



RELATÓRIO DE MISSÃO AO ESTADO DO AMAPÁ
(14 a 18 de setembro de 2020)



Dezembro de 2020

Sumário

1. Apresentação do Mecanismo Nacional (MNPCT)	3
1.1. Competência Legal	3
1.2. Metodologia de Trabalho	4
1.3. Visita ao Estado do Amapá	5
2. Política Local para a Prevenção à Tortura	7
3. Comitê Interinstitucional de Crise COVID-19	8
4. Polícia Científica do estado do Amapá	9
4.1. Recursos Humanos	10
4.2 Exames de corpo de delito	11
4.3 Departamentos da Polícia Científica do Amapá	15
4.4 Fundo Nacional de Segurança Pública	17
5. Instituições de Longa Permanência para Idosos - ILPIs	18
5.1. Casa Padre Luigi Brusadelli (ACPLB) – Colocar alguma foto do local	19
5.2. Abrigo São José.....	24
6. Sistema Socioeducativo	32
6.1. Núcleo de Medida Socioeducativa de Internação Masculina – CESEIN	33
6.2. Núcleo de Medida Socioeducativa de Internação Feminina – CIFEM.....	44
7. Sistema Prisional	52
7.1. COPEMA - Complexo Penitenciário Masculino (“Cadeião”).....	54
7.2. Complexo Penitenciário Feminino (COPEF)	74
8. Recomendações	84

1. Apresentação do Mecanismo Nacional (MNPCT)

1.1. Competência Legal

1. A Lei nº 12.847/2013 estabelece, em seu art. 9º, que compete ao Mecanismo Nacional, entre outras atribuições: (i) planejar, realizar e monitorar visitas periódicas e regulares a pessoas privadas de liberdade em todas as unidades da Federação, para verificar as condições de fato e de direito a que se encontram submetidas; (ii) articular-se com o Subcomitê de Prevenção à Tortura (SPT) da Organização das Nações Unidas, a fim de unificar as estratégias e políticas de prevenção à tortura; (iii) requerer a instauração de procedimento criminal e administrativo, mediante a constatação de indícios da prática de tortura e de outros tratamentos e práticas cruéis, desumanas ou degradantes; (iv) elaborar relatórios de cada visita realizada e apresentá-los, em 30 (trinta) dias, a diversos órgãos competentes; (v) fazer recomendações a autoridades públicas ou privadas, responsáveis pelas pessoas em locais de privação de liberdade; (vi) publicar os relatórios de visitas periódicas e regulares; e (vii) sugerir propostas legislativas. Ademais o art. 10, § 3º, estabelece que os relatórios produzidos pelo Mecanismo poderão ser usados para produzir provas em juízo.
2. A competência do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura está alicerçada no conceito de pessoas privadas de liberdade, definida pelo art. 3º da Lei nº 12.847/2013, a partir de um enfoque centrado na pessoa sob a custódia do Estado.

Art. 3º Para os fins desta Lei, considera-se: [...]

II - pessoas privadas de liberdade: aquelas obrigadas, por mandado ou ordem de autoridade judicial, ou administrativa ou policial, a permanecerem em determinados locais públicos ou privados, dos quais não possam sair de modo independente de sua vontade, abrangendo locais de internação de longa permanência, centros de detenção, estabelecimentos penais, hospitais psiquiátricos, casas de custódia, instituições socioeducativas para adolescentes em conflito com a lei e centros de detenção disciplinar em âmbito militar, bem como nas instalações mantidas pelos órgãos elencados no art. 61 da Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984.

3. Dentro de sua competência de atuação, o Mecanismo Nacional deve trabalhar em uma perspectiva de prevenção a quaisquer medidas, rotinas, dinâmicas, relações, estruturas, normas e políticas que possam propiciar práticas de tratamentos cruéis, desumanos e degradantes, ou tortura. Para tanto, o órgão deve pautar-se pelas definições legais de tortura vigentes dentro do ordenamento jurídico brasileiro, oriundas de três principais fontes: (i) a Convenção das Nações Unidas contra a Tortura e outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes¹; (ii) a Lei nº 9.455, de 07 de abril de 1997; e

¹ Promulgada pelo Decreto nº 40, de 15 de fevereiro de 1991

(iii) a Convenção Interamericana para Prevenir e Punir a Tortura. O Mecanismo Nacional adota os conceitos previstos nestas três principais fontes citadas acima.

4. O art. 1º da Convenção das Nações Unidas contra a Tortura define a tortura 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, de intimidar ou coagir, ou por qualquer razão baseada em algum tipo de discriminação.
5. Já a Lei nº 9.455/1997, tipifica o crime de tortura, como a conduta de constranger alguém com emprego de violência ou grave ameaça, causando-lhe sofrimento psíquico ou mental com a finalidade de obter informação, declaração ou confissão da vítima ou de terceiros, de provocar ação ou omissão de natureza criminoso, ou em razão de discriminação racial ou religiosa. A lei brasileira define ainda como tortura, o ato de submeter alguém sob sua guarda, poder ou autoridade, com emprego de violência ou grave ameaça, a intenso sofrimento físico ou mental, como forma de aplicar castigo pessoal ou medida de caráter preventivo.
6. Adicionalmente, o MNPCT adota a definição de tortura prevista no art. 2º da Convenção Interamericana para Prevenir e Punir a Tortura. Objetivamente, aplicam-se as definições de tortura previstas na legislação internacional e nacional e amplia-se a definição de tortura para considerar ações ou omissões de funcionários públicos ou de pessoas em exercício de funções públicas. Assim, tais atores, mesmo não causando sofrimento físico ou mental, cometem tortura quando desempenham: (i) métodos tendentes a anular a personalidade da vítima, ou (ii) métodos tendentes a diminuir capacidade física ou mental².

1.2. Metodologia de Trabalho

7. 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:
8. Cerca de um mês antes da missão à unidade da federação, o MNPCT oficia o poder público e sociedade civil locais, apresentando o órgão, suas prerrogativas e o período previsto para a visita, o que facilita as articulações prévias e a aproximação com os atores locais. 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

² Art. 2º Para os efeitos desta Convenção[...]. Entender-se-á também como tortura a aplicação, sobre uma pessoa, de métodos tendentes a anular a personalidade da vítima, ou a diminuir sua capacidade física ou mental, embora não causem dor física ou angústia psíquica.

apoio de escolta da Polícia Rodoviária Federal (PRF) ou da Polícia Federal durante sua atuação nos estados visitados.

