ e da Nota Técnica nº 05/2020 do MNPCT.

261. Há uma escola na unidade e as modalidades de ensinos oferecidos variam de acordo as demandas/perfil das pessoas presas. Haviam recentemente iniciado a oferta de ensino médio.
262. As celas não têm lâmpadas em seu interior. Nos corredores externos existem fontes de iluminação, que piscam ao longo de toda noite, o que tem um efeito estressante grave, em contato a longo prazo. Isso também pode ser considerado uma forma de maus-tratos.

6.2.1. Alimentação

263. Nesta unidade a alimentação é terceirizada e observou-se a baixa variedade e qualidade do alimento oferecido, com ausência total de legumes ou verduras, no dia no qual a inspeção foi realizada. Também houve o relato de que muitas vezes a comida chegava azeda e de que eram frequentes os quadros de diarreia.
264. A alimentação é oriunda da mesma empresa que fornece alimentação para o Presídio Francisco de Oliveira Conde, unidade masculina. No dia da inspeção constataram-se muitas reclamações acerca da alimentação, uma delas é de que a quantidade é insuficiente, três por dia, e predominantemente arroz, o que foi verificado pela equipe do MNPCT.



Foto 12: Alimentação com muito arroz, sem variedade nutricional e com pedaço de osso sem proteína. (Fonte: Acervo do MNPCT, 2020).

265. O diretor disse que preferia ter uma cozinha própria na unidade. Nesses casos, recomendamos que sejam fornecidas a mesma alimentação para as mulheres sob custódia e todo o quadro funcional da unidade, que assim passam exercer um controle direto sob a qualidade e quantidade do alimento.
266. Muitas mulheres entrevistadas referiram dores e inchaço abdominal, além de quadros de infecção intestinal, o que associam não só às péssimas condições de higiene da estrutura sanitária das celas, mas também à má conservação do alimento, que provavelmente tem mal acondicionamento durante o transporte. A equipe de missão constatou, no caso da distribuição de alimento na unidade masculina, que é feita a partir de carrinhos de ferro, puxados a mão, pelas próprias presas. O mesmo foi identificado na unidade feminina: eram também as mulheres as responsáveis pela distribuição do alimento para as outras, dentro das celas.

6.2.2. Acesso ao atendimento jurídico

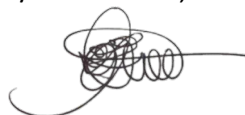
267. A ausência de atendimento jurídico também foi um relato constante, por parte das mulheres presas. Algumas referiram nunca ter tido contato com a defensoria pública, nem sequer audiência de custódia ou qualquer outra. É notada a sensação de que aquelas mulheres, em sua maioria negras, caíram em situação de esquecimento, sem visitas, mesmo em condições normais, e sem o mínimo atendimento jurídico necessário à condição do direito de acesso à justiça. O diretor também referiu que não há atendimento dos defensores públicos na unidade, situação que foi posteriormente triangulada a partir das falas das mulheres entrevistadas, que ou desconheciam este serviço ou simplesmente não tinham acesso a ele.

6.2.3. Insalubridade estrutural e ausência de atendimento médico adequado

268. As condições de insalubridade de permanência das mulheres naquele local foram diversas, desde a ausência de atendimento médico e ou acesso a medicação específica, assim como impossibilidade de atendimento externo, por falta de encaminhamento ou de estrutura para acessar esse serviço fora da unidade, mas também a insalubridade ligada à falta de condições mínimas de permanência em celas superlotadas e sem colchão para todas elas, o que as obrigava dormir no chão, ou mesmo na pedra (como é chamada a estrutura de concreto que serve como cama). Nesse sentido, cabe ao IAPEN e à direção da Unidade Penitenciária Feminina oferecer condições dignas de permanência às mulheres presas, sob responsabilidade do Estado.

269. O que se observou, no caso específico das mulheres presas na Unidade Penitenciária Feminina, foi o fato de haver um prédio inteiro, com nova estrutura e condições propícias para implementação de unidade de saúde de maneira efetiva. Apesar de o espaço existir, não havia a garantia de atendimento médico de qualidade, visto que, o atendimento para as mulheres apenas acontecia a partir da possibilidade de liberação de agenda do serviço médico oferecido aos homens da FOC, uma vez que não havia equipe designada ao atendimento específico das mulheres, na Unidade Penitenciária Feminina. Nesse sentido, torna-se imprescindível a efetiva presença de equipe de saúde para o atendimento exclusivo de mulheres na Unidade Penitenciária Feminina, e ainda, uma equipe que tenha especialista na saúde da mulher.


270. Um caso emblemático identificado na unidade penitenciária feminina foi o de uma mulher com visível transtorno mental, que pela segunda vez já era encaminhada pela Vara de Execuções Penais (VEP) de Plácido de Castro à Unidade Penitenciária Feminina e já havia sido “reencaminhada” pelo diretor da UPF/Rio Branco, Marcelo Lopes da



Silva, conforme ofício 266/IAPEN/UPF/RB, abaixo, por apresentar quadro de surto psicótico e a indicação médica de uso de diversos medicamentos controlados, além de quadro de diabetes descompensada e não admitir sequer tomar remédios.



Imagem 11: Ofício do IAPEN (Fonte:IAPEN/AC, 2020).

 **GOVERNO DO ESTADO DO ACRE**
www.ac.gov.br

INSTITUTO DE ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA IAPEN

UNIDADE PRISIONAL FEMININA DE RIO BRANCO-AC

Relatório Social Nº 07/ 2020

1. IDENTIFICAÇÃO:

Autos: 003854-05.2017.8.01.0001
[REDACTED] natural Vila Extrema-RO, nascida em 17/10/1986, filha [REDACTED] reclusa desde 09.04.2020.

2. OBJETIVO:

Informar situação da reclusa na Unidade Prisional Feminina de Rio Branco.

3. RELATOS:

[REDACTED] chegou a Unidade Prisional Feminina de Rio Branco no mês de abril do corrente ano em cumprimento decisão judicial, execução de medida de segurança. Em virtude do comportamento apresentado ao dar entrada: falta de socialização, agressividade, cuidado com higiene pessoal e do ambiente, não foi possível conviver com as demais presas dos alojamentos comuns.

Com intuito de preservar a integridade física e mental, [REDACTED] foi alocada em uma cela sozinha no alojamento da triagem, esse local é destinado exclusivamente a presas que dão entrada a penitenciária e ficam 14 dias separadas.

No dia 22 de junho tivemos o primeiro caso positivo de coronavírus na penitenciária feminina, o alojamento que [REDACTED] vive teve que ser utilizado para isolar as presas infectadas, tem 42 casos confirmados na Unidade Prisional Feminina. No entanto [REDACTED] está correndo constante risco de ser contaminada, a mesma tem diabetes é


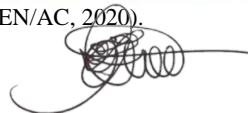


Imagem 12: Relatório Social da detenta. (Fonte: IAPEN/AC, 2020).



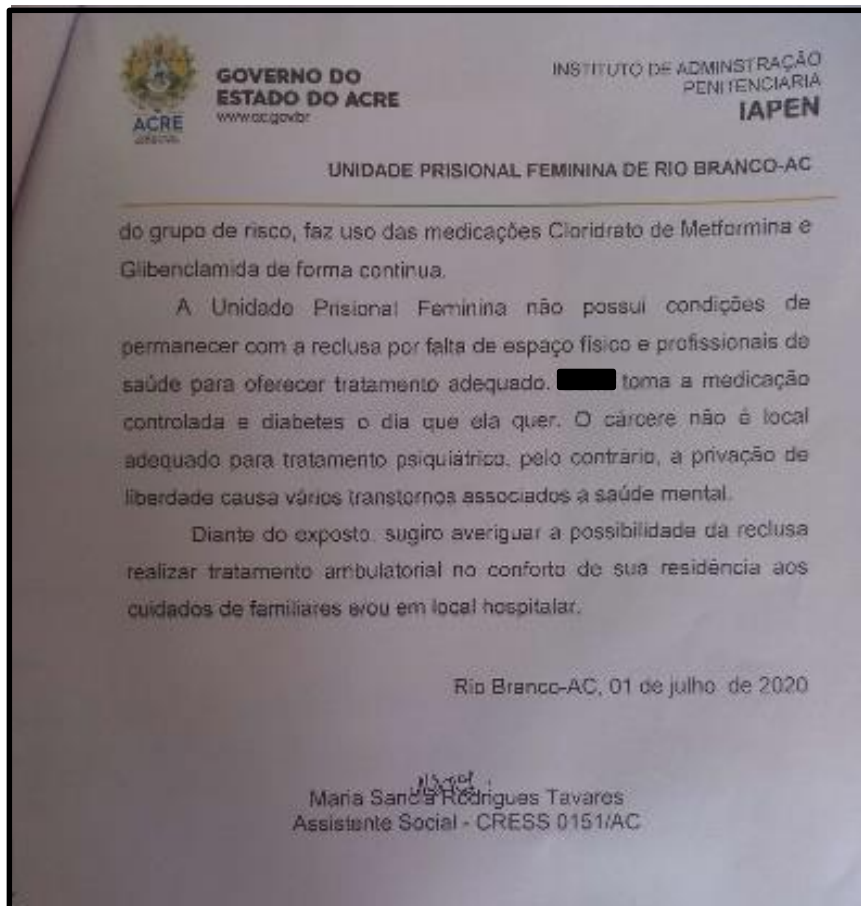


Imagem 13: Relatório Social da detenta. (Fonte:IAPEN/AC,2020).

271. Nesse caso observa-se ainda mais necessária a presença de equipe de saúde na unidade para lidar com situações como essa. Em meados de novembro uma detenta, também com quadro de transtorno mental, foi morta por duas colegas de cela⁵². Estes casos demandam tratamento específico as reclusas em ambiente e com tratamentos especializados e a unidade não é capaz de ofertar. Desta forma é preciso que tanto juízas (es) compreendam qual é o equipamento público adequado para receber estes casos bem como a gestão da unidade, sabendo das dificuldades e perigo do convívio de presas com transtorno mental, distribua as presas de modo a preservar suas vidas.

⁵² <https://g1.globo.com/ac/acre/noticia/2020/11/23/detenta-achada-morta-em-presidio-de-rio-branco-tinha-problemas-mentais.ghtml>

6.2.4. Dinâmica da Unidade Prisional Feminina

272. A equipe entrevistou o diretor da Unidade Penitenciária Feminina, que está no cargo há um ano e meio, é concursado, formado em Educação Física e tem Pós-Graduação no sistema prisional. Ele informou que, no estado do Acre, o primeiro concurso para agentes prisionais foi em 2000 e com o passar dos anos, através das brechas jurídicas, foram transformados em policiais civis. Em 2008 de fato houve a primeira turma de agentes prisionais.
273. O plantão dos agentes prisionais na unidade é de 24/72 horas, e a forma de vínculo desses profissionais se apresentam de duas maneiras, aqueles que são concursados e os contratados provisoriamente. Agentes homens ficam apenas na entrada da unidade, em uma condição específica de segurança. No interior da unidade, todas as agentes são mulheres, o que garante que o trato direto com a população prisional feminina se dê diretamente apenas por mulheres.
274. Não se teve acesso à informação sobre a questão do perfil das pessoas presas a partir de critérios específicos como raça/cor, mulheres estrangeiras, população LGBTI+, pessoas deficientes, dentre outros.
275. Foi informado que o principal critério de separação das presas é realizado em função Das organizações criminais aos quais informam pertencer, em suas relações fora da unidade prisional. O diretor não forneceu o dado exato, mas quando questionado sobre o tipo penal das presas disse que 95% estão lá por tráfico de drogas.
276. Esse Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura compreende que a “Lei Antidrogas” (Lei nº. 11.343/2006), longe de resolver o problema de tráfico de drogas no país e muito mais perto de tornar-se o principal fator de encarceramento em massa na atualidade, contribui imensamente com a superpopulação carcerária, com os

quadros de tortura, maus-tratos, tratamento cruel, desumano e degradante.

277. Sem oferecer as retaguardas de tratamentos ao uso abusivo de álcool e a dependências de outras Drogas e o desmonte da rede RAPS previstas na Lei 10.216 acaba favorecendo a vulnerabilidade dos usuários que acabam sendo absorvidos nas armadilhas e subterfúgios do comércio e tráfico de drogas, que tira vantagens de suas condições sócio, política e econômica.

278. O artifício de encarceramento da população negra e periférica, cuja ausência de cidadania é constatada muitas vezes desde a tenra infância, a partir da justificativa da “guerra às drogas”, alimenta o ciclo de exclusão social e abandono do Estado, quando se observa que as mesmas mulheres que sofreram a invisibilidade e tiveram a atividade do tráfico como uma das poucas alternativas de subsistência, em sua maioria são mães e têm filhos menores de 12 anos, que em muitos casos tornam-se suscetíveis à mesma dinâmica do tráfico com a ausência materna.

279. Por último, o contexto da pandemia de Covid-19 permite ainda argumentar que essas mulheres cujos crimes não foram de grave teor violento poderiam, conforme a Recomendação 62 do CNJ⁵³ e a Nota Técnica 05/2020⁵⁴ do MNPCT, não cumprir pena em regime fechado, o que possibilitaria maior prevenção e não propagação do novo coronavírus no ambiente prisional.

6.2.5. Medidas preventivas à proliferação da Covid-19

280. A própria direção da UPF/FOC reconhece a superlotação carcerária, o que se agrava no contexto de pandemia atual, visto ser condição que contribui para a proliferação do Covid-19 e impede que medidas mitigatórias, como o distanciamento social, sejam realizadas.

⁵³ <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/03/62-Recomenda%C3%A7%C3%A3o.pdf>

⁵⁴ https://mnpctbrasil.files.wordpress.com/2020/03/nota-5_ppl_corona-virus_mnpct.pdf

Nos casos de pessoas assintomáticas do grupo de risco não houve separação. Os testes foram aplicados em todas as presas e servidores que apresentaram sintomas.

281. Quando se observou a disponibilidade de água nas celas, foi possível identificar que o acesso muitíssimo restrito, apenas liberada duas vezes ao dia, por 15 minutos. Esta água serve para realização da limpeza, lavar roupas, beber, tomar banho, entre outros. É perceptível que a escassez da água se torna um vetor de maus tratos que impacta em tratamento desumano e degradante, pois não permite que as presas realizem todas as necessidades oriundas do provimento da água de forma adequada e suficiente.
282. Ainda cabe destacar que a água é meio fundamental de combate direto a proliferação do Covid-19 e sua negação contribui para o fracasso da execução dos planos de contingência que versam sobre a realização de assepsias constantes tanto do local quanto das mãos, bem como da higiene física.
283. No que trata das ações preventivas ao contágio com o novo coronavírus, o Promotor de Justiça Tales Fonseca Tranin elaborou uma Recomendação do Ministério Público do Acre, a Recomendação nº 03/2020, que reitera a necessidade de criação de um Plano de Contingência específico para o sistema prisional, visto que é um dos principais pontos orientados pela Recomendação nº 62/2020 do CNJ. O IAPEN não forneceu um Plano de Contingência para o ambiente prisional, há apenas a divulgação de um plano de contingência geral, como norteador de ação de saúde para toda a comunidade do estado do Acre.
284. O diretor referiu que seguem o Procedimento Operacional Padrão (POP) Geral do IAPEN e que estas informações são repassadas para as mulheres presas de forma verbal, no momento de seu ingresso na unidade. No qual as mulheres presas têm direito a apenas duas horas de banho de sol, tempo determinado ao Regime Disciplinar Diferenciado. No



contexto da pandemia, ter acesso ao sol é fundamental para a melhor saúde das pessoas, no que se trata de fortalecimento da imunidade e que reflete também como medida preventiva à Covid-19. Há que se registrar a gravidade que é este tempo tão reduzido que se equipara a situação mais gravosa, como nos casos de Regime Disciplinar Diferenciado (RDD).

285. Pôde-se também identificar, a partir do relato da direção que após o início da pandemia houve aumento do número de presas e que em respeito a Recomendação nº62/2020 do CNJ não se concedeu medida liberatória a quase ninguém. Importa ressaltar a importância de que o Judiciário do estado do Acre faça valer a referida recomendação, não só no caso da liberação para prisão domiciliar, mas também no que tange às testagens e elaboração de plano de contingência específico para o ambiente prisional e a Covid-19.

286. Sobre as questões de medidas de desinfecção, há uma equipe de limpeza composta por 10 presas e a desinfecção é realizada por policiais penais. Não é permitido o uso de álcool, desta forma, utilizam água sanitária, sabão e sabonete.