9. 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).
10. 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 (ex. agentes penitenciários, educadores ou cuidadores, equipes técnicas, como saúde, assistência social, psicologia ou educação e a direção da unidade). Ademais, são coletadas normas internas, protocolos de procedimentos institucionais, documentos individuais pertinentes, dentre outros.
11. 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. 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 têm sido encaminhados às autoridades competentes, de forma sigilosa.
12. Considerando o contexto da pandemia do Covid-19, o MNPCT estabeleceu diretrizes expressas em Protocolo de Reingresso³ considerando a necessidade premente de inspeção nos espaços de privação de liberdade. Além das questões recorrentes, também passaram a ser analisadas as condições de cumprimento das medidas sanitárias, profiláticas, preventivas e liberatórias, sobretudo no sistema socioeducativo e prisional, em cumprimento as Recomendação 62 do CNJ⁴ e a Nota Técnica 05/2020 do MNPCT⁵, em respeito as recomendações da OMS.

1.3. Visita ao Estado do Amapá

13. No período de 14 a 18 de setembro de 2020, o MNPCT realizou a primeira missão ao estado do Amapá. Essa foi a segunda atividade de inspeção do órgão após a retomada das atividades

³ Disponível em <https://mnpctbrasil.files.wordpress.com/2020/07/documento-de-reingresso.pdf>

⁴ Pode ser consultada em <https://atos.cnj.jus.br/files/compilado064638202008045f29044e6d4a8.pdf>

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

presenciais com adoção do protocolo de reentrada em instituições de privação de liberdade, no contexto de pandemia de COVID 19.

14. A escolha dessa Unidade da Federação para a visita de inspeção atendeu os seguintes critérios: i) a regionalidade, haja vista o fato de o Mecanismo Nacional ter previsto, em seu primeiro planejamento, em 2015, distribuir suas visitas de modo à sempre contemplar os estados da região Nordeste e Norte do país, tendo em vista que esses têm menor visibilidade em âmbito nacional; ii) O MNPCT nunca ter realizado missões ao estado do Amapá, sendo fundamental visitar todos os estados da federação na perspectiva de criar e fomentar as políticas voltadas a prevenção e ao combate à tortura em todo o território nacional; iii) denúncias recebidas no ano de 2019 referente ao sistema socioeducativo e prisional, apontando graves violações de direitos; iv) fragilidade de informações e ausência de dados oficiais sobre condições das pessoas presas durante o período da pandemia; v) informações sobre baixo número de testes disponibilizados para a população prisional; vi) ausência de visitas de inspeção em ILPI's, pelos Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa - órgão de fiscalização e controle social, e notícia de 02 óbitos de pessoa idosa em ILPI's.
15. Partindo das informações coletadas durante o período de preparação da missão e dos diálogos com representantes de organizações da sociedade civil o planejamento se direcionou as seguintes instituições privativas de liberdade: Instituições de Longa Permanência para Idosos – ILPI's (Casa Padre Luigi Brusadelli e Lar São José); Sistema Socioeducativo (Núcleo de Medida Socioeducativa de Internação Masculina – CESEIN e Núcleo de Medida Socioeducativa de Internação Feminina – CIFEM) e Sistema Prisional IAPEN ("Cadeião" e Penitenciária Feminina). Onde os fatores de risco, e situações de tortura, tratamentos cruéis desumanos e degradantes identificados são registrados nesse relatório, e para as quais estão sinalizadas recomendações a fim de contribuir para alterar as condições das pessoas institucionalizadas.
16. A equipe do Mecanismo Nacional contou com a participação de representante do MPF, o Procurador Regional dos Direitos do Cidadão André Bica, e de Defensores Públicos do Estado (Lívia Azevedo, Larissa Jobim e Renata Visco) durante as visitas de inspeções durante toda a semana.
17. À despeito de as inspeções ocorrerem sem aviso prévio, havia uma expectativa dos dirigentes de algumas instituições pela visita do Mecanismo Nacional. Portanto não houve nenhum tipo de óbice para acesso aos estabelecimentos inspecionados. Exceção foi registrada nas ILPIs: uma filantrópica onde o dirigente resistiu inicialmente a entrada do órgão, e uma do poder público onde a equipe teve que ficar aguardando a chegada da diretora ao Abrigo para poder iniciar a inspeção.
18. De acordo com a metodologia de trabalho do Mecanismo Nacional foram realizadas também reuniões institucionais, com representantes do poder público e com organizações da sociedade civil, conforme tabela abaixo.

Cronograma de Missão – 14 a 18 de setembro de 2020/Amapá

Data	Atividade
03/09	Reunião com o Conselho Estadual do Idoso
14/09	Visita ao Departamento de Polícia Técnico-Científica

14/09	Inspeção à “Casa Padre Luigi Brusadelli”
14/09	Reunião com representantes da sociedade civil
15/09	Inspeção no “Lar São José”
15/09	Reunião com a Defensoria Pública Estadual
16/09	Inspeção Núcleo de Medida Socioeducativa de Internação Masculina – CESEIN
16/09	Inspeção Núcleo de Medida Socioeducativa de Internação Feminina – CIFEM
17/09	Inspeção no IAPEN "Cadeião"
17/09	Reunião com Desembargador e Juízes
18/09	Penitenciária Feminina
18/09	Reunião com Governador e Secretários(as) de Estado
18/09	Reunião com o Procuradora Geral de Justiça do Estado e Promotorias

2. Política Local para a Prevenção à Tortura

19. Dada a importância da consolidação de órgãos e instrumentos de promoção e defesa de direitos humanos, e o fortalecimento do Sistema Nacional de Prevenção e Combate a Tortura, a equipe do Mecanismo Nacional buscou, ainda na fase preparatória da missão, informações relativas à criação de políticas e equipamentos de prevenção à tortura, particularmente sobre a criação do Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura.
20. A Lei nº 2.226, de 20 de setembro de 2017, que instituiu o Comitê Estadual de Prevenção e Combate à Tortura no Amapá (CEPCT/AP), define a composição do órgão da seguinte forma: Secretaria de Estado da Justiça e Segurança Pública, Secretaria Extraordinária de Políticas para as Mulheres, Fundação da Criança e do Adolescente, Defensoria Pública do Estado, Ordem dos Advogados do Brasil, Comissão de Direitos Humanos da Assembleia Legislativa do Estado do Amapá, Ministério Público do Estado, Ministério Público Federal no Amapá, Conselho Regional de Psicologia, Pastoral Carcerária, Universidade Estadual e Universidade Federal do Amapá.
21. É importante observar que há um distanciamento em relação à Recomendação nº 5, de 29 de novembro de 2018, do Comitê Nacional de Prevenção e Combate, que dispõe sobre Diretrizes Nacionais para criação e fortalecimento de Comitês e Mecanismos. Conforme a Recomendação, a participação da sociedade civil deve ser paritária ou superior ao número de representantes do poder público. O problema central registrado é que este órgão tem existência apenas formal, sem funcionamento regular. Entre os desafios que sua composição apresenta, vale observar que a primeira e única gestão do Comitê, nomeada em DOE dia 28 de fevereiro de 2018⁶, cujos representantes foram empossados pelo Governador, em 06 de junho de 2018, tem uma delegada de polícia como presidente. De acordo com o art. 4º, o CEPCT/AP será presidido sempre por representante da Secretaria de Estado da Justiça e Segurança Pública, havendo alternância apenas para função de vice-presidente, sendo possível a não participação da sociedade civil, visto que considera a separação dos poderes, onde legislativo e judiciário podem concorrer junto à sociedade civil à essa vaga, conforme o § 1º:

⁶ Fonte: Diário Oficial do Estado do Amapá. Link <file:///C:/Users/adrir.000/Downloads/DOEn6631.pdf>. Acessado em maio de 2020.




O Vice-Presidente será eleito pelos demais membros do CEPCT/AP e exercerá mandato de 1 (um) ano, assegurando-se a alternância entre os membros do Poder Executivo, Legislativo e Judiciário, bem como os representantes de conselhos de classes profissionais e de organizações da sociedade civil, na forma do regulamento.

22. Preocupa a participação de representantes de instituições encarregadas em gerir e administrar locais de privação de liberdade, a serem fiscalizadas, foi um dos pontos discutidos no Seminário “Prevenção da tortura: o que precisamos para criar mecanismos independentes no Brasil?”, organizado pela Associação para a Prevenção da Tortura (APT) e a Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão (PFDC), no ano de 2015. Embora essa discussão não tenha avançado, é algo importante a ser analisado.
23. A mesma lei que cria o Comitê também institui o Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura no Estado do Amapá. Segundo essa legislação o Mecanismo será composto por três membros, escolhidos por meio de uma votação que acontecerá no âmbito do CEPCT/AP. Os dois órgãos estão vinculados à Secretaria de Estado da Justiça e Segurança Pública.
24. As tentativas de diálogo do Mecanismo Nacional com o Comitê Estadual de Prevenção e Combate à Tortura na fase de preparação das inspeções naquela Estado, e a triangulação de informações durante o período da missão comprovam, a despeito de informações oficiais, a inexistência do órgão, bem como de qualquer movimento para instalação do Mecanismo Estadual. Representantes institucionais que teriam assento no Comitê confirmam a desarticulação do órgão, que estaria a mais de um ano sem reunir. Portanto, resta evidenciado que o órgão não existe fora do papel.

3. Comitê Interinstitucional de Crise COVID-19

25. O Comitê de Acompanhamento sobre as Medidas para Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública (Covid-19) foi criado pela Portaria Conjunta nº 01/2020, para atuação tanto no Sistema Prisional, quanto para o Sistema Socioeducativo. O Comitê deve fazer o acompanhamento das medidas estabelecidas na Recomendação nº 62 do CNJ, e se pronunciar quanto às demais questões que ocorrerem no período da pandemia, relacionados às pessoas sujeitas às medidas socioeducativas, execuções de penas e prisões cautelares.
26. Integram o Comitê: desembargadores supervisor do GMF, coordenador da CEIJ/TJAP; Programa Justiça Presente; a Presidência e a Corregedoria do TJAP, por meio de dois juizes auxiliares; Ministério Público do Amapá; Defensoria Pública do Amapá; Ordem dos Advogados do Brasil – Seção Amapá; Fundação da Criança e do Adolescente; Varas e Juizados Criminais e de Infância e Juventude; representante do Conselho da Comunidade, Conselho Penitenciário e Associação de Familiares de Presos⁷.



⁷ Portaria que cria o Comitê:

https://www.tjap.jus.br/portal/images/stories/documentos/04_abril_2020/PORTARIA_001_DE_2020_GME_E_CEIJ.pdf. Acesso em 20 de abril de 2020.

27. Durante a missão não houve referência em reuniões institucionais ou por parceiros locais sobre a atuação desse Comitê como fomentador de ações articuladas dos órgãos que o compõe, nem sobre avaliações deste sobre impactos da COVID nesses espaços durante a pandemia.
28. Em razão da pandemia também foi constituído um Grupo de Trabalho Extraordinário COVID-19 da Defensoria Pública do Amapá, cujas ações se fizeram notar particularmente: i) por meio da emissão de Recomendações (Ofício nº 25/2020) para Secretaria Estadual e Municipal de Assistência Social, Superintendência de Vigilância em Saúde do Estado, Conselhos Estadual e Municipal e Instituições de Longa Permanência, onde entre outras fora solicitado Plano de Ação e Vigilância para contexto do COVID, suspensão de visitas, necessidade de comunicar à DPE número de contaminados e providencias adotadas; ii) e monitoramento das ações do Abrigo São José, instituição de longa permanência para pessoas idosas.

4. Polícia Científica do estado do Amapá

29. A visita às instalações da Polícia Científica do Amapá se deu em 14 de setembro, no período matutino. Ali foram entrevistados (as) peritas (os) criminais, médica (o) legista, psicóloga e diretor da instituição.
30. Por meio do Decreto nº 3.770, de 23 de outubro de 2020, o Governo do estado do Amapá aprova o Estatuto e identidade visual da Polícia Científica do Amapá. O artigo 2º versa sobre a natureza, sede e foro da estrutura de perícia do estado conforme segue:

A Polícia Científica, órgão transformado através do artigo 75, inciso IV, da Constituição Estadual, instituído pela Lei nº 0019, de 30/06/92, e com estrutura organizacional redefinida de acordo com o artigo 20, da Lei nº 0318, de 16 de abril de 1997, é uma entidade com personalidade jurídica da Administração Direta, patrimônio próprio e autonomia técnica, administrativa e financeira, com sede e foro em Macapá⁸.