6.2.6. Visitação

287. Uma situação observada, que deve ser reavaliada, é a da frequência de acesso às “sacolas”, que são compostas de alimentos e materiais de higiene que as mulheres em cumprimento de pena em regime fechado recebem de familiares ou de pessoas conhecidas. Antes da pandemia havia visitas semanais e as presas recebiam as tais “sacolas” também semanalmente. Com o cancelamento das visitas, devido à pandemia de Covid-19, o recebimento das sacolas tem sido mensal.

288. Quando as mulheres recebem insumos trazidos pelas famílias ou pessoas conhecidas, esse material só é entregue uma vez ao mês, no NAF – Núcleo Atendimento Familiar. Insta frisar que não há acesso frequente a materiais de insumo de limpeza e higiene, por parte de mulheres presas


que não recebam visitação. No período da pandemia, essa carência de materiais atingiu a todas, conforme já debatido anteriormente, com a suspensão das visitas em todo o sistema prisional. Como forma de substituição às visitas que estavam suspensas, a assistente social da unidade confirmou que fazem ligação para as famílias.

289. Já as mulheres presas que não recebem visitas ficam à mercê de doações quando existem, ou ficam completamente desassistidas pela administração prisional. Mas um fenômeno interessante observado no estado do Acre é o da solidariedade entre as mulheres, que se mostrou como uma constante, com a distribuição entre elas das doações e sacolas oriundas das visitações. É preciso reiterar a condição prisional feminina, sabidamente abandonadas por seus companheiros e familiares, o que expressa forte condição do patriarcado socialmente vigente, que se traduz em sofrimento psíquico e abandono afetivo.

290. A restrição de que libera apenas a entrada de visitantes que não respondam a nenhum processo impacta brutalmente no completo isolamento de muitas dessas mulheres. Há ainda a restrição de que só se pode receber doações uma única vez, o que impede que pessoas amigas ou conhecidas possam mandar mais constantemente sacolas com material de higiene e complementação alimentar para algumas das mulheres que têm amigos, mas não a família presente.

291. Essas medidas restritivas contribuem para o maior isolamento das mulheres e extensão da pena para os familiares. Enfraquecendo os laços familiares, fundamentais para a reinserção social.

292. Cumpre reiterar que é obrigação do Estado, de prover a pessoa em restrição de liberdade de bens materiais para sua subsistência de forma digna. Privar as pessoas do mínimo de recursos até para a higiene também se configura em expressão de maus-tratos, tratamento cruel, desumano, degradante e tortura,.



293. As mulheres presas naquele momento, na unidade prisional, são originárias da capital e também de outros municípios (muitas de Sena Madureira) – o que propicia grande ausência de contato entre elas e suas famílias, com o rompimento do laço familiar e contato com o mundo exterior. Que o estado incentive o traslado dos familiares que tiverem interesse na visita, liberando as passagens de ônibus ou um veículo do estado, que forneça o transporte gratuito.
294. Outra situação verificada pelo MNPCT foi que as presas não podiam ter itens como: batons, esmaltes, tinta de cabelo. Todos esses itens refletem a especificidade da mulher e que compõem sua estrutura. A retirada destes itens é injustificada e cria uma violação da personalidade, negação da subjetividade feminina e da individualidade da mulher aprisionada, em um visível ataque a feminilidade. Despersonalizar uma pessoa muitas vezes simboliza a total retirada de sua identidade, o que também é uma condição de vivência de sofrimento psíquico.
295. Inexplicavelmente, algumas mulheres relatam que os Itens entregues no Núcleo de Atendimento às Famílias (NAF) não são recebidos no cárcere. É importante que o Ministério Público, o IAPEN e a Direção da Unidade averiguem essas denúncias, como apropriação indébita de bens destinados às mulheres presas, assim como as denúncias relativas à revista vexatória e inapropriada que as pessoas que visitam as mulheres sofrem, o que não se justifica, devido à presença de bodyscanner na unidade.
296. No que se refere aos procedimentos das revistas nos familiares há uma normativa que aboliu a revista vexatória e eles utilizam o detector de metais. Procedem a revista vexatória apenas com ‘fundada suspeita’. O que pode ser atribuída de forma muito discricionária.
297. Muitas mulheres presas não têm visita por vários fatores, majoritariamente porque as famílias não dispõem de recurso financeiro para realizá-las e muitas delas não são da capital do Acre. Foi notória a

constatação dos poucos itens de higiene que as mulheres possuíam e a situação era ainda mais gravosa quando se tratava de mulheres que não possuíam família. A desassistência material foi uma constatação grave, ainda mais no cenário atual de calamidade sanitária devido ao novo coronavírus.

298. Quando questionadas sobre o recebimento de absorvente, muitas mulheres referiram que utilizavam miolo de pão para conter a menstruação, enquanto outras disseram que cortavam panos ou pedaços das próprias toalhas, para usar com absorvente. Utilizar-se do corpo físico para produzir humilhação, mau cheiro, falta de higiene adequada, mal estar, privação de banho configuram um cenário de tortura psicológica.
299. Esta atmosfera de incomunicabilidade, pouca atenção à saúde, ausência de kits de higiene básicos, de absorvente somados a falta de água e o contexto da pandemia, transformam este espaço em um lugar violador de direitos e que tem o dever de preocupação com a vida dessas mulheres, assim como a importância de avaliar os impactos físicos e psicológicos criados para as pessoas aprisionadas.
300. Sobre o Procedimento Operacional Padrão (POP) do IAPEN, que versa sobre as visitas, há algumas questões que precisam ser revistas, como a de pessoas com processo não poderem realizar as visitas e o ingresso ser de apenas uma pessoa desconsiderando a especificidade da mulher que têm filhos. Há a necessidade de garantia da convivência familiar ou comunitária das pessoas presas, por parte da gestão prisional do estado do Acre. Além da importância dessa convivência para um processo de ressocialização e reconstrução dos vínculos pós cumprimento da pena, há a necessidade de garantia de comunicabilidade e de contato com o meio externo, o que só é possível com a garantia de visitação para as pessoas em cumprimento de pena.

6.2.7. Violências



301. Houve a constatação de diversos relatos sobre os maus-tratos por parte de muitas policiais penais, assim como também sobre o uso de spray de pimenta. O uso abusivo de spray no interior das celas é inadequado e injustificado. No contexto da pandemia pode provocar complicações respiratórias que podem comprometer severamente a saúde. O receio de represálias foi algo evidente nas entrevistas. Foi notório o medo das mulheres presas, que estavam na triagem, em dialogar com a equipe do MNPCT devido à possibilidade de retaliação por parte do diretor e policiais penais configurando indícios de que existem ameaças e retaliações na unidade.
302. Houve a narrativa, por parte da direção da Unidade, que quando uma mulher chega com lesões ou indícios de tortura, há o encaminhamento dela para o IML, para a realização de exame de corpo de delito e apuração. Porém, constataram-se diversos relatos de que a violência policial é uma constante, quando do momento da apreensão em situação infracional, de forma que não são raros os casos de graves lesões causadas por tratamento policial violento, o que muitas vezes permanece impune, devido à ausência do devido cumprimento do rito processual previsto das audiências de custódia, que sobretudo no contexto de pandemia foram muito prejudicadas.

6.2.8. Acesso à saúde e equipe técnica

303. A equipe técnica da unidade é composta um psicólogo, professores (dois no turno matutino e dois no turno vespertino), dois assistentes sociais, um ginecologista e um médico clínico, que vão uma vez por semana na unidade e neste dia de atendimento há também técnicos de enfermagem. O horário de atendimento dos demais profissionais é de segunda a sexta das 07(sete) às 13(treze) horas. Todos eles são concursados. Atendendo ao compromisso de adesão a PNAISP



(Política Nacional de Atenção Integral a Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional), faltando o devido ajustamento aos moldes de equipe e atendimento proposto pela política⁵⁵.

304. Sobre o acesso ao serviço de saúde, houve informação de que as mulheres gestantes presas não fazem o acompanhamento pré-natal, com a ausência de acesso a vários exames importantes ao longo do período gestacional. Isso se coloca como grave condição de violência obstétrica e quando se observa que quase que a imensa maioria das mulheres presas são Negras de camadas populares historicamente excluídas de atendimento qualificado de saúde, mesmo na Rede SUS, esse é um fator especificamente ligado a segregação e ao racismo institucionalizado.

305. Quando há o acesso das mulheres aos exames ginecológicos preventivos, as mulheres não são informadas sobre o resultado, o que se configura igualmente em uma forma de violência.

6.2.9. Mulheres grávidas

306. A estrutura do berçário que abriga as presas grávidas (eram cinco no dia da visita, além de uma mulher grávida que estava na triagem) é de celas individuais com beliches e banheiro. A porta é um chapão fechado que bloqueia completamente a entrada do ar, pois esse espaço, que atualmente é o berçário, era o local destinado ao recebimento de visitas íntimas das presas, ou seja, não é um local que foi projetado para receber as especificidades de tratamento das mulheres gestantes e de seus filhos.

307. A única entrada de ar que existe nas celas é tampada pelas presas com um lençol para evitar o ingresso de insetos, o que deixa a cela ainda mais abafada, quente e insalubre. A precariedade é tamanha que elas precisam escolher entre serem picadas (ou permitir a exposição de seus filhos) ou deixarem o ar entrar. O presídio feminino deve considerar as

⁵⁵ <http://aps.saude.gov.br/ape/pnaisp/pnaisp>

características próprias inerentes à condição de gênero para construir seus espaços de acordo a atender esta demanda específica e não violar o direito das presas mulheres e seus filhos.



Foto 13: À esquerda portas estilo “chapão” completamente fechadas impedindo a ventilação cruzada e à direita entrada de ar bloqueadas para impedir que insetos ingressem nas celas. (Fonte: Acervo do MNPCT, 2020).

308. Relataram que as policiais penais dizem que as mulheres presas são todas iguais e que não importa se elas estão grávidas. Dizem ainda que “se elas sentirem dor que se lasquem” (sic), pois só sairão dali sangrando, o que configura um ataque direto aos seus direitos de atendimento médico, o que também resulta em tortura psicológica àquelas mulheres, além da negação de atendimento de saúde no momento da gestação e de pandemia. Houve também diversos relatos sobre maus-tratos e violência perpetrados pelos agentes da escolta.

309. A unidade é de regime fechado e provisório. As presas do semiaberto estão todas em monitoração eletrônica quando há tornozeleiras; quando não, segundo o diretor, são postas em liberdade. Havia uma gestante de oito meses que estava presa porque a pulseira quebrou. Considerando que vivemos um momento de pandemia manter

uma gestante aprisionada deve ser uma exceção extrema já que elas pertencem ao grupo de risco e a unidade não oferece condições adequadas/salubres para a sua permanência. (Recomendação nº 62/2020 do CNJ).

310. Uma das mulheres presas, grávida, relatou que foi para o corretivo e ficou um mês e 21 dias com presas que tinham Covid-19. Esta situação é gravíssima, pois as gestantes conformam o grupo de risco, e ainda, este tempo de isolamento viola frontalmente as normativas nacionais e Protocolos internacionais (Regras de Mandela) sobre o emprego de isolamento em uma quantidade de dias superior a 14 dias. A jurisprudência da Corte Interamericana de Direitos Humanos configura como tortura física e psicológica 'per se' o isolamento superior a 14 dias⁵⁶.

311. Em diálogo com as gestantes presas, verificando a entrega de marmitas no momento da visita e na entrevista com a direção, verificou-se que as grávidas não têm dieta especial garantida. O que se constitui noutro nível de violação ao Direito Humano à Alimentação Adequada.

6.2.10. Óbito no sistema prisional feminino

312. No mês de novembro, na penitenciária feminina de regime fechado da capital acreana, ocorreu o óbito de uma detenta com transtorno mental que cumpria medida de segurança e dividia a cela com outras duas internas⁵⁷. Em visita do MNPCT, alertou-se para esta situação e esse foi um dos pontos destacados em nossa devolutiva com a direção da unidade, que nos exibiu um ofício de encaminhamento que reiterava a juíza da Comarca de Plácido de Castro, sobre a inadequação da unidade para receber a interna com os visíveis problemas de insanidade mental.

⁵⁶ https://static.defensoria.to.def.br/postify-media/uploads/post/file/22527/BANCO_DE_JURISPRUDENCIA_SISTEMA_INTERAMERICANO.pdf

⁵⁷ <https://g1.globo.com/ac/acre/noticia/2020/11/22/detenta-e-achada-morta-dentro-de-cela-em-presidio-de-riobranco-companheira-de-cela-e-suspeita.ghtml>

E que a juíza havia devolvido a mesma desconsiderando o parecer da unidade. Então orientou-se conforme ofício para a situação da interna com transtorno mental. Como bem define o promotor de justiça Tales Tranin, uma “tragédia anunciada”. O Promotor solicitou abertura de sindicância para apurar o ocorrido.


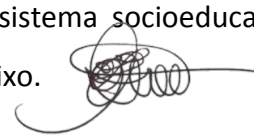
313. A ocorrência desta morte é inaceitável pois a gestão deveria preservar e proteger a vida desta interna bem como a de todas as pessoas custodiadas e este episódio que deveria ter sido evitado o que reflete, no mínimo, o descompasso da administração penitenciária e o Poder Judiciário com a política de saúde mental no estado do Acre.

314. Finalmente chegamos à conclusão que a penitenciária feminina reproduz um espaço de encarceramento que revitimiza mulheres já historicamente excluídas que são submetidas ao encarceramento sem considerar o seu perfil de titulares de direito da execução da pena com dignidade, e ante a precedência do direito a primeira infância, a possibilidade de cumprimento do de habeas corpus coletivo nº 143.641/SP e o enquadramento dos benefícios previsto nos ordenamento legal de alternativas penais ou seja da conversão da pena em prisão domiciliar, conforme previsto na Recomendação nº 62 do CNJ.

7. Instituto Socioeducativo (ISE) Centro Socioeducativo Santa Juliana

315. O sistema socioeducativo no Estado do Acre foi analisado pelo Mecanismo Nacional, a partir de ampla pesquisa de preparação à visita, análise da legislação e das normas administrativas estaduais, bem como a partir da visita a uma unidade socioeducativa de internação, seguida de reuniões de trabalho com gestores e entidades que trabalham com a infância e juventude. Além da formulação de instrumentais e adoção de protocolos sanitários para ingresso na unidade.



316. Neste Relatório, o MNPCT examina inicialmente o contexto da organização administrativa da unidade socioeducativa, e o sistema de justiça especializado na infância e juventude do estado, a partir da Unidade visitada. Especificamente: a infraestrutura e insumos básicos; o acesso à alimentação e à água potável; os aspectos institucionais; os procedimentos disciplinares e uso da força, com destaque para práticas de tratamentos cruéis, desumanos e degradantes e tortura, no contexto da pandemia.
317. Também são examinadas as questões relativas aos profissionais da unidade, a individualização da medida, a educação, a saúde, ao contato com o mundo exterior e ao controle externo. Levando sempre em consideração o peculiar contexto de isolamento social necessário para a prevenção do contágio e propagação do novo coronavírus e atentos para os riscos de exorbitância por parte do aparelho do Estado nas violações da garantia dos direitos previstos na política do SINASE em nome da 'segurança necessária' para o cumprimento da medida socioeducativa.
318. É importante destacar, inicialmente, que o Mecanismo Nacional se esforçou em buscar, ainda na fase preparatória da visita, através de diálogos institucionais, informações sobre relatórios de inspeções realizadas anteriormente na unidade a fim de compreender a dinâmica e rotinas do sistema socioeducativo no Estado, dos quais extraímos as tabelas abaixo. 


INSTITUTO SOCIOEDUCATIVO									
SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA									
DADOS COLHIDOS PÓS-PRONUNCIAMENTO DO CNJ/PANDEMIA/UNIDADES SOCIOEDUCATIVAS									
ATUALIZAÇÃO									05/10/2020
UNIDADES	Internados em 17/03/2020	Internados Final de Abril	Internados Final de Maio	Internados Final de Junho	Internados Final de Julho	Internados Final de Agos	Internados Final de Setembro	Início de Outubro	REPRESENTA %
CS - Santa Juliana	110	100	94	90	84	81	64	73	-34%
CS - Mocinha Magalhães	43	39	35	37	31	24	23	24	-44%
CS - Aquiry	86	82	69	63	61	53	61	60	-30%
CS - Acre	39	37	36	28	35	32	35	36	-8%
Alto Acre	27	19	36	14	13	19	19	20	-26%
CS - Purus	52	39	34	37	39	35	35	37	-29%
CS - Feijó	58	46	44	40	36	35	31	29	-50%
CS - Juruá	67	44	38	36	36	35	28	28	-58%
Total de Internos	482	406	386	345	335	314	296	307	-36%

ONTE: DMF/DAS

Tabela 04: Dados do Sistema socioeducativo do estado do Acre. (Fonte: ISE, 2020).