31. O Estatuto traz, ademais, sobre as competências da Polícia Científica de formular, planejar, executar e coordenar as atividades de perícias criminais, medicina legal e de identificação civil e criminal em todo o Estado.
32. A Polícia Científica do Amapá tem abrangência estadual. Além da capital, existem cinco núcleos de perícia no interior para atender o estado que são: Municípios de Santana, Laranjal do Jari, Porto Grande, Tartarugalzinho e Oiapoque⁹. Sendo que suas atribuições, previstas no artigo 46 do estatuto são:

I - Realizar as Perícias Criminais, Médico-Legais e de identificações Civil e Criminal em seus municípios sede e de sua abrangência; II - planejar, coordenar e executar as atividades da POLITEC em sua área de abrangência; III - representar a POLITEC junto aos órgãos públicos, órgãos de segurança pública, ministério público e judiciário; IV - informar mensalmente as estatísticas das ocorrências realizadas em seu Núcleo.

⁸ Decreto nº 3.770 de 23 de outubro de 2020: Aprova o Estatuto e identidade visual da Polícia Científica do Estado do Amapá.

⁹ Oiapoque e Laranjal possuem estruturas para a realização de necropsias.

33. Ainda é importante destacar que embora tenha âmbito de atuação estadual, a Polícia Científica do Amapá por sua proximidade territorial com o estado do Pará - maior que a própria capital Belém - é acionada para realizar atendimentos interestaduais também, em alguns casos.

4.1. Recursos Humanos

34. Sobre os recursos humanos necessários para operacionalizar as demandas do estado do Amapá seguem as tabelas com os quantitativos efetivos e em espera, conforme segue:

Relação de Quantitativo servidores efetivos da Polícia Técnico Científica – POLITEC e servidores a disposição	
QUANTITATIVO DE CARGOS	
CARGO	QUADRO EFETIVO ESTADUAL E FEDERAL
PERITO CRIMINAL ESTADUAL	69
PERITO CRIMINAL FEDERAL	02
PERITO MEDICO LEGISTA	33
MEDICO LEGISTA FEDERAL	03
PERITO ODONTOLEGISTA	06
PAPILOSCOPISTA	28
DA TILOSCOPISTA FEDERAL	14
TECNICO PERICIAL	25
AUXILIAR DE PERITO	04
APOIO ADMINISTRATIVO ESTADO E FEDERAL	153
TOTAL	337

Tabela 01: quantitativos de cargo por lei e contratações de recursos humanos para a Polícia Científica do Amapá. (Fonte: Polícia Científica do Amapá, 2020).

Relação de Quantitativo servidores efetivos da Polícia Técnico Científica – POLITEC		
CARGO	VAGAS LEI 1468/2010	CONTRATADOS
PERITO CRIMINAL ESTADUAL	90	69
PERITO MEDICO LEGISTA	40	33
PERITO ODONTOLEGISTA	18	06
PAPILOSCOPISTA	40	28
TECNICO PERICIAL	33	25
TOTAL	251	161

Tabela 02: quantitativos de cargo por lei e contratações de recursos humanos para a Polícia Científica do Amapá. (Fonte: Polícia Científica do Amapá, 2020).



Relação de Quantitativo servidores efetivos da Polícia Técnico Científica – POLITEC						
QUANTITATIVO DE CARGOS - LEI 1468/2010						
CARGO	VAGAS LEI 1468/2010	CONTRATADOS	AFASTADOS	MOTIVO	EM ATIVIDADE EM TODO ESTADO	VAGAS EM ABERTO
PERITO CRIMINAL	90	70	01	01 aposentadoria	69	21
PERITO MEDICO LEGISTA	40	33	02	01 aposentadoria e 01 servidor a disposição	31	07
PERITO ODONTOLEGISTA	18	06	-	-	6	12
PAPIOSCOPISTA	40	30	02	01 aposentadoria e 01 a disposição Força Nacional	28	12
TECNICO PERICIAL	33	30	03	02 falecidos e 01 a disposição	27	6
AUXILIAR DE PERITO	30	-	-	-	-	30
TOTAL	251	153	8			

Tabela 03: quantitativos de cargo por lei e contratações de recursos humanos para a Polícia Científica do Amapá. (Fonte: Polícia Científica do Amapá, 2020).

35. A previsão de vagas para o estado do Amapá através da Lei 1.468/2010 é de 251 servidores nas diversas áreas apresentadas na tabela. No entanto, o Estado trabalha com aproximadamente 57% do quadro de servidores previstos. O déficit de recursos humanos pode comprometer o trabalho da perícia bem como sobrecarregar o corpo de peritas (os), desta forma, deve ser observado e implementado o quadro completo de acordo a lei supracitada.
36. Cumpre observar que não há previsão para o profissional de psicologia forense no quadro de profissionais de carreira, sendo que este é fundamental para compor a equipe de peritas (os) na elaboração do Protocolo de Istambul, que documenta eficazmente a prática da tortura. Embora o instituto possua psicóloga (cedida pelo IAPEN-AP), que atua no setor de Psiquiatria Forense deve possuir no quadro de profissionais de carreira na Polícia Científica do Amapá a (o) referida (o) profissional.

4.2 Exames de corpo de delito

37. Ao iniciar este capítulo é de suma importância proceder as análises considerando o disposto nos protocolos capazes de documentar de forma eficaz as práticas de maus tratos, tratamentos cruéis, desumanos e tortura: o Protocolo de Istambul e Protocolo Brasileiro de Perícia Forense no Crime de Tortura.
38. 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 com o 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 e o exame de materialidade 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, pelos, 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.

39. Em diálogo com legistas, foi possível verificar que diariamente são realizados, em média, 12 exames. O tempo médio apresenta grande variação por isso não houve uma resposta, nem por aproximação.
40. Todos os laudos da Polícia Científica do Amapá são eletrônicos, o estado é o 7º mais informatizado do país e o 1º da região norte do Brasil. Entretanto, as (os) peritas (os) alertam para a necessidade de um maior fluxo entre os sistemas no âmbito da justiça. Estes laudos possuem uma Central de Laudos e Custódia ambiente específico para organizar e arquivar os mesmos.
41. Quando questionados sobre a existência de local apropriado para a espera do custodiado antes da realização do exame de corpo de delito, as (os) peritas (os) referiram que havia local específico. Ao verificar a equipe do MNPCT se deparou com uma sala ampla e com ar condicionado, ou seja, uma ótima estrutura humanizada para a espera. No entanto, no dia da visita o local estava sendo utilizado, temporariamente, para o armazenamento dos materiais e equipamentos de proteção ao Covid-19.





Foto 01: Local onde os custodiados aguardam para a realização do exame corpo de delito (Fonte: Acervo do MNPCT, 2020).

42. Sobre o registro fotográfico das lesões corporais eles só estão presentes em laudos necroscópicos usualmente, no entanto, se a (o) médica (o) legista achar que houve prática da tortura o registro fotográfico é realizado.
43. No formulário de quesitos do IML não há quesitos específicos para a investigação da tortura do Protocolo Brasileiro de Perícia Forense, no entanto, o quesito terceiro que refere sobre a prática de crueldade ou tortura é respondido de forma especificada e este Mecanismo Nacional teve acesso a diversos laudos onde foi possível constatar a prática do órgão pericial de apontar para tais atos.
44. O laudo segue o apregoadado nos protocolos sobre a identificação da tortura a medida que aporta informações e descrições detalhadas de cada lesão. Abaixo parte de um laudo necroscópico e de lesão corporal, respectivamente, que respondem de forma específica a questão da prática de crueldade e tortura:

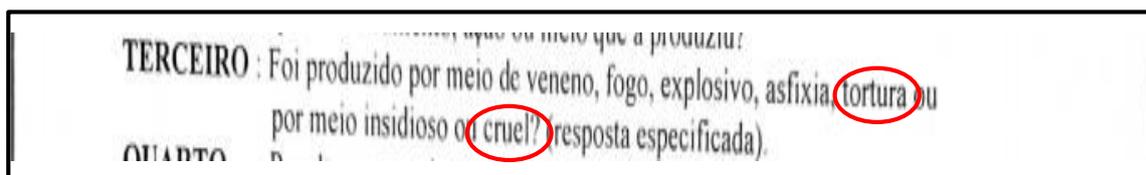


Imagem 01: Quesito referente a crueldade ou tortura. (Fonte Laudo IML-Polícia Científica do Amapá, 2020).

PRIMEIRO: Hemorragia traumática - politraumatismo. ; AO SEGUNDO: Corto contundente ; AO TERCEIRO: Sim, foi produzida com requintes de crueldade. ; AO QUARTO: Não. ; AO QUINTO: Nada a declarar; .

MACAPÁ-AP, 27 de Maio de 2020.

Imagem 02: Trecho do exame de corpo de delito (necroscópico) – resposta ao quesito sobre existência de crueldade ou tortura (Fonte Laudo IML-Polícia Científica do Amapá, 2020).

~~instrumento puntiforme, meio físico (calor); AO TERCEIRO: Há elementos para caracterização de tortura pela queimadura apresentada na polpa digital do 4º pododactilo esquerdo e 5º pododactilo direito, bem como pelas múltiplas feridas puntiformes produzidas de maneira repetitiva na face posterior da coxa direita; AO QUARTO: Não; AO QUINTO: Não; AO SEXTO: Não; AO SETIMO: Não; AO OITAVO: Prejudicado.~~

Macapá-AP, 15 de março de 2006.

Imagem 03: Trecho de exame de corpo de delito (lesão corporal) – resposta ao quesito sobre existência de crueldade ou tortura (Fonte Laudo IML-Polícia Científica do Amapá, 2006).

45. Em relação aos quesitos, o MNPCT recomenda que estejam presentes no formulário dos IML's, em todo o país, os quatro quesitos trazidos pelo Protocolo Brasileiro de Perícia Forense o Crime de Tortura que abordam de forma específica e enfática as investigações da prática de tortura, quais sejam:

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

46. Embora o IML do Amapá não possua tais quesitos é importante registrar que analisam casos de crueldade e tortura, conforme esboçado acima. Esta iniciativa é digna de reconhecimento por este Mecanismo Nacional.

47. Ainda sobre os processos que envolvem a feitura do exame de corpo de delito, há outra questão crucial: a permanência do agente de custódia durante a feitura do exame de corpo de delito.

48. O anexo IV do Protocolo de Istambul traz o modelo a ser desenvolvido, passo a passo, para a elaboração do protocolo capaz de documentar eficazmente as práticas de tortura física e psicológica. Conforme o item XV – Declaração de restrições à avaliação / pesquisa médica (para sujeitos mantidos sob custódia) – a (o) médica (o) legista deve relatar sobre as condições de trabalho. Por exemplo:

"Os médicos abaixo assinados certificam pessoalmente que puderam trabalhar livre e independentemente e que tiveram permissão para falar com (o sujeito) e examiná-lo em particular sem qualquer restrição ou reserva, e sem que as autoridades de detenção exercessem qualquer forma de coerção »; ou "Os médicos abaixo-assinados foram forçados a realizar sua avaliação com as seguintes restrições: ...".

49. Este registro médico é extremamente importante, pois atribuirá credibilidade a todo o exame realizado segundo as condições de feitura do exame. Se o médico elaborou o exame com a presença do agente de segurança, o que fere frontalmente o disposto nos protocolos que investigam a tortura, e não conseguiu conferir a possível vítima de tortura um ambiente de confiança, paciência, cortesia e privacidade o exame provavelmente ficará prejudicado.
50. O Protocolo Brasileiro explica o motivo de o exame ser realizado sem a presença de terceiros e sobretudo agentes de segurança: "É preciso entender que as vítimas de tortura, na maioria das vezes, mostram-se arredias, desconfiadas e abaladas, em face das situações vergonhosas e humilhantes a que foram submetidas (frequentemente por agentes públicos)¹⁰".
51. Desta forma, cabe destacar que o estado do Amapá é a única unidade da federação, entre as visitadas por este Mecanismo, que atualmente proíbe a presença do agente de segurança durante a feitura do exame de corpo de delito. A afirmação feita pelo corpo de peritas (os) no instituto é corroborado pelo levantamento realizado pelo núcleo de perícia do MNPCT sobre esta questão em todo o território nacional que constatou que o estado do Amapá foi o único no país que respondeu sobre a proibição da presença do agente de custódia durante a feitura do exame. O núcleo utilizou estes dados para a elaboração de uma Nota Técnica abordado os impactos negativos da presença de agentes de segurança durante a feitura deste exame¹¹.
52. A solução encontrada pelo corpo de peritas (os) foi a de que o agente de custódia tenha contato visual com a pessoa privada de liberdade a uma distância que impeça de ouvir seus relatos. Cabe destaque também que o exame é realizado sem algemas de acordo ao que preconiza os Protocolos de Istambul e Brasileiro.