GOVERNO DO ESTADO DO ACRE		INSTITUTO SOCIOEDUCATIVO DO ESTADO DO ACRE							
www.acre.gov.br		ISE							
INSTITUTO SOCIOEDUCATIVO DO ACRE – ISE/AC									
LEVANTAMENTO DE CASOS DE COVID – 19 DATA: 05 DE OUTUBRO DE 2020									
QUADRO DOS SERVIDORES									
ISE/AC	Grupo de Risco	Contato Indireto	Contato Direto	Casos Suspeitos	Casos Descartados	Casos Confirmados	Alta Médica	Retorno Quarentena	ÓBITOS
CS M. MAGALHÃES	3	12	19	31	17	7	6	30	
CASEF		1	2	3	1	1	1	3	
CS ACRE	3	9		9	9	1	1	9	
CS AQUIRY	2	3	17	20	6	4	4	18	
CS S. JULIANA	1	14	13	27	9	11	11	27	1
ISE SEDE	5	17	13	30	18	8	7	13	
CS ALTO ACRE		6	4	10	1	5	5	10	
CS PURUS		5	12	17	6	10	10	17	
CS FEIJÓ	3	14	3	17	2	6	5	13	
CS JURUÁ	1	9	33	42	14	14	11	39	
DELEGACIA – A.I		4		4	3				
TOTAL	18	94	114	209	86	68	62	179	1
OBSERVAÇÃO 1	DO TOTAL DE CASOS SUSPEITOS, 146 SÃO DE AGENTES SOCIOEDUCATIVOS.								
OBSERVAÇÃO 2	DO TOTAL DE CASOS CONFIRMADOS, 41 SÃO DE AGENTES SOCIOEDUCATIVOS.								
QUADRO DOS ADOLESCENTES									
ISE/AC	Número de Internos	Contato Indireto	Contato Direto	Casos Suspeitos	Casos Descartados	Casos Confirmados	Alta Médica	Retorno Quarentena	ÓBITOS
CS M. MAGALHÃES	24			11	2			10	
CS ACRE	36								
CS AQUIRY	60	8		8				7	
CS S. JULIANA	73	1		2	1			1	
CS ALTO ACRE	20								
CS PURUS	37	1	10	11	2	6	4	4	
CS FEIJÓ	29	3		3	1	1*			
CS JURUÁ	28	1		9	5	1*		1	
TOTAL	307	14	10	44	14	8	4	23	
OBSERVAÇÃO (*)	OS ADOLESCENTES COM CASOS CONFIRMADOS, RECEBERAM A DESINTERNAÇÃO EM 08/06/2020 FEIJÓ; 22/09/2020 JURUÁ								

Fonte: Departamento do Meio Fechado – DMF / Departamento de Ações Socioeducativas – DAS / Gerência de Saúde – GESAU

Tabela 05: Dados do sistema socioeducativo no período de pandemia. (Fonte: ISE, 2020).



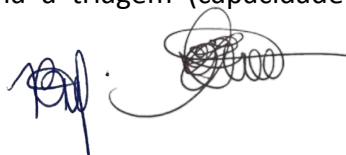
319. Serão analisadas, a seguir, as principais considerações sobre o contexto institucional na unidade visitada e suas relações com a ocorrência de tortura e outros tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes.
320. A inspeção no Instituto Socioeducativo (ISE) Centro Socioeducativo Santa Juliana foi realizada no dia 20 de agosto de 2020. Nesse momento inicial, fomos recebidos pelo Diretor da unidade Sr. Rogério Francisco Ferreira que está há 15 anos trabalhando no sistema socioeducativo e um ano e meio na direção. Foi feita uma breve apresentação da equipe, suas prerrogativas e metodologia de trabalho e solicitado a documentação pertinente às pessoas privadas de liberdade e de rotinas da Unidade, tais como os registros de rotina tanto dos adolescentes como dos funcionários, listagem dos funcionários com função e escala de cada um, listagem completa dos adolescentes internados na unidade, o PIA⁵⁸ (Projeto Individual de Atendimento) de um número determinado de adolescentes, Regimento Interno da Unidade e Plano Político Pedagógico.
321. Por oportuno registramos que recebemos da Direção a seguinte documentação: Regimento Interno do Centro Socioeducativo Santa Juliana, Plano de Contingência do ISE, contra a infecção humana novo Coronavírus(2019-nCov), Relação de internos, um breve Relatório da “Ações promovidas aos socioeducandos no período de pandemia”, e um resumo dos “Fluxos de Atendimento intersetorial saúde dos adolescentes do CS Santa Juliana – Provisórios e Sentenciados”.
322. Em seguida fomos diretamente conhecer as áreas internas da unidade, assim como, conversar com os adolescentes e funcionários, de

⁵⁸ Conforme preconizado nos arts. 52 a 56 da Lei nº 12.594/ 2012 – SINASE e na Resolução CONANDA 119/2006, o Plano Individual de Atendimento (PIA) é um instrumento pedagógico para garantir a equidade no processo socioeducativo e é uma ferramenta fundamental no acompanhamento da evolução pessoal e social do adolescente e na conquista de metas e compromissos pactuados com esse adolescente e sua família durante o cumprimento da medida socioeducativa. O PIA será elaborado no prazo de até 45 dias da data de ingresso do adolescente na unidade.

forma reservada e sem interferências. Realizar registros fotográficos da unidade, coletar alguns poucos documentos internos, de alguns setores, bem como conversar com os adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa e com os funcionários, agentes socioeducadores e equipe técnica, exercitando nossa metodologia de triangulação de informações sem qualquer intervenção da administração da unidade. Ao final da visita, retornamos para uma conversa devolutiva e de possíveis encaminhamentos emergenciais dos casos mais gravosos com a direção da unidade.

7.1. Arquitetura e espaço físico da unidade

323. Inicialmente registramos que a arquitetura predial era uma unidade muito defasada e de estrutura bastante precária e improvisada. A unidade tem 30 anos e não passou por reformas após 2008, era uma antiga delegacia.
324. Ao adentrar às instalações da Unidade, percebe-se que ela foi sendo agregada mais alas, e resquícios desses arranjos permanecem em formato de alas e povoam a linguagem dos agentes, técnicos e até adolescentes que permanecem com a concepção errônea de que aquela unidade obedece, desde a arquitetura, ao modelo prisional. O que acaba confirmando que ao longo do tempo estas alas e dormitórios não respeitam os parâmetros mínimos do SINASE.
325. A capacidade da unidade é de 77 pessoas, e a lotação atual é 83. Os adolescentes provisórios e sentenciados são separados por organização criminosa o que funciona como único critério de separação.
326. A estrutura da unidade compreende os seguintes módulos:
327. Ala A – local onde funciona a triagem (capacidade para dois adolescentes por alojamento);



328. Ala B- local onde ficam os ‘comportados’ e aqueles identificados com grupos específicos (estas alas possuem capacidade para cinco ou seis adolescentes por alojamento);
329. Ala C – local onde ficam os ‘comportados’ de outros grupos rivais;
330. Ala D – local onde ficam os Sentenciados (capacidade para cinco adolescentes por alojamento);
331. Ala E – destinada aos provisórios (capacidade para cinco adolescentes por alojamento).
332. Os alojamentos são pequenos, possuindo de duas a seis camas de concreto e no final um banheiro composto por um buraco na parede por onde sai a água, seja para tomar banho seja para beber. Nesse mesmo banheiro existe um pequeno buraco no chão onde os adolescentes devem fazer suas necessidades fisiológicas, na lógica do ‘boi’.
333. Encontramos fossas abertas e entupidas, aguardando por manutenção há mais de três meses e a reclamação de que as caixas d’águas não passam por limpezas há muito tempo, o que faz com que a água seja barrenta e tenha um gosto ruim.
334. Essa precariedade na higiene do ambiente para a qual a administração só disponibiliza, mensalmente, água sanitária e sabão em pó, o que acaba favorecendo a proliferação de baratas, formiga ‘de fogo’, como ilustra a foto, e insetos em geral.



Foto 14: Presença de formigas devido à falta de higiene. (Fonte: Acervo do MNPCT, 2020).

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

335. Também foi possível observar que os colchões são mal conservados e transmissores de doenças de pele, “dão muita coceira” (sic). Os adolescentes possuíam lesões visíveis na pele que atestam esta reclamação. Além disso, alguns só tem colchões porque suas famílias trazem. Reclamam que a maioria dos colchões bons ficam no repouso dos agentes.
336. Alguns adolescentes estavam com uma máscara descartável adquirida no dia da feitura do exame de corpo de delito. Outros estavam sem pasta de dentes, possuíam apenas a escova, que ficam armazenadas junto a outros utensílios de forma anti-higiênica e inadequada, sobretudo no contexto da pandemia.



[Handwritten signature]

Foto 15: Pertences de higiene armazenados juntos de forma inadequada.
(Fonte: Acervo do MNPCT, 2020).

337. Ao adentrarmos nas áreas internas pudemos visualizar que prevalecia a lógica sustentada exclusivamente na segurança, afastando qualquer sentido pedagógico e apresentando a inexistência de cumprimento de medida socioeducativa. Uma vez que os adolescentes permanecem 24 horas por dia trancados.

[Handwritten signature]

338. O MNPCT teve também a oportunidade de fazer uma escuta qualificada de uma parcela significativa de adolescentes em sigilo e confidencialidade (provisórios e sentenciados).
339. Os adolescentes que ingressam na unidade passam pelo atendimento de assistência social, enfermagem, ficam por um período de quarentena de 14 dias na Ala A sem solário durante todo este período. Depois vão para a Ala dos Provisórios.
340. Eles reclamam do calor insuportável. Dormem na beira da grade, para ver se pegam um pouco de ar. Porém tem muito insetos, muito 'carapanã'. E o holofote fica fora da cela, de frente para eles. Quando ficam de castigo, eles apagam a luz.
341. Os adolescentes referem ter acesso a água três vezes ao dia para consumir e realizar os procedimentos de higiene. Ainda relatam que a água não é potável para consumo e que não têm acesso a água gelada. O banho deles é oriundo de um cano, ou seja, apenas água fria. É preciso lembrar que não obstante o Acre tenha normalmente o clima muito quente ocorre de haver frentes frias, como aquelas que experimentamos naqueles dias. "De acordo com o Instituto de meteorologia, a capital do Acre registrou, por volta das 16h, a mesma temperatura que a cidade turística de El Calafate, na Patagônia: 13,2°C"⁵⁹.
342. Os módulos não possuem ventilação cruzada natural e nem ventiladores o que torna o ambiente extremamente quente. Os adolescentes possuíam suas roupas visivelmente molhadas de suor provocado por este ambiente em condições que geram maus tratos, tratamento cruel, desumano e degradantes. A se confirmar a prática recorrente dessas medidas pode se configurar em vetor de tortura.

⁵⁹ <https://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticias/2020/08/21/capital-do-acre-registra-tarde-mais-fria-do-que-bariloche-na-argentina.htm?cmpid=copiaecola>.



Foto 16: Adolescente transpirando devido as altas temperaturas e sem ventilador no alojamento. (Fonte:AcervodoMNPCT, 2020).

343. Convém reafirmar que conforme os “Parâmetros Arquitetônicos para Unidades de Atendimento Socioeducativo” mais uma vez somos alertados para a distinção necessária a ser feita em relação ao espaço prisional, mantendo o ambiente arejado conforme o previsto nas normativas do SINASE:

“Edificar as Unidades de atendimento socioeducativo separadamente daqueles destinados para adultos do sistema prisional, ficando vedada qualquer possibilidade de construção em espaços contíguos ou de qualquer forma integrada a estes equipamentos;

Utilizar, na cobertura, material adequado de acordo com as peculiaridades de cada região, prevendo a conveniente ventilação e proteção, adotando esquemas técnicos especiais que atendam às condições climáticas regionais”⁶⁰.

⁶⁰ file:///E:/MNPCT/ACRE/sinase_integra1.pdf

344. Eles disseram que quando ‘batem grades’, única forma de chamar atenção para solicitar atendimento, os agentes chegam a eles bravos, com atitude intimidatória e ameaçam de bater neles.
345. Houve também reclamação uníssona dos adolescentes sentenciados pelo esgoto que havia na entrada dos alojamentos. No momento da inspeção verificamos o mau cheiro e a necessidade de se tomar providências já que além do incômodo pelo odor fétido bem na entrada dos alojamentos a situação fica agravada pela falta de ventilação tanto natural quanto mecânica, configurando um ambiente de maus tratos, tratamentos cruéis, desumanos e degradantes.

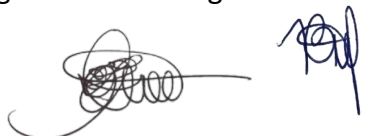
7.2. Rotinas

7.2.1. Dos Adolescentes

346. Durante a pandemia entraram aproximadamente 100 adolescentes na unidade, o que representa menos do que 52% no mesmo período do primeiro semestre. Alguns dos quais, segundo análise da documentação entregue pela unidade, poderiam já na fase de audiência de custódia ter suas medidas convertidas em medidas de meio aberto, sobretudo considerando o contexto da pandemia e as previsões da recomendação nº 62 do CNJ.
347. Contrariando o art. 122 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), no dia da visita do MNPCT a lotação da unidade era de 83 adolescentes⁶¹, num espaço previsto para 77.
348. No momento da visita havia 83 jovens cumprindo medida de internação no local, portanto em situação de superlotação, quase dobrando o limite estabelecido pelas diretrizes do SINASE⁶², que estabelecem a lotação máxima em 40 vagas conforme segue:

⁶¹ Conforme listagem entregue pela direção anexa.

⁶² Resolução nº 119/2015 do CONANDA (SINASE), p. 69.



“Observar o número de até quarenta adolescentes em cada Unidade de atendimento, conforme determinação da Resolução de n.º 46/96 do CONANDA, sendo constituída de espaços residenciais (módulos) com capacidade não superior a quinze. E em caso de existência de mais de uma Unidade no mesmo terreno estas não ultrapassarão a noventa adolescentes na sua totalidade;

8) observar que os quartos existentes nas residências (módulos) sejam de no máximo três adolescentes;”

349. No interior da unidade, sobretudo num contexto de pandemia, a lotação e as condições de alojamento eram de completa insalubridade.

350. Além da capacidade, outro agravante é a falta de critérios de distribuição dos adolescentes nas alas, alojamentos ou nos dormitórios. Ficou visível o descumprimento das legislações que tratam da necessidade de divisão entre adolescentes por sua idade, compleição física e ato infracional cometido. Essa divisão é importante, pois busca assegurar um ambiente de convivência mais equilibrado, prevenindo situações de ameaças e possíveis atos de violência entre os adolescentes.

351. Na medida em que a unidade assume como critério de classificação a pertença a um grupo ou facção, algumas vezes pela autodeclaração de adesão ou simplesmente pela correspondência do domínio de determinada facção no bairro aonde o adolescente mora, a custódia do adolescente acaba na lógica de que o sistema socioeducativo é uma ‘antessala da prisão’, favorecendo o processo de arregimentação do adolescente a uma facção, porque desavisado ele pode simplesmente aderir a ala daquela facção como se isso lhe proporcionasse uma falsa proteção no regime de privação.

352. Alguns adolescentes relatam que possuem ‘amizade com os caras, mas não faz parte da facção’. Embora sejam considerados como parte integrante, no processo de triagem.

353. A separação evidenciada prioriza a segurança imediata dos jovens ao reparti-los conforme facções, rixas territoriais e brigas internas e não

respeita os critérios propostos pelo SINASE. Por outro lado, favorece a garantia da integridade física de alguns internos e de apaziguamento de rupturas nas rotinas da unidade. O que mais preocupa é que os esforços institucionais se limitem a isso.

354. Não existe uma proposta política pedagógica direcionada à transformação destes conflitos, por meio de iniciativas que empreguem comunicação não violenta, justiça restaurativa e outros meios que favoreçam o diálogo e respeito entre os jovens e o encontro de soluções para convívio pacífico, como determina a obrigação legal prevista no art. 35, I e II da Lei nº 12.594/2012⁶³. A política atual de simplesmente separá-los reconhece, valoriza e favorece as rivalidades existentes sem tratar no diálogo e mediação dos conflitos como modos de convivência para além de ameaças, agressões e violência. Respeitar quem é, pensa ou age diferente é central no processo de socioeducação e para o retorno destes jovens à liberdade.

355. Os adolescentes chegam todos em medida de internação provisória. No caso dos dois que estavam na triagem ambos já estiveram por duas vezes em audiência com a Juíza.

356. Receberam na chegada kits de higiene (sabão, pasta, escova de dente, sabão em pó, amaciante). Mas não havia mais material de higiene oferecido pela unidade, só teriam acesso se a família levasse (sabonete, pasta ou escova de dente), com as visitas suspensas esse fornecimento fica comprometido e mesmo quando recebem não fica com eles no alojamento.

357. O fornecimento dos colchões e kit's higiênicos não obedecem à velocidade exigida para o caráter emergencial da necessidade. A maioria dos adolescentes não havia recebido nenhum item de higiene, colchões

⁶³ Art. 35. A execução das medidas socioeducativas reger-se-á pelos seguintes princípios: [...] II - excepcionalidade da intervenção judicial e da imposição de medidas, favorecendo-se meios de autocomposição de conflitos; III - prioridade a práticas ou medidas que sejam restaurativas e, sempre que possível, atendam às necessidades das vítimas;

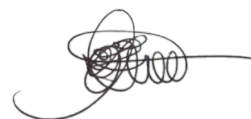
ou roupas. A direção fornece: materiais de higiene do ambiente só água sanitária e sabão em pó. Nos últimos meses o fornecimento foi mensal, cabe destaque ainda, que a unidade fornece apenas um uniforme aos adolescentes e a família compra para que eles tenham mais do que um.

358. Bebem da mesma água que utilizam para o banho, de forma racionada, três vezes por dia e estavam sem balde para armazenar água.

359. No caso dos dois, em processo de triagem, suas famílias já haviam sido notificadas de suas internações. Porém ainda se encontravam sem direito a visitas. Tinham acabado de prorrogar a portaria que regulamenta a disposição de não ter visitas familiares presenciais, por mais 15 dias, análise que partiu do Comitê Estadual instalado para deliberar sobre as questões de privação de liberdade durante a pandemia.

360. Outro ponto que nos chamou a atenção é que desde a triagem a cabeça de todos os adolescentes é raspada com máquina zero, ou barbeador, que é entregue a cada 15 dias e retirado para evitar riscos à saúde, tipo 'automutilação'. Porém não existe garantia de que o mesmo barbeador retorne, única e exclusivamente para a mesma pessoa, o que põe em risco a saúde com a possibilidade de transmissão de doenças infectocontagiosas.

361. Considerando que esse procedimento é compulsório, contra a vontade dos adolescentes que também não podem ter barba ou bigode. Muitos referiram-se ao fato de que não se sentem bem, que se acham feios, que têm vergonha de quando saírem e a vontade deles não é respeitada. Isso configura grave violação ao seu direito de individualidade com grave impacto psicológico. Como já analisado e publicado por vários estudiosos 'raspar a cabeça é como transformar as pessoas em coisa,



números sem subjetividade. É como uma sanção prévia e estigmatizante⁶⁴.



Foto 17: Adolescentes com os cabelos raspados de forma compulsória violando seu direito a individualidade. (Fonte: Acervo do MNPCT, 2020).

7.2.1.1. Visitas familiares

362. Sobre a realização de revistas nos familiares para ingressar na unidade a revista é vexatória. Normalmente o familiar ingressa, passa pelo detector de metais e se desnuda completamente. A pessoa precisa agachar três vezes, mostrar a boca, cabelos, mãos. Este procedimento se restringe ao ingresso das pessoas, segundo o diretor. Porém os adolescentes dizem que procedem a esta revista na saída dos visitantes também. Registre-se que durante o período de pandemia as visitas foram suspensas e ainda não regularizadas.

363. Esse tipo de revista vexatória, entre outras violações, contribui para a ruptura dos vínculos familiares, já que muitos familiares não vem

⁶⁴ <https://www.drafabiolalatorre.com/single-post/2016/09/07/O-estigma-da-cabe%C3%A7a-raspada>

visitar para não se submeterem a este tipo de prática. Porque os “agentes ficam mexendo com as visitantes”.

364. Quanto à revista nos adolescentes cada vez que os adolescentes saem do alojamento eles passam pela revista vexatória. Aproximadamente são cinco vezes ao dia. Por exemplo: cada vez que eles vão ao atendimento técnico eles abaixam as calças até o joelho, na ida e na volta. Já quando saem para atendimento externo a revista é minuciosa como a realizada nos familiares, além do desnudamento, há verificação das roupas, entre outros.

365. A unidade não tem ‘body scan’, o que fazendo cumprir recomendações normativas nacionais e protocolos internacionais acabaria com esta prática violadora de revista vexatória.

366. A maioria das famílias moram longe, a centenas de quilômetros de distância. As famílias podem levar pertences, mas não levam, por falta de condições, e confirmando a seletividade penal que alcança com seu poder punitivo a maioria de pretos, pobres e periféricos, suas famílias tem baixo poder aquisitivo. Podem trazer alguns alimentos nas visitas, que eles têm que comer na hora, mas não pode guardar nos alojamentos até porque não existe espaço para tanto. Guardam os objetos na “pedra” onde dormem. Os adolescentes não tem visita íntima por causa da Covid-19, mas antes pandemia tinham, se fossem casados. Eles solicitam visita íntima com as namoradas.

367. Os adolescentes têm acesso ao solário somente três vezes por semana das 8hs às 10h45 ou das 14hs às 16h45, ou seja, 2 horas e 45 minutos alguns dias na semana o tempo que permanece fechado é superior ao mais gravoso regime do sistema prisional um RDD (Regime Disciplinar Diferenciado), o que já não seria admissível nem mesmo para o sistema prisional.

368. No final de semana como não há visitas a tv ficaria disponível das 8hs às 22hs no pátio dos alojamentos. Os agentes controlam a

programação. A cada 15 dias disponibilizam um data show e fazem uma sessão de cinema para os adolescentes.

369. Todas as noites para todas as alas de sentenciados é disponibilizado programas de tv das 19hs às 22hs, a programação controlada pelos agentes socioeducadores. Sem que necessariamente sejam consideradas os interesses e necessidades dos socioeducandos.

370. O desrespeito aos princípios normativos estipulados na Constituição Federal, no Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei Federal nº 8069/90) e na Lei do SINASE (Lei Federal nº 12.594/2012). E se estes princípios estão em perfeita consonância com a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança, no limite, também constatamos um desrespeito a essa Convenção, da qual o Brasil é signatário. Esse flagrante desrespeito faz com que os espaços de cumprimento de medidas socioeducativas sejam considerados na prática uma antessala do sistema prisional, algumas vezes com violações mais graves uma vez que lida com um público mais vulnerável.

“Adicionalmente, enseja grande preocupação no Mecanismo Nacional, o discurso de vários atores do sistema de justiça local demandando o aumento no número de vagas de internação. Obviamente, é essencial a criação de novas unidades no estado que atendam aos parâmetros do SINASE, em substituição às unidades existentes. No entanto, não se deve aumentar o número de vagas de internação, antes de se fazer um estudo aprofundado sobre todo o sistema socioeducativo, incluindo as medidas em meio aberto. Não há que se falar em aumento do número de vagas da internação, antes de se fortalecer o meio aberto e de se criar unidades de semiliberdade no estado. A medida de internação deve ser a exceção, não a regra, conforme já apontado, também, na jurisprudência da Corte Interamericana de Direitos Humanos⁶⁵.

371. O relatório que nos foi apresentado pela direção, que faz um breve mapeamento socioeconômico dos adolescentes indica que 11%

⁶⁵ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Familia Barrios vs. Venezuela. Sentença de 24 de novembro de 2011 (Fondo, reparaciones y costas): “(...) la Corte ha señalado que conforme a su jurisprudencia y otros instrumentos internacionales, la detención de niños “debe ser excepcional y por el período más breve posible”. Documento disponível em: http://corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_237_esp.pdf. Consulta realizada em 10/10/2020.

dos adolescentes - o terceiro maior percentual, só precedido pelo roubo qualificado 38% e o homicídio qualificado 30%, em cumprimento de medida socioeducativa de internação ou em internação provisória-cometeram ato infracional análogo ao crime de tráfico de drogas. Nesse sentido, é essencial apontar que a Convenção nº 182 da Organização Internacional do Trabalho (OIT)⁶⁶, em seu Art. 3º, alínea c, considera a participação de adolescentes no tráfico de drogas como umas das piores formas de trabalho infantil. Ademais, a Súmula nº 492 do Superior Tribunal de Justiça (STJ) estabelece que:

“O ato infracional análogo ao tráfico de drogas, por si só, não conduz obrigatoriamente à imposição de medida socioeducativa de internação ao adolescente”. Ou seja, o ato infracional análogo ao tráfico de drogas não pode conduzir à aplicação de medida socioeducativa de internação, uma vez que, por si só, esta conduta não pressupõe violência ou grave ameaça à pessoa”. (Art. 122, I, do ECA).

372. Lamentavelmente o mesmo mapeamento não priorizou a relação ao perfil dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação, quanto a etnia eram negros ou pardos e orientação sexual, não sendo considerado a possibilidade da existência da população LGBTI+. Nem apresenta informações sobre a baixa renda e baixa escolaridade dos adolescentes e de seus familiares. Esses dados indicariam o que visualmente constatamos: a seletividade do sistema de justiça para internar adolescentes com um determinado perfil socioeconômico.

373. Por fim, o Plano Decenal do sistema socioeducativo indica que “a internação não resolve e dificilmente resolverá no longo prazo” o problema dos atos infracionais. Por essa razão, a opção feita pelo estado foi a de priorizar o meio aberto, por meio do fortalecimento das medidas

⁶⁶ Convenção 182 da Organização Internacional do Trabalho (OIT) sobre a Proibição das Piores Formas de Trabalho Infantil e Ação Imediata para sua Eliminação, concluídas em Genebra, em 17 de junho de 1999, ratificada pelo Brasil por meio do Decreto nº 3.597, de 12 de setembro de 2000. Relatório de visita do MNPCT ao Mato Grosso, Brasília, setembro de 2017, página 18-19



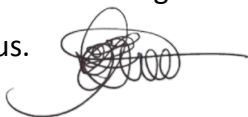
socioeducativas de prestação de serviço à comunidade e de liberdade assistida. Esta diretriz encontra-se em perfeita sintonia com a legislação nacional e internacional sobre a matéria. Ademais, não existe ferramenta mais potente para prevenção à tortura, do que o cumprimento integral dos princípios estabelecidos no ECA, quais sejam, o da brevidade, da excepcionalidade da medida de internação e o respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento (Art. 121).

374. Sobre o contato com a família e mundo externo, os adolescentes que estavam na triagem contaram que permaneceram três dias na delegacia, estavam há 8 dias na triagem sem qualquer contato com seus familiares configurando a questão de incomunicabilidade como vetor de maus tratos e tortura psicológica. A incomunicabilidade em si é um vetor de tortura e no contexto da pandemia fica ainda mais expressiva devido as preocupações inerentes ao coronavírus.
375. Ainda sobre a incomunicabilidade: um dos adolescentes de 17 anos tem uma filha de dois anos e a esposa está grávida. Outros adolescentes também disseram que tinham filhos pequenos e que estavam há 26 e 28 dias sem falar com a família.
376. No que trata do contato com a família referem que tem direito a uma ligação de 5 minutos a cada 15 dias e um agente socioeducador ou assistente social permanece durante o contato telefônico deixando-o sem privacidade para o diálogo. Porém recebemos informações de um adolescente que tendo um filho de cinco meses e a sua mulher, estando grávida, não consegue fazer ligação para a família há 22 dias.
377. Eles ainda contaram que quando sentem o impacto psicológico, a dor de não saber, a angustia leem a Bíblia que está no alojamento. Aliás o único “livro” à disposição para os adolescentes. O que num estado laico que tem no estímulo a leitura uma importante estratégia de socioeducação não se justifica. E passa a ser uma grave lacuna na ausência do acesso à leitura, para além do texto bíblico, de um Plano



Político Pedagógico que deveria contemplar essa medida no PIA dos adolescentes.

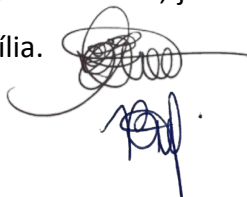
378. Outros adolescentes que estavam ali há dias ainda não haviam passado pela audiência de custódia.
379. Sobre o prazo máximo dos adolescentes ficarem na situação provisória é de 45 dias. Preocupante porque enquanto provisórios eles não tem acesso à escola, mesmo antes da ocorrência da pandemia, e tem pouco acesso ao solário entre outros direitos.
380. Visitamos uma sala onde ocorrem as audiências de apresentação do adolescente. Sala equipada com ar condicionado, o adolescente fica com fones de ouvido e um computador. Um agente socioeducador acompanha. O que merece ser problematizado já que se eles possuem esta estrutura para essa finalidade porque os adolescentes não podem fazer videochamadas com as suas famílias?
381. As visitas ainda não se normalizaram, corroborando a informação da portaria que se estendeu o prazo de retorno das visitas familiares.
382. Sobre a frequência de acesso ao solário é de três vezes na semana com duração de 45 minutos. O que se configura mais uma vez num regime mais gravoso que o RDD do sistema prisional. Sendo incompatível com qualquer medida socioeducativa.
383. Eles tampouco possuem ventiladores, só tem acesso uma tv que fica no pátio no período noturno.
384. Também se referem ao fato de que só possuem acesso a água três vezes ao dia por 10 minutos o que seria 10 litros de água por alojamentos com cinco adolescentes, inviabilizando as necessidades de higiene deles. Há dias em que ligam a água somente às 6:00hs, 11:00hs e 18 hs, por somente cinco minutos. Denunciam que na semana anterior havia faltado água até para o banho. Sobretudo num contexto de pandemia isso se converte em grave violação e vulnerabilidade ao contágio do Coronavírus.



385. Contaram também que quando se sentiam mal, com sintomas relacionados ao Covid-19, os agentes socioeducadores ‘tiravam sarro’ e não os levavam para atendimento médico. Disseram que houve um momento que muitos tiveram tais sintomas e ficaram nos alojamentos sem qualquer atendimento.
386. Eles têm divisão de tarefas e se subdividem entre limpeza, jardinagem e higienização da unidade, conforme relatório da ISE que nos foi franqueado. Eles têm banheiro na ‘cela’, mas não têm privacidade; têm acesso a papel higiênico fornecido pela unidade.

7.3. Contato com o mundo externo

387. A maioria dos entrevistados declaram que participaram de audiência de custódia, mas nunca conversaram com defensor, nem com promotor, só com juiz, na audiência. O diretor veio naquela oportunidade, pela primeira vez nos alojamentos. A equipe técnica também não vai aos alojamentos. Não tem como contar violência para os familiares, porque não tem tido visitas, ou seja, durante a pandemia eles não possuem um canal de denúncia.
388. Existem pelo menos dois dos entrevistados que só conversou com a assistente social, no dia em que chegou. Os dois não avisaram as mães que estavam presos e, um deles, tem uma filha de cinco meses. O outro deles tem a mãe que mora nos EUA, avós estão em Acrelândia, é “casado”, não formalmente, mas reside com a companheira e tem uma filha de aproximadamente um mês.
389. Os adolescentes têm direito a realizar uma ligação para a família que dura aproximadamente dez minutos. Eles adquirem este direito após 15 dias na unidade, no entanto, já estavam lá há 30 dias e não haviam ligado para sua família.



390. O cenário fica ainda mais preocupante pois os adolescentes não podem escrever e nem receber cartas de seus familiares, ficando desta forma, incomunicáveis com sua família por longos períodos. Esta questão impacta fortemente no aumento de ansiedade, angustia, sentimento de impotência e tristeza nos adolescentes gerando um ambiente de tortura psicológica imposta a eles.
391. De acordo com o presidente do ISE, Rogério Silva, as medidas de prevenção e combate à doença no instituto vão desde a criação de uma comissão responsável por elaborar, acompanhar e fiscalizar o plano de contingência, até a capacitação de equipe de saúde, aquisição de equipamentos de proteção individual e aquisição de material médico-hospitalar.
392. A retomada das visitas familiares estaria programada para o dia 10 de outubro, e se daria a cada 15 dias, com limitação de inscrição de apenas dois membros da família, sendo que só será permitido um visitante por adolescente em cada dia de visita. Além disso, não será permitida a entrada de alimentos e materiais, bem como de crianças e de idosos considerados grupo de risco⁶⁷.
393. Alertamos para a necessidade premente de resgatar ou fortalecer os vínculos familiares, eixo fundamental de um processo de socioeducação.

7.4. Atividades pedagógicas e escolares



394. Outra questão que se revela problemática é o acesso ao direito a educação. Os adolescentes sentenciados estudam das 8h30 às 11hs. No momento da visita entrevistamos um alojamento que um adolescente havia retornado escola, no entanto, havia mais três adolescentes no

⁶⁷ <https://agencia.ac.gov.br/instituto-socioeducativo-estabelece-plano-de-acao-para-retomada-das-atividades/>

alojamento e apenas um estava na escola, sem que tenha ficado claro o critério para essa discriminação. Eles estudam as matérias: artes, português, matemática, ciências, história. Contam que faz uma semana que as aulas retornaram.