4.3 Outros Departamentos da Polícia Científica do Amapá (II, DNA, IML, Psiquiatria Forense).

Instituto de Identificação (II)

53. De acordo as (os) peritas (os), o "calcanhar de Aquiles" da perícia amapaense é a identificação civil. Neste Estado, o Instituto ainda realiza a tomada datiloscópica em fichas, ou seja, de forma manual, rudimentar, aproximadamente em 50% do total. As digitais do estado do Amapá são encontradas nos verdadeiros "mundos de papéis", a busca manual dificulta encontrar as identificações o que pode resultar na emissão de mais de uma identificação por pessoa.

¹⁰ <http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/publicacoes/tortura/protocolo-brasileiro-pericia-forense-no-crime-de-tortura-autor-grupo-de-trabalho-tortura-e-pericia-forense-sedh> (página 06).

¹¹ <https://mnpctbrasil.files.wordpress.com/2020/06/nt-7-mnpct-presenc3a7a-policial-em-corpo-de-delito.pdf>

54. As (os) peritas (os) ainda relatam que precisam de um software melhor a fim de dar celeridade e organicidade ao trabalho de identificação civil no estado, ou seja, é necessário investimento na perícia amapaense por parte do governo do estado bem como através do fundo nacional de segurança pública.

DNA

55. O setor responsável pelo DNA refere que possui alta resolutividade das demandas apresentadas em âmbito estadual. O laboratório demonstra realizar um trabalho pró ativo, por exemplo no caso de familiares: quando encontram possíveis familiares das vítimas, prontamente procedem a coleta dos dados genéticos e o armazenam em seu banco de dados. As (os) peritas (os) ainda registram que não falta insumos para a realização de seu trabalho nesta esfera. Portanto, registram que possuem suficiência de materiais para executar seu trabalho, diferentemente da maioria dos órgãos periciais do país. Juntamente com a SENASP estão consolidando o banco de dados criminais.
56. Os peritos referem que não têm problemas em nenhuma fase do processo de DNA. Nos casos de indigentes, o corpo de peritos coleta as amostras biológicas e as guardam. Ainda contam que possuem um controle rigoroso e total dos freezers, configurando-se em uma excelente cadeia de custódia. Também relatam sobre o excelente planejamento espacial no que tange novas necessidades de equipamentos. A exemplo, muito antes de um freezer estar lotado é adquirido outro de forma bastante prévia a seu uso.
57. Um problema identificado pelos profissionais é o fato de que a partir do momento que os casos são encerrados na justiça, a Polícia Científica não recebe um retorno sobre esta situação o que impacta no acúmulo de armazenamento desnecessário na sede.

Instituto Médico Legal (IML)

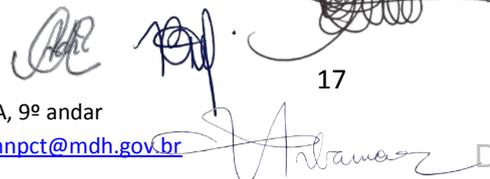
58. Em relação às dificuldades para o melhor funcionamento do IML, está o atraso na entrega do veículo para transportar corpos, o que já foi autorizado pelo governador. Ademais, os profissionais referem que precisam de software e hardware para executar seu trabalho de forma adequada e profícua.
59. Em relação as câmaras frias do IML o grande problema reside na energia elétrica externa que é de péssima qualidade, segundo informam as (os) peritas (os). Muitas vezes há quedas bruscas de eletricidade ou a mesma funciona com 50% de sua capacidade. Atualmente o IML possui quatro câmaras com seis gavetas, abrigando um total de 24 corpos.
60. Os peritos sugerem ter um espaço frigorífico pois seria melhor e menos oneroso, seriam seis câmaras com 10 gavetas e dois vaporizadores ampliando a capacidade para 60 corpos.

Psiquiatria Forense

61. O Departamento de Psiquiatria Forense é um subdepartamento do Departamento de Medicina Legal (DML) e realiza vários tipos de exames, dentre eles: cessação de periculosidade, insanidade mental, constatação de tortura entre outros.
62. No âmbito de atendimento psíquico, o órgão pericial do Amapá, possui uma psicóloga (cedida pelo IAPEN/AP) e a unidade possui três médicos legistas com especialização em psiquiatria. Nos casos de possível ocorrência de tortura, o médico legista solicita ao departamento de Psiquiatria Forense exames complementares: avaliação psicológica, avaliação do odontologista (caso haja lesão) e avaliação de local de crime. Estes profissionais realizam avaliações de acordo a cada área específica, se reúnem para deliberações e elaboram um documento único, o laudo pericial, descrevendo os exames realizados, a análise em itens separados por autor e uma conclusão geral, multiprofissional, em seguida a assinatura de todos os participantes da feitura do laudo de forma consensuada.
63. A profissional entrevista alega que o protocolo de atendimento as pessoas em suspeição de serem vítimas de tortura é elaborado considerando o Protocolo de Istambul. Esses protocolos seriam regidos pelos princípios de proteção, da dignidade da pessoa humana, da universalidade, da objetividade, da igualdade, da imparcialidade, da não seletividade e da não discriminação. Ainda segundo a entrevistada, há em andamento a elaboração de um documento para casos de tortura que futuramente se transformará em uma portaria prevendo o procedimento a ser adotado por equipe multidisciplinar para a feitura deste tipo de laudo pericial.
64. Vale registrar, que até o fechamento deste relatório, não fora enviado a este MNPCT tais laudos do setor de Psiquiatria Forense impossibilitando uma análise em relação a estes laudos e a interface com o Protocolo de Istambul.

4.4 Fundo Nacional de Segurança Pública

65. O Fundo Nacional de Segurança Pública (FNSP), instituído no âmbito do Ministério da Justiça através da Lei nº 13.756, de 12 de dezembro de 2018, é administrado por um Conselho Gestor, e tem objetivo de apoiar projetos na área de segurança pública e prevenção à violência, enquadrados nas diretrizes do plano de segurança pública do Governo Federal, segundo o artigo 5º do FNSP:
- I - Construção, reforma, ampliação e modernização de unidades policiais, periciais, de corpos de bombeiros militares e de guardas municipais;
 - IV - Inteligência, investigação, perícia e policiamento;
 - V - Programas e projetos de prevenção ao delito e à violência, incluídos os programas de polícia comunitária e de perícia móvel;
 - VI - Capacitação de profissionais da segurança pública e de perícia técnico-científica.
66. Em outros artigos da lei é previsto destinação dos recursos e existe uma porcentagem pré-estabelecida a cada instituição que garante o recebimento do recurso de forma direta. Em diálogo com o corpo de peritas (os) do Amapá, esses afirmam que não há uma divisão equitativa deste recurso e que seria fundamental, considerando a importância da autonomia financeira dos órgãos



periciais, a regulamentação em porcentagem destinada a cada órgão na lei, especificando e garantindo um recurso para a perícia criminal.