395. Só que a lógica tem sido de 'autoaprendizagem'. Não tem professor(a), eles só entregam as provas. Nem tem acesso a alimentação escolar.
396. Alguns não estão na escola porque são provisórios. Referem que não sabem se há livros para ler e tampouco sabem se existe uma biblioteca.
397. Entre os cursos oferecidos antes da Covid-19 estão o de pintor, salgadoiro, frentista. Eles querem mais cursos, querem acesso ao artesanato, querem que a família leve o material para fazerem origami entre outros.
398. Existem atividades como futebol que estão suspensas em função da Pandemia.
399. Mesmo antes da recente pandemia, as aulas na Unidade não aconteciam com a frequência necessária.
400. Além do que registramos que o ato de trancafiar até 07 adolescentes⁶⁸, 24 horas por dia, em um local onde deveriam estar apenas duas é uma prática desumana, cruel, degradante e pode ser considerado tortura, seja física ou psicológica.
401. Os adolescentes se queixaram muito de práticas de violência física e psicológica por parte de alguns dos socioeducadores na unidade, conforme veremos no capítulo "Uso da Força", as denúncias pertinentes foram oficiadas de imediato as autoridades competentes do Executivo e do sistema de justiça.

⁶⁸ Em média os alojamentos possuíam entre 04 e 07 adolescentes, na modalidade de celas o que contraria toda a perspectiva prevista na medida socioeducativa, conforme ECA/SINASE. Apenas na triagem e em dois alojamentos vimos o mínimo de 03 adolescentes.

402. Foi-nos informado que a Equipe técnica não tem um trabalho social, de caráter permanente, com os familiares dos jovens, nem se integra com equipamentos públicos externos à instituição visando a integração do adolescente a sociedade. Por exemplo, conforme o perfil, o setor de serviço social da unidade encaminha certas famílias a programas de transferência de renda governamentais.
403. Além das práticas de violência e a impossibilidade de visita familiar, outra queixa constante é a de omissão as demandas dos adolescentes. Os agentes se concentram nos corredores e não ficam em contato com os adolescentes que estão trancados em seus alojamentos, o que já se constitui numa violação. Toda comunicação feita entre os adolescentes e os instrutores é feita através de gritos. Água, medicamentos, alimentação, queixas de outros adolescentes, qualquer demanda é feita através das grades, com muita dificuldade.
404. Todo esse cenário aponta para a constatação da inexistência de um acompanhamento individualizado para os adolescentes.

7.5. Saúde

405. Na Unidade não existe o atendimento conforme o previsto na Política da PNASAIRI. Não obstante se tenha notícias de que foi feita a adesão a política e preenchido parte dos compromissos formais⁶⁹ não existe equipe na unidade constituída para execução da Política.
406. Existe uma enfermeira que segundo o funcionário que lá se encontrava, atua em regime de plantão de segunda à sexta das 15 às 19 horas⁷⁰. O enfermeiro acompanha as consultas, e declara que 1% dos adolescentes chegam com DST's. Todos passam por testagem de

⁶⁹ "REGIMENTO INTERNO GRUPO DE TRABALHO INTERSETORIAL ESTADUAL PARA A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE A ADOLESCENTES, EM CONFLITO COM A LEI, EM REGIME DE INTERNAÇÃO E INTERNAÇÃO PROVISÓRIA, SEMILIBERDADE E MEIO ABERTO GTI- -E/ PNAISARI"⁶⁹

⁷⁰ Segundo documentação fornecida existe apenas 1 (uma) técnica de enfermagem para toda a unidade.

hepatite, HIV, Sífilis. Porém, não obstante haja um “Plano de Contingência para o Instituto Socioeducativo do Acre – Contra a infecção Humana Novo Coronavírus (2019-nCov)”⁷¹ não há testagem para Covid-19, a não ser para os sintomáticos.

407. Diversos deles alegam que tiveram surtos de dor de cabeça, febre perderam o olfato e o paladar, sem que isso fosse considerado como sintoma de covid-19 e por isso não fosse tratado como tal.

408. Segundo os internos o atendimento de saúde acontece na triagem quando entram na unidade, depois não tem continuidade. Demandam os agentes e dependem deles que dizem que vão acionar a enfermeira e nunca buscam. E muitos registram que tiveram tratamento interrompido, há casos de tratamento de hepatite, sem acesso à medicação.

409. Pela falta de medicamento existe tratamento com diazepam que foi interrompido. O adolescente que chega a entrar em crise de epilepsia dentro da cela, e também apresenta hérnia umbilical está aguardando uma cirurgia, e teve Coronavírus fora da unidade agora convive com sequelas sem que haja o devido tratamento.

410. Outro denuncia caso diagnosticado de pedra na vesícula e espera encaminhamento para cirurgia, mas sequer tem a sua dor amenizada pelo fornecimento de analgésico, assim como não tem a dieta alimentar respeitada.

411. Até casos menos complexos de adolescentes que apresentam doenças de pele (micose, dermatite, dentre outros), em que precisam usar uma pomada, que é oferecida num saquinho. Quem repassa o medicamento é o agente e muitas vezes a doença se agrava pela falta da pomada.

412. Foi diagnosticado um caso em que o adolescente está esperando tratamento médico. Ele bateu a moto num poste e quebrou a perna,

⁷¹ <https://todoscontraocorona.net.br/wp-content/uploads/2020/03/Plano-de-Contingencia.pdf>

estava alcoolizado. Ainda não falou com a família e nem foi chamado para o atendimento médico, vai precisar fazer cirurgia. Este, como outros casos, já foram encaminhados na sua individualidade por ofício às autoridades competentes.

413. Há uma outra natureza de adoecimento que se deve ao fato da ausência de condições de higiene e sanitária. Tendo o racionamento ou a falta d'água como fator agravante. A água é fria e é liberada três vezes ao dia (depois do café 7h, depois do almoço 11h30 e depois do jantar 16h30). Esta água também é a que os adolescentes consomem, não sendo potável, é a mesma da torneira do chuveiro. A quantidade da água é pouca para o uso, ela é escura, barrenta e o sabor é ruim, segundo informam os internos.
414. De igual forma o acesso ao Solário não é todo dia, só duas vezes na semana, afetando sobretudo aquelas pessoas que apresentam doenças respiratórias e pulmonares: asma, falta de ar e tuberculose. Houve a denúncia do caso do adolescente que apresentou um quadro de pneumonia e não teve acesso à medicação desde 21 de julho. Tudo isso em pleno contexto da pandemia de Covid-19.
415. Outros estavam há seis dias na triagem e ainda não haviam tido acesso a qualquer atendimento de saúde. Dentre as demandas de saúde estavam: um caso de hemorragia, dor de dente e outros tipos de demandas odontológicas.
416. Diversas reclamações de que a falta de insumos fundamentais, o racionamento e o armazenamento indevido de água contribuem para o adoecimento físico e mental é o caso de pessoas com tuberculose ou que tem o quadro de pedra nos rins, tem dormido sem colchão, na pedra, com muitas dores nas costas e nos rins.
417. Naquele dia o enfermeiro esteve lá para ver o quadro de um adolescente que se agravou no módulo D. Ele solicitou da mãe um laudo sobre a situação do adolescente, mas ela disse que não tinha e não

trouxe. Transferindo a responsabilidade da saúde do adolescente sob custódia do Estado para a família. Segundo informam será encaminhado para avaliação clínica, com solicitação de acompanhamento.

7.5.1. Quanto ao Fluxo COVID-19 foram adotados os seguintes procedimentos:

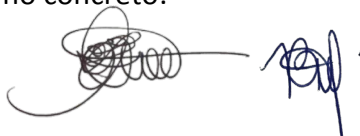
418. Assim que o adolescente ingressa no sistema socioeducativo ele passa por atendimento psicossocial e de saúde. Sem que seja feita a necessária testagem, a menos que haja sintomas mais graves. Se o adolescente apresentar sintomas ele irá ser testado (PCR) e monitorado pela equipe de saúde. Ele fica em uma ala específica para fazer a quarentena de 14 dias.
419. Houve denúncia de um caso de um adolescente que está na unidade há 22 dias, pegou Covid-19, teve febre, perdeu o paladar e ficou isolado durante 17 dias sem tratamento médico, só recebeu dipirona.
420. Se houver suspeita no caso do agente ele é afastado na mesma hora. Se for adolescente no primeiro momento ele é encaminhado a escola, que está funcionando como espaço reservado ao isolamento, e fica em observação, sem que naquele espaço se tenha condições adequadas ao devido isolamento social. Se os sintomas se agravarem ele vai ao módulo de saúde do Sistema Socioeducativo do Acre que atende todas as unidades e possui uma estrutura de posto de saúde. Os casos confirmados são tratados na enfermaria do módulo.
421. Nenhum alojamento possuía ventilador nem dentro e nem fora tampouco há um sistema adequado de ventilação cruzada. O que produz um calor excessivo e sendo pouco arejado favorece a proliferação de doenças.
422. A direção afirma que é perigoso ter ventilador, pois se transforma em uma arma. Também alegaram que o ventilador não está previsto no SINASE, o que não se confirma já que o SINASE orienta sobre ventilação

adequada considerando o que já citamos e que vale a pena reafirmar: “Utilizar, na cobertura, material adequado de acordo com as peculiaridades de cada região, prevendo a conveniente ventilação e proteção, adotando esquemas técnicos especiais que atendam às condições climáticas regionais”⁷².

423. Reconhecendo os esforços do Instituto na elaboração de um “Plano de Contingência para o Instituto Socioeducativo do Acre – Contra a infecção Humana Novo Coronavírus (2019-nCov)”⁷³, pelo que pudemos perceber na prática há um distanciamento do que está regulamentado no que está sendo proposto pelo Plano.

424. Na fase de triagem, ainda na módulo A, sem que seja feita a devida testagem, os adolescentes permanecem em ‘quarentena’ por 14 dias, num espaço que não dispõe sequer de um solário, contrariando as normas sanitárias preventivas ao COVID-19, até no 15º dias serem encaminhados para a os serviços de enfermagem e assistência social.

425. Ainda contrariando as normativas sanitárias propostas pela OMS e o próprio “Plano de Contingência para o Instituto Socioeducativo do Acre – Contra a infecção Humana Novo Coronavírus(2019-nCov)”⁷⁴ pode-se ter no mesmo módulo de triagem adolescentes em fase de carga viral diferenciada. A título de exemplo dos dois que se encontravam na triagem, naquela oportunidade: havia um de 18 anos, que havia chegado baleado, desde o dia 05 de agosto e deveria sair para outro módulo naquele dia 20, segundo protocolo interno da unidade, e estava junto com outro que havia chegado sete dias depois, dia 12 de agosto. Ambos se encontravam sem mascaras, apenas de cueca, sem roupa de cama ou colchão, dormindo no concreto.



⁷² file:///E:/MNPCT/ACRE/sinase_integra1.pdf

⁷³ <https://todoscontraocorona.net.br/wp-content/uploads/2020/03/Plano-de-Contingencia.pdf>

⁷⁴ <https://todoscontraocorona.net.br/wp-content/uploads/2020/03/Plano-de-Contingencia.pdf>

426. Em função da Covid-19, não está funcionando os serviços de Equipe Técnica, só está em funcionamento a área administrativa. A equipe técnica está afastada.
427. Voltou-se a problematizar a situação da triagem do módulo “A”, aonde se cumpre a Quarentena há 14 dias, sem solário. No 15º dia vão para o alojamento (ala provisória). As visitas estão suspensas, em alguns casos a mãe é que está trazendo o remédio.
428. Devido a esse quadro havia os casos de adolescentes com suspeita de crise de abstinência, depressão e pressão alta. A unidade possui um posto de referência de saúde SUS. Mas não tivemos notícias da articulação com a Rede RAPS/CAPS A-D do território.
429. Foi apresentado um documento que normatiza os “Fluxos de Atendimento intersetorial saúde dos adolescentes do CS Santa Juliana – Provisórios e Sentenciados”. O qual não conseguimos aferir a sua aplicação prática pela ausência de documentação do cotidiano de encaminhamentos praticados na rotina da unidade:

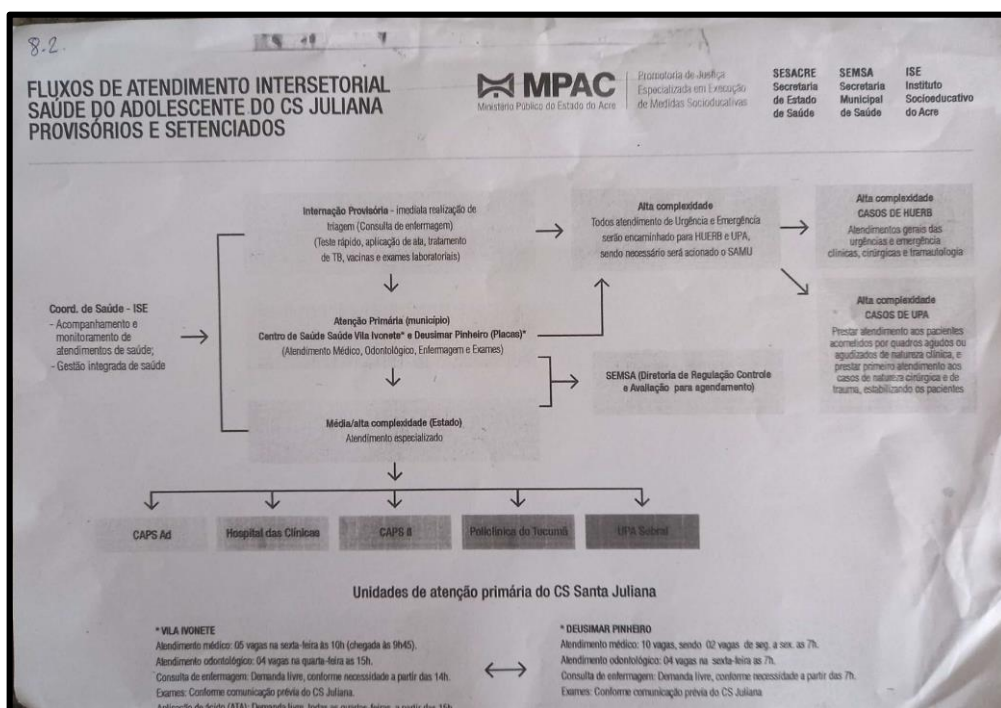


Tabela 06: Fluxos de atendimento interstitucional de saúde do adolescente do CS Santa Juliana.
(Fonte: CS Santa Juliana, 2020).

430. Segundo informaram, poucos chegam com escoriações ou ferimentos e quando chegam, são encaminhados para o IML. Foram advertidos que conforme o Protocolo de Istambul, em situações em que haja suspeita de violência contra adolescente, o mesmo deve ser encaminhado para atendimento médico e para exame em Instituto Médico Legal. Para além deste tipo de cuidado, toda ocorrência deve estar registrada em prontuário ou documento adequado.
431. Não existe nenhum meio seguro em que os adolescentes possam reportar as violências e maus tratos aos quais podem estar sendo submetidos. Para este Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate a Tortura, as situações trazidas pelos adolescentes possuem verossimilhança com atos de prática de tratamentos cruéis, desumanos, degradantes e tortura e se não foram perpetradas pelos agentes investidos do poder de Estado para proteger os adolescentes o Estado foi no mínimo omissivo a essas práticas, o que segundo reza a Lei 9.455/97, no § 2º do seu art. 1º, se constitui em prática de tortura omissiva.
432. A equipe do Mecanismo apontou a necessidade da unidade e da responsável pela unidade de saúde de registrar os atendimentos e principalmente de encaminhar para exames externos os casos que possam ter sido fruto de atos de violência, conforme preconiza o Protocolo de Istambul.
433. Os adolescentes relataram muito sobre a falta de medicamento e a falta de atendimento médico especializado, o que foi corroborado em parte pela enfermeira.
434. Os adolescentes também relatam que os medicamentos são entregues pelos instrutores na hora em que eles querem e não no horário prescrito pelo médico.



435. Todo esse quadro se agrava com a falta de visitas dos familiares aos adolescentes que já estava se restabelecendo. O contato familiar é uma obrigação do Estado e um direito da família e do adolescente.
436. A família do adolescente precisa fazer parte da medida socioeducativa de internação, mas para além disso, nesse cenário de desproteção a pandemia em que se encontra a unidade o encontro familiar é também uma forma de averiguar a integridade física dos adolescentes.
437. Importante destacar que grande parte dos adolescentes vem do interior do estado, aonde não existe equipamento público para cumprir a medida, eles ficam apartados das suas famílias, o que concorre negativamente para o processo de reintegração na família ou na sociedade.
438. Não obstante haja um setor de enfermagem específico, em alguns casos quem ministra a medicação são os instrutores. O que se constitui em vários riscos que vão desde a discricionariedade do atendimento ao risco do desvio de conduta e responsabilização criminal dos agentes.

7.6 Alimentação

439. A alimentação é servida quatro vezes ao dia em longos intervalos que vão das 07h, café, até o almoço às 11h30 e jantar das 16h30 e uma merenda. Chegando a ter um intervalo de quatorze horas entre a última refeição de um dia e a primeira refeição do dia seguinte. O que leva os adolescentes a passarem fome em longo período de jejum podendo gerar crises de hipoglicemia no momento em que a assistência médica e técnica estão mais ausentes.
440. Muitos adolescentes informam que não sabem onde é feita a alimentação, entregam o prato já pronto, sem os mínimos cuidados de higiene, e eles comem, no próprio dormitório, conforme demonstra a foto a seguir:

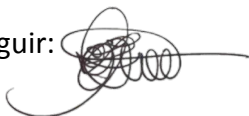




Foto 18: Alimentação fornecida aos adolescentes. (Fonte: Acervo do MNPCT, 2020).

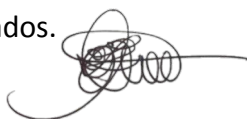
441. Em respeito à alimentação, os adolescentes fizeram bastante queixa, principalmente no tempo de intervalo entre o jantar e o café da manhã e a respeito dos lanches que eram servidos apenas pão “dormido”, o que podemos constatar.
442. Outro problema diagnosticado é que os utensílios como os copos são de uso comum. “Só recebem copo individualizado das famílias aqueles que têm condições”. As caixas térmicas que trazem os alimentos são sujas.
443. No café da manhã: pão com manteiga e café com leite. Sobre o café, muitos disseram que dá dor de barriga, diarreia. No almoço e janta gostam quando tem frango frito. A comida não é muito boa, é sem sal. Reclamam que o almoço vem bom, mas que a janta já ‘vem podre’. Outros disseram que ‘o almoço é bom a proteína é sempre carne moída, frango e salsicha e o jantar péssimo sempre tem salsicha ou mortadela’.
444. Relataram que a alimentação não é suficiente, que às vezes vem uma carne estranha e que não existe salada ou frutas na alimentação distribuída. Não há respeito pelas dietas alimentares e alguns nem comem por sofrerem de gastrite.
445. São servidos três litros de água gelada pela manhã e três litros a tarde, para consumo. Segundo informam esses são os procedimentos

adotado com os adolescentes comportados de forma discricionária segundo uma avaliação muito subjetiva e pouco transparente.

446. Os adolescentes reclamam de uma monotonia alimentar, com pouca variação no cardápio, e ausência no que diz respeito às dietas específicas de pessoas que estão convalescendo de processos infecciosos, diabéticos, hipertensos. Revelando muita improvisação na garantia do mais elementar dos direitos humanos, o direito humano de se alimentar, consagrado na Lei orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN - Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006)⁷⁵.

7.7. Funcionários

447. Na unidade somam 36 agentes, todos são homens, quando há necessidade de fazer as revistas nas visitas mulheres vêm as agentes da unidade Socioeducativa Feminina Mocinha Magalhães.
448. A unidade conta com um coordenador técnico, um psicólogo, duas assistentes sociais, um auxiliar administrativo, uma secretária técnica, uma na coordenação pedagógica, professores, uma enfermeira em cada unidade. Durante os plantões possuem 15 ou 16 agentes e no período noturno há redução de pessoal.
449. Têm agentes efetivos e provisórios. Não há concurso do sistema socioeducativo para agentes socioeducadores efetivos (todos são agentes do IAPEN). Só há concurso provisório a cada dois anos para o cargo de Socioeducador. Portanto, os Socioeducadores concursados são agentes do concurso do IAPEN. Os agentes possuem um forte aparato de instrumentos de segurança como tonfas e algemas e só conduzem os adolescentes algemados.



⁷⁵ <http://www4.planalto.gov.br/consea/conferencia/documentos/lei-de-seguranca-alimentar-e-nutricional>

450. Todo esse conflito de papéis, identidade e falta de contratação, formação de agentes socioeducadores com vínculos a política do SINASE contribui para a errônea concepção de que o sistema socioeducativo seja um equipamento do aparelho repressivo da segurança pública, “preparação para a prisão” e não para a liberdade eixo fundamental da socioeducação.
451. Durante a visita, a equipe do MNPCT dialogou com vários funcionários, inclusive e principalmente com os socioeducadores. A insatisfação foi a tônica do diálogo mas o que mais chamou a atenção foi a falta de preparo e ausência de acompanhamento desses funcionários.
452. Nitidamente fragilizados, a maioria destes profissionais, apresentaram não saber o que estavam fazendo na unidade. Não possuem formação, capacitação, nem acompanhamento técnico profissional suficiente para exercerem a função de instrutores socioeducativos com a responsabilidade que a função exige.
453. Esse cenário de instabilidade e insatisfação profissional em conjunto com a falta de mecanismos de monitoramento no Estado do Acre e a completa falta de rotina e documentação do que ocorre na unidade gera um ambiente propício a prática de tortura e a impossibilidade de se identificar os perpetradores do crime de tortura.
454. Foi-nos informado que o trabalho da Equipe Técnica é muito limitado e que o acesso a instituições externas que poderiam favorecer a socialização dos adolescentes a comunidade local não ocorre por falta da integração entre os equipamentos públicos externos a unidade. Em alguns casos, de acordo com o perfil apresentado pelas famílias dos adolescentes, o setor de serviço social da Unidade consegue encaminhar estas famílias para o programa de transferência de renda, para tal a equipe em casos muito eventuais se articula com equipamentos da rede de serviços da cidade, como, entre outros, CRAS, CREAS, CAPS e Conselhos Tutelares.



7.8. Procedimentos disciplinares

455. Finalmente o diretor apresentou um regimento interno da unidade, que já havia sido elaborado desde 2016, no entanto, dependia de aprovação da casa civil. Em pesquisa na internet podemos comprovar que no diário oficial do Estado do Acre de 15 de agosto de 2016 temos publicado o “REGIMENTO INTERNO GRUPO DE TRABALHO INTERSETORIAL ESTADUAL PARA A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE A ADOLESCENTES, EM CONFLITO COM A LEI, EM REGIME DE INTERNAÇÃO E INTERNAÇÃO PROVISÓRIA, SEMILIBERDADE E MEIO ABERTO GTI- -E/ PNAISARI”⁷⁶. No entanto, não localizamos o Regimento Interno de uma das principais unidades que deveria ser habilitada a receber o programa, o que é no mínimo, um contrassenso.

456. Sobre o processo de construção do Plano Individual de Atendimento (PIA), é construído pelos adolescentes e pela família. Quem preenche é o técnico que está na equipe psicossocial.

457. Sobre a Comissão Disciplinar é composta por um representante da segurança, um da equipe técnica, um da equipe pedagógica. A família bem como o Ministério Público, a Defensoria Pública Estadual e Poder Judiciário somente são informados se a falta for grave ou gravíssima.

458. A questão disciplinar resulta em sanções individuais e coletivas tipo: informação constante no PIA, perda da visita familiar, retirada do adolescente do dormitório e o adolescente podem regredir de ala e voltar a primeira. Caso o adolescente fique mais de 15 dias isolado, após as duas semanas ele retorna a ter direito ao solário. Consideramos que a perda do direito a visita familiar se configura em sanção coletiva já que atinge o direito também dos familiares de poderem fazer suas visitas e

⁷⁶ <http://diario.ac.gov.br/download.php?arquivo=KEQxQHI3lyEpRE8xNDcxMDQzMjUyNTY2LnBkZg>

comprometem uma dimensão fundamental na medida socioeducadora que é o direito de restabelecer e ou fortalecer os vínculos familiares.

7.9. Uso da Força

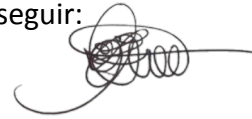
459. Segundo informam os adolescentes o uso desproporcional da força tem sido constante na unidade. Existe um processo de convivência conflituoso com alguns agentes que insistem em manter uma postura repressiva, em desvio de conduta da sua missão precípua de socioeducadores.
460. Há notícias de que são feitos ‘procedimentos’ abusivos quando os agentes entram e deixam os adolescentes nus. Houve o caso de um adolescente que foi atingido com uma tonfa e cortou a cabeça por causa de terem achado um ‘pen drive’ de músicas que acharam na revista. Ele já foi liberado, não tendo sido possível confirmar essa informação, nem em registros de ocorrências.
461. Tivemos denúncias de que são praticadas sanções disciplinares individuais e coletivas, o que já se constitui em ilegalidade, em que os adolescentes ficam algemados no frio no chão (sem colchão) só de cueca o que se constitui em grave violação. A começar pelo uso indiscriminado da algema desconsiderando a súmula vinculante nº 11 do STF que prevê a excepcionalidade do uso da algema, até mesmo para o sistema prisional. Estando, portanto, o agente público e o Estado, agindo em desvio de conduta e passível de penalidade.

“Só é lícito o uso de algemas em casos de resistência e de fundado receio de fuga ou de perigo à integridade física própria ou alheia, por parte do preso ou de terceiros, justificada a excepcionalidade por escrito, sob pena de responsabilidade disciplinar, civil e penal do agente ou da autoridade e de nulidade da prisão ou do ato processual a que se refere, sem prejuízo da responsabilidade civil do Estado”⁷⁷.



⁷⁷ <http://www.stf.jus.br/portal/jurisprudencia/menuSumario.asp?sumula=1220>

462. Se houver prática de tortura entre adolescentes ou entre adolescentes e agentes o procedimento é que a vítima seja conduzida a delegacia e IML. Quando envolve agente informa-se ao Gabinete do ISE e se procede ao afastamento do agente e abre-se sindicância.
463. Na oportunidade nos foi socializado uma ficha padrão do formulário utilizado para a apuração e possível sanção disciplinar. Pudemos a partir desse modelo constatar a discricionariedade na caracterização da falta grave: bater grade, xingar um agente ou gravíssima.
464. Já que no caso foi considerada grave um xingamento entre adolescentes, fato que, infelizmente, é corriqueiro no trato entre adolescentes, mesmo que sejam irmãos, amigos, colegas de aula ou trabalho. É possível conferir nos documentos a seguir:



CD. Nº04/2020/ISE/CS Santa Juliana

DELIBERAÇÃO DO CONSELHO DISCIPLINAR

Data: 23.05.2020

Hora: 15h00min

Instrução Normativa Nº 01/ISE, publicada no Diário Oficial em 01 de Agosto de 2009:

1. Falta Disciplinar de natureza LEVE (Artigo 14):


- I. Transitar pela Unidade em espaços destinados ao adolescente, sem autorização;
- II. Comunicar-se com visitante sem a devida autorização;
- III.
- IV. Possuir papéis, documentos, objetos ou valores não cedidos e não autorizados pela Unidade.
- V. Trajar-se sem o vestuário padronizado;
- VI. Usar material de serviço, ou bens de propriedade do Estado, para finalidades diversa para o qual foram previstos;
- VII. Remeter correspondência, sem registro regular pelo setor competente;
- VIII. Recusar-se a ingerir o medicamento regularmente prescrito por autoridade médica;
- IX. Atrasar o início das atividades sem motivo justificável.

2. Falta Disciplinar de natureza MÉDIA (Artigo 15):

- I. Desviar ou ocultar objetos cuja guarda lhe seja confiada;
- II. Simular doença para eximir-se de dever legal ou regulamentar;
- III. Divulgar notícia que possa perturbar a ordem ou disciplina internas;
- IV. Dificultar a vigilância em qualquer dependência da Unidade;
- V. Provocar perturbações com ruídos, vozerios ou vaias;
- VI. Impedir ou perturbar a realização de atividades ou o repouso noturno;
- VII. Praticar atos de comércio de qualquer natureza;
- VIII. Troca de alojamento, sem autorização;
- IX. Inobservar os princípios de higiene e asseio pessoal, do alojamento e demais dependências da Unidade;
- X. Danificar roupas e objetos de uso pessoal, fornecidos pela Unidade;
- XI. Levar ao alojamento objetos utilizados nas atividades ou atendimento de qualquer natureza;
- XII. Atrasar, sem justa causa, o retorno à Unidade, quando das saídas autorizadas;
- XIII. Apostar em jogos de azar de qualquer natureza;
- XIV. Deixar de submeter-se à revista pessoal, de seu alojamento, bens e pertences;
- XV. Exigir atendimento da equipe de saúde sem causa fundamentada;
- XVI. Adentrar em alojamento alheio, sem autorização;
- XVII. Recusar-se a entrar ou sair de alojamento quando solicitado;
- XVIII. Recusar-se a executar os procedimentos de deslocamento de rotina e de seu alojamento;
- XIX. Não obedecer ao servidor no desempenho de suas atribuições;

1




ESTADO DO ACRE
Instituto Socioeducativo – ISE
Secretaria Técnica do Centro Socioeducativo Santa Juliana

CD 23.05.2020

xx. Não tratar com urbanidade e respeito às autoridades, servidores e os demais adolescentes;

3. Falta Disciplinar de natureza GRAVE (Artigo 16):

- I. Incitar ou participar de movimento para subverter a ordem ou disciplina internas;
- II. Fugir;
- III. Possuir indevidamente instrumentos capaz de ofender a integridade física de outrem;
- IV. Arremessar quaisquer objetos, líquidos ou sólidos contra pessoas;
- V. Ter em sua posse, utilizar ou fornecer aparelho telefônico, de rádio ou similar que permita a comunicação com outros adolescentes ou com o ambiente externo;
- VI. Induzir ou instigar alguém a praticar falta disciplinar de qualquer natureza;
- VII. Provocar autolesão, devidamente comprovada, atribuindo como ato de outrem, com o intuito de levar as autoridades a erro;
- VIII. Receber, confeccionar, portar, ter, consumir ou concorrer para que haja em qualquer local da Unidade drogas psicoativas ou objetos que possam ser utilizados em fuga ou movimento de subversão da ordem ou disciplina interna;
- IX. Não cumprir, quando imposta, a sanção disciplinar;

Art. 17. A prática de fatos previsto como ato infracional, equivalente a crime doloso, constitui falta de natureza grave e sujeita o adolescente à sanção, sem prejuízo do processo judicial.

Assinaturas dos Participantes deste Conselho:

1. _____

2. _____


3. _____

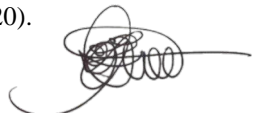
4. _____

5. _____

Assinatura da Direção:


2





CS Digitalizado com CamScanner

Imagem 16: Documento com definições sobre os tipos de faltas disciplinares. (Fonte: CS Santa Juliana, ISE, 2020).


ESTADO DO ACRE
Instituto Socioeducativo – ISE
Secretaria Técnica do Centro Socioeducativo Santa Juliana

CD 23.05.2020

ALA A

Fato 1 - Chega CI informando que no plantão do dia **25/06/2018**, o adolescente [REDACTED] junto com o [REDACTED] estavam gritando para ALA B xingando os demais adolescentes.

Falta Disciplinar de natureza GRAVE (Artigo 16):

I. Incitar ou participar de movimento para subverter a ordem ou disciplina internas;

VI. Induzir ou instigar alguém a praticar falta disciplinar de qualquer natureza;

MEDIDA DISCIPLINAR:

Visita: Normal

Solário/Convivência/Campo:

TV/Som: Normal

Escolarização: Normal

Recreação/Oficinas/Artes: Normal

Livro/Revista: Normal

Jogos: Normal

Assinatura da ciência do adolescente: _____

Assinatura do Resp. pela leitura: _____

3

CS Digitalizado com CamScanner

Imagem 17: Documento que a Comissão Disciplinar elabora a partir das faltas dos adolescentes internados. (Fonte: CS Santa Juliana, 2020).

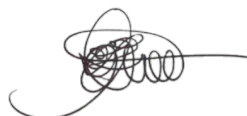
465. As Unidades Socioeducativas para cumprimento de medidas de internação possuem um papel difícil e muito importante de atender adolescentes em conflito com a lei. Difícil, uma vez que todos os profissionais envolvidos com a Unidade passam a ser responsável pela vida e integridade física e psicológica de um jovem em formação longe de sua família. Importante, pois esta instituição é também responsável por construir e reconstruir vínculos e caminhos de desenvolvimentos de alguém com relações fragilizadas e um grau elevado de vulnerabilidade.
466. Para que essa responsabilidade possa ser bem exercida por essas unidades um importante rol de legislações e documentos⁷⁸ internacionais foi construído e precisa ser respeitado.
467. Uma Instituição pública que não possui mecanismo de monitoramento e acompanhamento de seus funcionários, cria um sério risco de estar violando direitos, se não por ação, mas principalmente por omissão.
468. De fato a situação de uma estrutura administrativa frágil como a apresentada pelo Estado do Acre para a Política de Internação, traz uma grande insegurança jurídica a todas as pessoas envolvidas nesse processo. Sejam os funcionários que não possuem garantias legais fundamentais para o exercício de funções tão importantes como a de cuidar de adolescentes em conflito com a lei, sejam os adolescentes que estão sob a guarda dessas pessoas, assim como os familiares que são parte importante em todo esse processo.
469. As regras de Mandela sobre condições mínimas ofertadas a pessoas privadas de liberdade aponta para a necessidade de segurança

⁷⁸ - Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 – Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA);

- Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) - Lei nº 12.594, de 18 de janeiro de 2012 e Resolução Conanda 119 de 2006.