5. Instituições de Longa Permanência para Idosos – ILPI’s

67. Conforme a tipificação nacional dos serviços socioassistenciais, as ILPI’s situam-se entre as instituições de acolhimento, na qualidade de proteção social especial de alta complexidade, que no caso de pessoas idosas voltam-se àqueles:

“Com 60 anos ou mais, de ambos os sexos, independentes e/ou com diversos graus de dependência. A natureza do acolhimento deverá ser provisória e, excepcionalmente, de longa permanência quando esgotadas todas as possibilidades de autossustento e convívio com os familiares. É previsto para idosos que não dispõem de condições para permanecer com a família, com vivência de situações de violência e negligência, em situação de rua e de abandono, com vínculos familiares fragilizados ou rompidos¹²”.

68. De acordo com o Decreto Estadual nº 03 de julho de 2013, que trata da regularização do Abrigo São José na estrutura organizacional da Secretaria Estadual da Inclusão e Mobilização Social (SIMS), essa seria a única instituição de longa permanência para idosos no Estado do Amapá, sendo destinada ao atendimento de pessoas a partir de 60 anos, em situação de abandono familiar, ou vínculos familiares rompidos.

69. A despeito do Decreto supra, conforme a tipificação nacional dos serviços socioassistenciais, o Amapá teria atualmente duas ILPI’s¹³: uma de natureza pública e outra privada sem fins lucrativos (filantrópica). O Abrigo São José, hoje vinculado à SIMS nasceu como uma associação beneficente (Associação de Voluntários do Amapá – AVA), no ano de 1965. Em 2005, após Termo de Ajustamento de Conduta, assinado entre Ministério Público Estadual, SIMS e Secretaria de Planejamento, Orçamento e Tesouro – SEPLAN, a instituição passou à estrutura do Estado. A Casa Padre Luigi Brusadelli, situada à avenida José de Anchieta 445, no município de Santana, funciona há 30 anos, inicialmente era vinculada a Diocese, sendo transformada em Associação em 2019, reconhecida com entidade de utilidade pública municipal, em fevereiro de 2020. A Casa surgiu a partir de demandas espontâneas que a comunidade apresentava, sem resposta da gestão pública municipal ou estadual.

70. Nenhuma das duas instituições são visitadas com regularidade, por órgãos de fiscalização, conforme determina art. 52, da lei 10.741/2003 (Estatuto do Idoso). Em reunião com o Conselho Estadual do Idoso ficou constatado que as inspeções previstas no Estatuto do Idoso como atribuições do órgão não são realizadas há anos. Havendo uma justificativa associada ao entendimento de que essas ocorreriam apenas para averiguar situações denunciadas. No período da pandemia, conforme a direção do Abrigo São José, a instituição foi inspecionada pelo Ministério Público do Trabalho (MPT) e Ministério Público Estadual (MPE), sendo esta última uma

¹² <http://aplicacoes.mds.gov.br/snas/documentos/livro%20Tipificaca%20Nacional%20-%202020.05.14%20%28ultimas%20atualizacoes%29.pdf>

¹³ Instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinada a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade e dignidade e cidadania (RDC nº 283, da ANVISA).

vista não presencial. Lá também estiveram, em inspeção, a Defensoria Pública Estadual (DPE), com a participação do Conselho Estadual do Idoso. O dirigente da Casa Padre Luigi Brusadelli também alega que alguns órgãos de fiscalização estiveram lá, no entanto, não adentraram respeitando a ordem da instituição que temia o contágio pelo público externo.

5.1. Casa Padre Luigi Brusadelli (ACPLB)

71. A visita a instituição ocorreu dia 14 de setembro de 2020, no período matutino, quando a equipe do Mecanismo Nacional ainda do lado de fora pode observar os usuários rezando a oração do pai nosso, em um grande círculo, que guardava distância aproximada de um metro entre os participantes.
72. No momento da chegada à instituição a equipe do Mecanismo Nacional teve acesso negado pelo dirigente, que alegava risco e vulnerabilidade do público atendido pela instituição, de modo que entendia que a presença do órgão iria atrapalhar. Também argumentava que não estava precisando de nada, que nenhuma das pessoas idosas ali haviam sido infectadas graças ao fechamento da instituição ao público externo. Após argumentação insistente, a equipe de missão lançando mão do uso progressivo e negociado das prerrogativas do Mecanismo Nacional e fazendo valer a aplicação do Protocolo de Reingresso que preserva a adoção das medidas sanitárias imprescindíveis a garantia da prevenção da saúde das pessoas foi possível adentrar à instituição para conversar com o diretor, e a inspeção ocorreu, dentro dos limites solicitados pelo dirigente, um idoso com mais de 80 anos. Foi feito um percurso interno à instituição para conhecer suas dependências, condições de salubridade, habitabilidade, segurança, acessibilidade e privacidade, bem como entrevistas com alguns idosos e profissionais, guardando distanciamento e demais protocolos de segurança.

Estrutura e financiamento

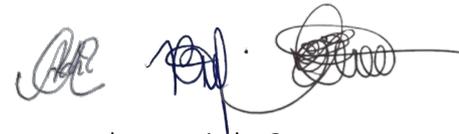
73. A história do bairro onde se localiza a instituição está associada a esse espaço de acolhimento, que teve origem como “Casa da Hospitalidade” fundada em 1979, e após tornar-se referência, frente a ausência de ações estatais, começou a receber pessoas de todas as idades que tinham em comum a situação de abandono. A expansão da instituição tornou necessário organizar estruturas específicas para atender diferentes grupos etários e com necessidades de cuidados específicos¹⁴.
74. O estabelecimento da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) desde o ano de 2004, caracterizada pela pactuação de competência nos três níveis de governo para provisão de políticas e serviços socioassistenciais não repercutiu na forma de prestação do serviço de proteção especial de alta complexidade¹⁵ para pessoas idosas naquele município, que ainda é organizado e oferecido pela ação filantrópica, e de caridade cristã. A instituição não recebe

¹⁴ <https://santanadoamapa.blogspot.com/2017/07/hospitalidade-um-pequeno-gesto.html>

¹⁵ Conforme a PNAS (2004): aqueles que garantem proteção integral – moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e, ou, em situação de ameaça, necessitando ser retirados de seu núcleo familiar e, ou, comunitário. Documento completo pode ser acessado em http://mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf

nenhum tipo de financiamento do Estado, de nenhuma esfera de governo, também não conta com uma rede de serviços de responsabilidade da política pública de assistência social.