- Regras Mínimas para a administração da justiça da criança e do adolescente, também conhecidas como Regras de Beijing – adotadas pela Assembleia das Nações Unidas na Resolução 40/33, de 29 de novembro de 1985;

- Princípios Orientadores das Nações Unidas para a prevenção da delinquência juvenil, também conhecidos como os Princípios Orientadores de Riad – adotadas pela Assembleia das Nações Unidas na Resolução 45/112 de 14 de dezembro de 1990;



jurídica, formação adequada, capacitação periódica, condições de trabalho e estabilidade aos funcionários⁷⁹.

470. Como nas outras unidades não há uma organização necessária nem documentos ou meios de documentação sobre as rotinas diárias dos adolescentes a situação é degradante quando se trata de adolescentes que deveriam estar cumprindo medida socioeducativa e não estão.

471. O SINASE trata das funções e divisão dos papéis dos profissionais de forma bastante exaustiva. Trazendo como norteadores mais próximos o Plano Político Pedagógico que não possui na unidade, quando não permite o mínimo de individualidade e subjetividade dos adolescentes retirando deles o direito de possuir qualquer objeto pessoal, como fotos pessoais ou de poder utilizar livros, papel e lápis.

472. Essa medida por si só, pode ser considerada uma punição permanente contra cada uma daqueles adolescentes. Não há previsão legal que permita tamanho abuso. Para além disso, aqui se trata de uma medida socioeducativa, imposta por parâmetros legais que obrigam a instituição responsável por sua aplicação a respeitar o aspecto do desenvolvimento cognitivo das adolescentes.

473. Essa é uma medida desassociada de qualquer diretriz educacional, psicossocial e legal. Criando um abismo ainda maior entre os adolescentes, seus familiares e a sociedade.

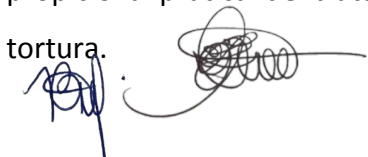
474. A equipe do Mecanismo orientou que a Unidade e principalmente a equipe de saúde, passe a encaminhar para exames médicos externos as situações que possam ter sido ocasionadas por ato violento. Essa medida é um ato de prevenção importante já consagrado pelo Protocolo de Istambul.




7.10. Considerações Finais

⁷⁹ Regras 74 a 82, das Regras de Mandela.

475. O Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate a Tortura a partir dos documentos apresentados, das notícias pesquisadas, dos diálogos institucionais e das visitas realizadas, acredita ser importante tecer comentários sobre o Sistema Socioeducativo do Estado do Acre, pertinente a situações que podem acarretar a prática do crime de tortura ou dificultar a identificação do fato criminoso e dos possíveis perpetradores.
476. No tocante a Política de Internação para adolescentes em conflito com a lei, o Estado do Acre possui uma frágil estrutura administrativa. Essa estrutura não possui canais de denúncias oficiais, nem meios jurídicos e legais para averiguar e processar (administrativamente) trabalhadores e trabalhadoras que possam cometer excesso no exercício da função. Essa estrutura não pode ser cobrada das unidades e das direções das mesmas e sim do Estado e da estrutura que administra o Sistema Socioeducativo.
477. O protocolo de Istambul, as Regras de Mandela, as Regras de Beijing, as Regras de Bangkok, o Protocolo Facultativo de Prevenção a Tortura, todos trabalham com a necessidade de existir condições preestabelecidas de rotinas, com previsão de regras, normas, direitos e deveres de cada pessoa envolvida com os locais de privação de liberdade, seja ela a pessoa privada de liberdade, seja o profissional que lá atue.
478. A falta de formação adequada e o número insuficiente de profissionais atuando nestas unidades colocam em risco a vida dos adolescentes e dos próprios funcionários.
479. Prover condições dignas de trabalho, com critérios objetivos de contratação, perfil adequado ao trabalho, normas e regras pré-estabelecidas trazem segurança jurídica e estabilidade aqueles que efetuam um bom trabalho nas Unidades. E com isso um ambiente menos propício a prática de tratamentos desumanos cruéis, degradantes e tortura.



480. Um ambiente de privação de liberdade em que os profissionais não possuem um mínimo de rotina institucional e divisão de tarefas traz incertezas que podem acarretar a prática de tortura e ainda dificultar a identificação daquele que a perpetrou. Na Unidade estes meios não foram encontrados de forma articulada.
481. Assim como em outros Estados do Brasil, os socioeducadores possuem apenas a função de vigiar os adolescentes. O que distorce e desvirtua o sentido primordialmente pedagógico das medidas socioeducativas, tendo em vista que são esses profissionais que passam a maior parte do tempo com os adolescentes internados.
482. Importante destacar que foi verificada, na própria arquitetura da unidade visitada a falta de rotinas e protocolos institucionais que possam garantir os parâmetros e diretrizes mínimos para o cumprimento adequado do que deveria ser uma medida socioeducativa de internação. A título de contenção e “rebelião” se pratica diversas violações de direitos e violências físicas, que não são apuradas, investigadas ou processadas. Com a devida adoção de medidas de apuração, responsabilização e implantação de medida de não repetição.
483. Por isso o Estado precisa também, paralelamente, investir em uma estrutura mais forte da política de medida socioeducativa em meio aberto, para que não haja dúvida alguma aos que propõe e determinam as medidas socioeducativas de que a melhor determinação é uma medida em contato com a família e a sociedade, sem estar privado da sua liberdade.
484. Nesse sentido, importante destacar a importância que deve ter o Ministério Público e do Poder Judiciário na prevenção a tortura. A medida de internação precisa ser a última opção a ser determinada. Em sendo determinada, que seja pelo menor período possível. No Acre, sobretudo no contexto da Pandemia, encontramos situações de adolescente que



poderiam estar em liberdade, mas por razões diversas se encontravam em situação de internação e vivenciando situações degradantes.

485. Evitar internar é um ato de prevenção a tortura muito eficiente e no Estado do Acre revisar as condições em que os adolescentes se encontram é um gesto humanitário.

486. Gostaríamos de destacar a importância do envolvimento das famílias dos adolescentes no desenvolvimento do cumprimento da medida socioeducativa e principalmente no cumprimento da medida socioeducativa de internação.

487. Num processo de regularização gradativa e respeitado os protocolos sanitários e preventivos, quanto mais contato e envolvimento familiar com o adolescente e com a instituição, poder ser estabelecido, maiores serão as chances de se estabelecer um processo de resgate do Sistema Socioeducativo do Estado.

488. Tivemos contato, posteriormente a visita com a elaboração de um Plano de Ação para retomada das atividades no Socioeducativo que representa um esforço nessa direção⁸⁰.

489. O Estado precisa construir meios de garantir, inclusive materialmente, a presença dos familiares nas unidades, construindo a medida de internação e auxiliando no desenvolvimento dos adolescentes e da própria prática institucional.

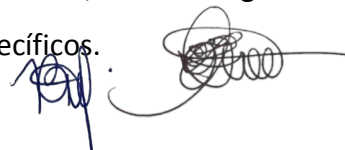
490. Outra medida que poderia minimizar esse problema e é solicitado por vários adolescentes é a transferência para cumprir a medida socioeducativa em unidade mais próxima da família. É o caso de um adolescente que foi criado pelos avós idosos que tem dificuldade de locomoção. Fato como outros mais gravosos já encaminhados de ofício às autoridades.



80

[file:///C:/Users/Ribamar/Downloads/Plano%20de%20A%C3%A7%C3%A3o%20para%20Retomada%20das%20Atividades%20nos%20Centros%20Socioeducativos%20do%20Acre%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Ribamar/Downloads/Plano%20de%20A%C3%A7%C3%A3o%20para%20Retomada%20das%20Atividades%20nos%20Centros%20Socioeducativos%20do%20Acre%20(1).pdf)

491. De igual forma se torna imperativo o cumprimento da Recomendação 62 do CNJ e da Nota Técnica 05 do MNPCT no que tange a adoção de medidas profiláticas, preventivas e liberatórias nas instituições de cumprimento das medidas socioeducativas no Estado. O que passa pela efetiva implantação da PNASAIRI no Estado.
492. Cabe destacar que a situação encontrada fere os princípios constitucionais, bem como os Tratados Internacionais que o Brasil é signatário, as pessoas privadas de Liberdade, em especial aos adolescentes privados de liberdade.
493. O ECA⁸¹, as Regras Para a Proteção de Crianças e Adolescentes da ONU⁸² e as Regras Mínimas para a Administração da Justiça e da Infância e da Juventude das Nações Unidas⁸³ (Regras de Beijing) preconizam a medida socioeducativa de internação como sendo a mais gravosa das medidas e por isso utiliza a lógica gradativa para a determinação da mesma. A medida de internação é a mais gravosa às adolescentes por causar um impacto grande no desenvolvimento psicossocial daquelas que a cumprem.
494. Levando em consideração que o Sistema de Justiça Juvenil se diferencia do objetivo e das práticas do sistema de justiça penal brasileiro e que todo o processo de responsabilização e tratamento do adolescente em conflito com a lei se diferencia do sistema punitivo do direito penal brasileiro.
495. Reconhecendo as adolescentes e os adolescentes como seres humanos em processo de desenvolvimento e por isso, como assegura o ECA art. 7º, detentor de direitos e cuidados específicos.



⁸¹ Art. 121. A internação constitui medida privativa da liberdade, sujeita aos princípios de brevidade, excepcionalidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento

⁸²“1. Declara que a colocação de um jovem numa instituição deve ser sempre uma decisão do último recurso e pelo mínimo período de tempo necessário”

⁸³ 19 . CARÁTER EXCEPCIONAL DA INSTITUCIONALIZAÇÃO - 19. 1 A internação de um jovem em uma instituição será sempre uma medida de último recurso e pelo mais breve período possível

496. Preocupados com o pleno desenvolvimento das práticas adotadas ao cumprimento das medidas socioeducativas, não reduzindo as adolescentes e os adolescentes aos atos infracionais por eles cometidos, conforme trata os Princípios e Marco Legal do Sistema de Atendimento Socioeducativo, recomenda-se:

8 Recomendações

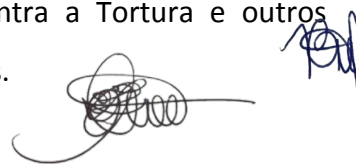
8.1 Relativas a todo o sistema de privação de liberdade no estado do Acre

497. O Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate a Tortura no uso de suas atribuições, como apregoa o artigo 9º, VI, apresenta as recomendações baseadas nas observações e situações encontradas nas visitas circunstanciadas.

498. Considerando que o crime de tortura é um crime de oportunidade, é fundamental que as unidades de privação de liberdade tenham rotinas, funções e divisão de tarefas bem definidas, para que não haja espaço para a oportunidade. As recomendações do MNPCT objetivam apresentar possibilidades de melhoria nas práticas cotidianas e na política adotada pelas Instituições responsáveis, buscando restringir as condições que proporcionem qualquer risco de cometimento de prática de tortura, maus tratos e tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes.

8.1.1. Ao Governador do Estado

- 1) Criação do Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate a Tortura de acordo com as diretrizes do Protocolo Facultativo à Convenção contra a Tortura e outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes.



- 2) Que seja reestabelecido o Comitê Estadual de Prevenção e Combate a Tortura, segundo o que preconizam as diretrizes do Protocolo Facultativo à Convenção contra a Tortura e outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes;
- 3) A reestruturação administrativa concernente ao acompanhamento da Política de medidas socioeducativas do Estado do Acre.
- 4) Imediato uso de prontuários, protocolos escritos e atualização dos dados dos adolescentes em situação de privação de liberdade.
- 5) Proceder exames de corpo delito nos adolescentes cumprindo medida de internação na Unidade Socioeducativa, promovendo o devido acompanhamento jurídico, psicossocial e médico aos adolescentes.
- 6) Distribuição imediata de colchões, calçados, roupas, kits higiênicos bem como prover ventilação mecânica adequada, ao clima de calor extenuante no estado do Acre, em todas as unidades e de forma prioritária na Unidade Socioeducativa.
- 7) Regularização e ampliação dos dias e horários de visitas em todas as Unidades.
- 8) Promoção de atividades que propiciem a retirada dos adolescentes dos alojamentos, o maior tempo possível.
- 9) Criação imediata de um canal de diálogo com as famílias e a sociedade civil, nos moldes de uma Ouvidoria autônoma.
- 10) Formação do quadro funcional para enquadramento da missão de Instrutor Socioeducativo a política do SINASE.
- 11) Garantia de contratação de mulheres para trabalhar na Unidade socioeducativa Santa Juliana, para atendimento aos familiares mulheres.
- 12) Que o Governo do Estado do Acre adquira scanners corporais e detectores de metais, em número suficiente para serem utilizados em todos os procedimentos de revistas, sejam nos adolescentes em suas rotinas, nos familiares e demais pessoas que necessitam adentrar na Unidade. E ofereçam capacitação adequada a todas as (os) profissionais que irão manusear os instrumentos tecnológicos. Bem como contemplem na aquisição dos equipamentos a devida manutenção técnica de cada um deles. Adotando protocolos que proíba a realização de Revistas vexatórias, das pessoas privadas de Liberdade e seus familiares.



- 13) Cumprir com o Pnaisari – Plano Nacional de Atenção Integral a Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei em Regime de Internação e Internação Provisória. Com a implantação de equipes de saúde na unidade, conforme previsto na metodologia da PNAISARI.
- 14) Investir em uma estrutura mais forte da política de medida socioeducativa em meio aberto, garantindo as medidas socioeducativas em contato com a família e a sociedade, sem estar privado da sua liberdade.
- 15) Garantir o processo de regularização gradativa as visitas e respeitado os protocolos sanitários e preventivos, quanto mais contato e envolvimento familiar com o adolescente e com a instituição, poder ser estabelecido, maiores serão as chances de se estabelecer um processo de resgate do Sistema Socioeducativo do Estado.
- 16) Garantir, inclusive materialmente, a presença dos familiares nas unidades, construindo a medida de internação e auxiliando no desenvolvimento dos adolescentes e da própria prática institucional.
- 17) Possibilitar que a sala onde ocorrem as audiências de apresentação do adolescente, sala equipada com ar condicionado, na qual o adolescente fica com fones de ouvido e um computador. Que esta estrutura seja disponibilizada para o contato virtual entre os adolescentes por videochamadas com as suas famílias, que por motivo de carência ou qualquer dificuldade de deslocamento não podem realizar a visita presencial.
- 18) Ampliar o orçamento destinado a perícia criminal oficial (DPTC) a fim de estruturar a perícia acreana no que tange:
 - a) Adquirir veículos com capacidade técnica adequada para recolhimento de corpos de pessoas mortas (veículo do tipo caminhonete, tração 4X4– devido a especificidade de algumas regiões - e direção elétrica e hidráulica). Seguindo demais especificações constituídas em Termo de Referência específico, sendo esse estruturado por equipe técnica composta por peritos Criminais e Médicos Legistas.
 - b) Adquirir 8 unidades (4 pares) de câmaras frias para acondicionamento dos corpos: câmaras frigoríficas modulares aos pares com sistema de redundância

- do ciclo de refrigeração. Seguindo demais especificações constituídas em Termo de Referência específico, sendo esse estruturado por equipe técnica composta por peritos Criminais e Médicos Legistas.
- c) Adquirir insumos e equipamentos de reserva para os Institutos que compõem o DPTC, de acordo a Ação Civil Pública do MPE.
 - d) Estruturar imediatamente, de forma adequada, a cadeia de custódia do DPTC com auxílio e orientação das(os) peritas(os).
 - e) Ampliar o número de peritos criminais, médicos legistas, papiloscopistas com o intuito de propiciar quantitativo humano necessário para as demandas do DPCT no estado do Acre através de concurso público.
 - f) Criar concursos para legistas, odonto-legistas, psicólogas(os), enfermeiras(os) e/ou técnicas(os) de enfermagem a fim de possuir equipes multidisciplinares fundamentais para a implementação de protocolos eficazes na documentação de tortura.
 - g) Prover autonomia orçamentária ao DPTC fortalecendo a autonomia global da perícia acreana.
 - h) Que as recomendações emitidas na Ação Civil Pública (ACP) movida pelo MPE (inquérito civil nº 0197/2019/PECEAP) sejam observadas e implementadas a fim de estruturar a perícia do estado do Acre, conforme anexo com a referida ACP.
 - i) Que se contrate profissionais papiloscopistas imediatamente para que possam realizar a coleta de impressões papilares de modo geral no DPTC bem como nas delegacias afim de identificar as pessoas privadas de liberdade.

8.1.2. Ao Departamento de Polícia Técnico-Científica (DPTC):

- 19) Que os exames de corpo de delito em pessoas privadas de liberdade sejam realizados, conforme preconiza os protocolos nacionais e internacionais de direitos humanos, com privacidade, de forma individual e sem a presença de agentes de custódia.



- 20) Que as(os) peritas(os) tenham formações continuadas nos Protocolos Brasileiro de Perícia Forense no Crime de Tortura e Protocolo de Istambul a fim de possuírem capacitação para produzirem laudos que documentem eficazmente a prática de tortura, quando houver.
- 21) Que os laudos de exame de corpo de delito contenham as descrições detalhadas de cada lesão bem como estejam representadas por esquemas corporais e/ou registros fotográficos.
- 22) Que o relato de agressão, violência ou tortura das pessoas privadas de liberdade sejam considerados como denúncias e que se inicie processo de investigação da mesma.

8.1.3. À Secretaria de Segurança Pública:

- 23) Que se realize a coleta de digitais das pessoas privadas de liberdade para auxiliar o trabalho do DPCT na identificação das mesmas. No entanto, a coleta de impressões papilares deve ser feita adequadamente para impedir problemas de identificação ao serem inseridas no software. Desta forma, reforça-se a necessidade imediata de que o DPCT possua os profissionais habilitados para tal tarefa, papiloscopistas, atualmente inexistentes no quadro do Departamento.

8.1.4. Ao IAPEN:

- 24) Que se garanta que todas as unidades prisionais do estado provejam condições adequadas a realização de todas as diligências periciais de acordo às orientações do corpo de peritas (os) do estado do Acre.
- 25) Que se observem e implementem os fluxos de isolamento de casos suspeitos, confirmados e grupos de risco referentes ao Covid-19, separando-os nos pavilhões e alas destinados a este fim.
- 26) Que se promova o acesso à água com mais frequência a fim de sanar as necessidades das pessoas custodiadas que não a possuem em quantidade e qualidade adequadas.

- 27) Que se coloquem ventiladores nos corredores e se permita o ingresso de ventiladores nas celas para que os apenados tenham acesso a ventilação e as condições de altas temperaturas sejam amenizadas. Cumpre ressaltar que essa solicitação é anterior à visita do Mecanismo Nacional e foi feita pelo MPE, pois as celas insalubres e ausência de ventilação natural ou mecânica configuram ambiente degradante, desumano e tortura - física e psicológica - que se agrava pela insuficiência de água aos apenados.
- 28) Com o estrito acesso a banho de sol devido à pandemia, que se permita que os apenados possuam televisão, como forma de amenizar o ócio a partir das baixas taxas de trabalho e educação ofertadas pela unidade prisional.
- 29) Que se registrem detalhadamente as entradas do GPOE, bem como se observe a Recomendação do CNDH sobre a utilização de armamento menos letal.
- 30) Que se restrinja o uso de spray de pimenta a casos de ameaça iminente contra a vida, já que estes irritantes químicos contribuem para a disseminação da Covid-19 e podem ser letais.
- 31) Que se envie os custodiados lesionados ao IML para a realização do exame de corpo de delito por órgão autônomo e independente seguindo os protocolos nacionais e internacionais para exames em pessoas custodiadas. 
- 32) Que se crie uma Ala específica para tratamento de Saúde Mental, na qual possam ser realizados atendimentos humanizados e antimanicomiais, com equipe de saúde capacitada para esse tipo de abordagem.
- 33) Que se crie cela ou ala reservada à população LGBTI+, para permanência das pessoas que assim se identificarem, principalmente os casais.
- 34) Que seja garantido o atendimento de saúde, em toda a sua complexidade (física e mental) na unidade, para todos os custodiados, dentre eles a população LGBTI+, que tem se demonstrado a mais suscetível à violência e à ausência de atendimentos médicos e de equipe técnica.
- 35) Que sejam garantidos a distribuição de preservativos masculinos para todas as pessoas, mesmo aquelas que não recebam visita íntima, como forma de prevenção ao HIV/ISTs/AIDS. 

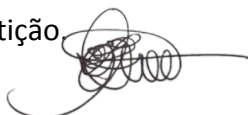
- 36) Que se garanta o tratamento hormonal para as mulheres trans que já fizessem o acompanhamento fora da unidade, bem como para aquelas que o queiram, após o ingresso na unidade.
- 37) Que sejam oferecidos, por parte da unidade prisional, atendimentos médicos clínicos, odontológicos e urológicos, além de outras especialidades, para todas as pessoas custodiadas, dentre eles a população LGBTI+.
- 38) Que seja garantida, com a máxima prioridade, a distribuição do coquetel antirretroviral para as pessoas soropositivas custodiadas na unidade, assim como sua referência na unidade externa de referência ao HIV/ISTs/AIDS, localizada no município de Rio Branco.
- 39) Que sejam garantidos atendimentos com os profissionais da equipe técnica para todas as pessoas custodiadas, dentre elas a população LGBTI.
- 40) Que seja garantido o oferecimento de cadastro para regularização do nome social das pessoas LGBTI+ que assim desejarem.
- 41) Que seja oferecida a possibilidade de casamento civil, pela unidade, para a população LGBTI+ que assim deseje.
- 42) Que se garanta prioritariamente o oferecimento da normativa feminina para as mulheres trans (os itens que podem receber ou usar, assim como aqueles permitidos para as mulheres cis, visto que as mulheres trans também são mulheres), pela unidade.
- 43) Que haja a garantia de liberação da visitação por família afetiva extensa, sem a necessidade de serem parentes com laços consanguíneos, a fim de garantir o direito à convivência comunitária de pessoas LGBTIs sem vínculos consanguíneos.
- 44) Que o estado incentive o traslado dos familiares de outros municípios, que tiverem interesse na visitação, liberando as passagens de ônibus ou um veículo do estado, que forneça o transporte gratuito.
- 45) Que seja garantido o acesso à água de forma mais digna às mulheres presas, com acesso por 30 minutos, seis vezes ao dia, avaliando-se a necessidade de ampliação desse tempo e da quantidade de vezes ao dia, em tempos de maior calor.

- 46) Que seja garantido que as pessoas concursadas sejam lotadas na vaga específica de agente prisional, nas unidades nas quais são lotadas a partir do concurso público realizado, sendo obrigatoriamente reordenadas para os cargos de origem, caso estejam em outras funções ou órgãos.
- 47) Que sejam garantidas novas seleções públicas para o cargo de policial penal segundo já disposto na Ação movida pelo MPE/AC devido ao quadro deficitário do estado;
- 48) No caso de ausência de profissional especializado em áreas médicas nas quais não haja disponibilidade na unidade prisional, que a direção da unidade e o IAPEN garanta a possibilidade de atendimento externo, com encaminhamento adequado e estrutura para acessar esse serviço fora da unidade.
- 49) Que seja realizado um levantamento na ala de saúde mental a fim de atender essas pessoas lá custodiadas segundo os preceitos da Lei 10.216/2001.

8.1.5. Ao Ministério Público Estadual:



- 50) Que seja garantido a aplicação das Recomendação nº62/CNJ e da Nota Técnica 05 do MNPCT com a adoção de medidas preventivas, profiláticas e liberatórias às pessoas privadas de Liberdade.
- 51) Que se promova a investigação para averiguação das violências vivenciadas pela população LGBTI+: balas de borracha alojadas nas nádegas e coxa, espancamentos, pessoas amarradas de cabeça para baixo e situações de humilhação, ameaça e tortura psicológica constantes.
- 52) Que se promova a investigação sobre a ausência de recebimento de coquetel antirretroviral, com possível responsabilização da direção da unidade ou do IAPEN.
- 53) Que se investigue e promova a devida responsabilização criminal, por parte do Controle da Atividade Policial e penitenciária, conforme já solicitado por este MNPCT, a atuação no dia 22 de abril pelo GPOE que resultou em 61 feridos e alguns com lesões permanentes, como perda de dedo, visão, audição e orelha, garantindo as devidas ações de responsabilização, reparação, bem como a adoção de medidas de não repetição



- 54) Que se investigue, pela Promotoria do Controle de Atividade Policial, o contexto do óbito do Sr. Mailton Teixeira Silva, que segundo denúncia de familiares teria falecido em razão de omissão de socorro dos policiais penais da unidade.
- 55) Que se investigue, pela Promotoria do Controle de Atividade Policial, o contexto do óbito da interna Carla Lopes Ferreira e se estabeleça os níveis de responsabilidade da Comarca de Plácido de Castro e da Direção da Unidade para buscar a devida responsabilização criminal.
- 56) Realização imediata de mutirão da revisão das medidas socioeducativas de internação.
- 57) Realização de visitas periódicas semanais as unidades;
- 58) Garantir que medida de internação seja a última opção a ser determinada. Em sendo determinada, que seja pelo menor período possível. E revisar periodicamente as condições em que os adolescentes se encontram garantindo o cumprimento medidas socioeducativas conforme a previsão do ECA/Sinase.
- 59) Garantir o envolvimento das famílias dos adolescentes no desenvolvimento do cumprimento da medida socioeducativa e principalmente no cumprimento da medida socioeducativa de internação.
- 60) Promover a transferência de adolescentes para cumprir a medida socioeducativa em unidade mais próxima da família.
- 61) Garantir o cumprimento da Recomendação 62 do CNJ e da Nota Técnica 05 do MNPCT no que tange a adoção de medidas profiláticas, preventivas e liberatórias nas instituições de cumprimento das medidas socioeducativas no Estado. O que passa pela efetiva implantação da PNASAIRI no Estado.
- 62) Garantir o processo de regularização gradativa e respeitado os protocolos sanitários e preventivos, quanto mais contato e envolvimento familiar com o adolescente e com a instituição, poder ser estabelecido, maiores serão as chances de se estabelecer um processo de resgate do Sistema Socioeducativo do Estado.


8.1.6. À Direção da Unidade Penitenciária Feminina:



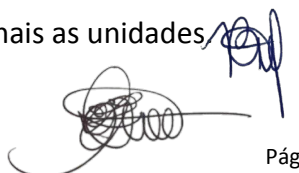
- 63) Que seja distribuído material de higiene pessoal com a frequência mínima necessária ao cuidado específico do corpo, a partir de um kit de higiene que contenha escova e creme dental, sabonete, absorventes íntimos (de preferência dois pacotes no início de cada ciclo menstrual, com a perspectiva de solicitação de mais absorventes, caso necessário), shampoo e condicionador, desodorante e creme hidratante.
- 64) Que sejam reavaliados juridicamente os casos de mulheres com filhos menores de 12 anos e cujo crime não tenha sido calcado em grave teor violento, tanto por parte do Tribunal de Justiça do estado do Acre, assim como pela Unidade Penitenciária Feminina. Que seja possível verificar o cumprimento da sentença na modalidade domiciliar, que isso seja garantido, considerando-se também como forma de prevenção à Covid-19.
- 65) Que seja implementada Unidade de Saúde exclusiva para o presídio feminino, específica para o atendimento de mulheres presas, sem haver o conflito de interesses no atendimento dessas últimas apenas quando houver liberação da equipe de saúde que atende ao FOC masculino.
- 66) Que seja garantida a parceria entre a Unidades Penitenciária Feminina e o SAE – Serviço de Assistência Especializada em HIV-AIDS, em Rio Branco, para atendimento das mulheres soropositivas.

8.1.7. Ao Tribunal de Justiça do Estado do Acre:

- 67) Que seja garantido a aplicação das Recomendação nº 62/CNJ e da Nota Técnica 05 do MNPCT com a adoção de medidas preventivas, profiláticas e liberatórias às pessoas privadas de Liberdade.
- 68) Que sejam reavaliados juridicamente os casos de mulheres com filhos menores de 12 anos e cujo crime não tenha sido calcado em grave teor violento, tanto por parte do Tribunal de Justiça do estado do Acre, assim como pela Unidade Penitenciária Feminina. Que seja possível verificar o cumprimento da sentença na modalidade domiciliar, que isso seja garantido, considerando-se também como forma de prevenção à Covid-19.



- 69) Que sejam responsabilizados os policiais penais perpetradores de violência física ou psicológica contra as mulheres presas, assim como os policiais militares ou civis responsáveis por atos de violência no ato da prisão.
- 70) Que seja garantida a distribuição de alimentação de qualidade, em quantidade e qualidade adequada por parte da unidade prisional, bem como que se garanta o acondicionamento necessário à preservação do alimento, antes que seja distribuído para as pessoas privadas de liberdade. Igualmente, que seja garantida a dieta especial para mulheres grávidas, idosas, hipertensos e diabéticos que apresentem comorbidades e para as que necessitem de alimentação pastosa.
- 71) Que seja garantida a entrega do novo prédio para uso da Unidade Prisional Feminina, como estratégia de incidir sobre a superpopulação prisional feminina.
- 72) Que seja garantida a audiência de custódia em todos os casos de mulheres presas no estado do Acre.
- 73) Realização imediata de mutirão da revisão das medidas socioeducativas de internação.
- 74) Garantir que medida de internação seja a última opção a ser determinada. Em sendo determinada, que seja pelo menor período possível. E revisar periodicamente as condições em que os adolescentes se encontram garantindo o cumprimento medidas socioeducativa conforme a previsão do ECA/Sinase.
- 75) Garantir o envolvimento das famílias dos adolescentes no desenvolvimento do cumprimento da medida socioeducativa e principalmente no cumprimento da medida socioeducativa de internação.
- 76) Promover a transferência de adolescentes para cumprir a medida socioeducativa em unidade mais próxima da família.
- 77) Garantir o cumprimento da Recomendação nº 62 do CNJ e da Nota Técnica 05 do MNPCT no que tange a adoção de medidas profiláticas, preventivas e liberatórias nas instituições de cumprimento das medidas socioeducativas no Estado. O que passa pela efetiva implantação da PNASAIRI no Estado.
- 78) Promover a realização de visitas periódicas semanais as unidades.



79) Instalar ventiladores imediatamente nos alojamentos e/ou espaços próximos a fim de amenizar o calor extenuante de Rio Branco que gera um ambiente de tratamento cruel e degradante aos adolescentes.

8.1.8. Ao Defensoria Pública do Estado do Acre:

80) Que seja garantido o atendimento frequente das mulheres presas na Unidade Penitenciária Feminina, assim como informada a situação processual de cada uma delas.

81) Disponibilização imediata de número adequado de defensores e defensoras públicas para atendimento dos adolescentes em situação de privação de liberdade.

82) Garantir que medida de internação seja a última opção a ser determinada. Em sendo determinada, que seja pelo menor período possível. E revisar periodicamente as condições em que os adolescentes se encontram garantindo o cumprimento medidas socioeducativa conforme a previsão do ECA/Sinase.

83) Garantir o envolvimento das famílias dos adolescentes no desenvolvimento do cumprimento da medida socioeducativa e principalmente no cumprimento da medida socioeducativa de internação.

84) Garantir o cumprimento da Recomendação 62 do CNJ e da Nota Técnica 05 do MNPCT no que tange a adoção de medidas profiláticas, preventivas e liberatórias nas instituições de cumprimento das medidas socioeducativas e prisionais no Estado. O que passa pela efetiva implantação da PNASAIRI no Estado.

8.1.9. Ao Ministério das Mulheres Família e dos Direitos Humanos:

85) Que o Ministério das Mulheres da Igualdade Racial e dos Direitos Humanos através de suas políticas, possa ofertar auxílio especializado para atuar junto ao sistema socioeducativo do Acre:

a) Que o Ministério, através da Coordenação do Sinase em articulação com o Conanda, possa disponibilizar profissionais especialistas na área de Criança e



Adolescentes privados de liberdade para acompanhar a situação do sistema socioeducativo.

- b) Que esses especialistas possam auxiliar na construção de planos emergenciais e na execução dos mesmos.

8.1.10. Ao Poder Legislativo estadual

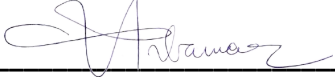
- 86) Que a **Assembleia Legislativa do Estado do Acre** assegure orçamento à Defensoria Pública do Estado e ao sistema de Perícia em valores adequados e a prestação do serviço e missão autônoma de cada um dos órgãos.

Brasília/DF, 29 de janeiro de 2021.

Bárbara Suelen Coloniese



José de Ribamar de Araújo e Silva



Tarsila Flores