75. Por outro lado, vale registrar que o padre que dirige o abrigo não aceita recursos públicos por acreditar que junto vem as interferências e imposições de condicionalidades e obrigatoriedade para receber casos por ordem de autoridade judicial, ou administrativa. De acordo com o dirigente, a única demanda que a instituição apresenta ao governo estadual, até o momento é a dispensa do pagamento da energia elétrica (variando atualmente entre seis e sete mil reais), para qual não houve deferimento até o dia da inspeção.
76. O abrigo tem capacidade para 70 idosos, no dia da visita de inspeção havia 54, sendo 30 homens e 24 mulheres, com idade variando entre 42 (caso de esclerose múltipla) e 104 anos. Vale observar que 5,8% dos usuários são não idosos e sua permanência é justificada pela condição de abandono, inexistência de outra alternativa de moradia, cuidado e acolhimento. De acordo com informações disponibilizadas pela instituição ao Conselho Estadual do Idoso, a maioria dos usuários (58%) são classificados com grau de dependência I¹⁶ para realizar as atividades cotidianas, ademais, tem-se naquele ILPI 18,7% dos idosos com grau de dependência III, e 22,9% com dependência em grau II. Para o atendimento das demandas desses usuários a ACPLB conta com cinco cuidadores, havendo um déficit se considerados os parâmetros de referência¹⁷. De outro lado, nota-se, na relação de funcionários que quatro desses cuidadores acumulam função de auxiliar de limpeza.
77. Em relação ao quadro de pessoal disponível, vê-se que a despeito do Regulamento Técnico que define normas de funcionamento para as Instituições de Longa Permanência (RDC 283/ANVISA) e as orientações referentes a quantidade de profissionais necessários aos cuidados do público atendido pelas ILPIs, a Casa Padre Luigi conta com uma equipe de 24 funcionários, com vínculo formal de trabalho (4 técnicos de enfermagem, 4 auxiliares de cozinha, 2 motoristas, 2 zeladores, 2 auxiliares de manutenção, 10 auxiliares de limpeza), não obedecendo a exigência de “um profissional com formação de nível superior para cada 40 idosos, com carga horária de 12 horas por semana para as atividades de lazer”. Além desses, a instituição conta com seis voluntários de áreas diversas.
78. A instituição também acolhe muitas pessoas de outros municípios, e grande parte dos usuários, conforme Plano de Trabalho disponibilizado, são pessoas com esquizofrenia e outros distúrbios. O que sinaliza a necessidade de uma articulação com a rede de atenção psicossocial (RAPS). A ausência de profissionais das áreas psicossocial não permitiu diálogos que permitam dizer se essa articulação é feita.



¹⁶ Grau de Dependência I – idosos independentes, mesmo que requeiram uso de equipamentos de auto-ajuda; Grau de Dependência II – idosos com dependência em até três atividades de autocuidado para a vida diária tais como: alimentação, mobilidade, higiene; sem comprometimento cognitivo ou com alteração cognitiva controlada; Grau de Dependência III – idosos com dependência que requeiram assistência em todas as atividades de autocuidado para a vida diária e ou com comprometimento cognitivo (RDC 283/ANVISA).

¹⁷ Grau de Dependência I: um cuidador para cada 20 idosos, ou fração, com carga horária de 8 horas/dia; Grau de Dependência II: um cuidador para cada 10 idosos, ou fração, por turno; Grau de Dependência III: um cuidador para cada 6 idosos, ou fração, por turno (RDC 283/ANVISA)

79. Embora não disponha de equipamentos modernos e novos, a Casa Padre Luigi oferece boa estrutura física aos residentes, com espaços livres, salas de tv e vídeo, capela, farmácia, área para fisioterapia etc. Não se faz notar problemas em relação à acessibilidade dos espaços para cadeirantes ou mobilidade reduzida. A instituição dispõe de quatro carros (um doado por amigos italianos do Padre dirigente da instituição, um doado pelo Rotary Club e dois comprados com ajuda de doações).

Individualização

80. O critério para receber pessoas (não apenas idosas) é que essas estejam em situação de abandono, pobreza extrema, doença e sem condições de se manterem sozinhas. Há casos de pacientes que após de 20 anos de psiquiatria, depois de receber alta de internação hospitalar foi acolhido por não ter onde morar.

81. Todos os residentes têm quartos individualizados com banheiro, sendo possível observar respeito a hábitos culturais, de modo que alguns quartos dispõem de rede, outros, de cama. Chama atenção algumas alternativas criativas de equipamentos e produtos elaborados e/ou adaptados para atender particularidades de alguns usuários, à exemplo de camas e redes não convencionais. Desse modo, o respeito à individualidade e às diferenças estão ali sinalizados e confirma o Plano de Trabalho: “utiliza-se as metodologias e atividades, seja de entretenimento ou de cuidados especiais de acordo com as respectivas limitações”.



Foto 02: Rede no dormitório do idoso. (Fonte: Acervo do MNPCT, 2020).



Foto 03: Cama no dormitório do idoso. (Fonte: Acervo do MNPCT, 2020).

82. Há atividades de práticas religiosas católicas, no entanto, aqueles que são de outras denominações não participam, a menos que tenham interesse. O Abrigo também recebe visitas e doações de instituições religiosas evangélicas e de matrizes africanas.

Alimentação, Medicamentos e Itens de Higiene

83. Segundo relata o diretor, nada falta na instituição, a alimentação é diversificada e atende hábitos alimentares da região, à exemplo do consumo de açaí e peixe. “Se falta algo no abrigo a notícia se espalha e logo chegam as doações”, afirma o diretor, seja em relação à material, seja em prestação de serviços. Conforme o dirigente da instituição, também são preparadas dietas diferenciadas para as pessoas que fazem uso de alimentação enteral.
84. A alimentação, assim como medicação e material de higiene e limpeza têm origem em doações. A instituição é cadastrada no Programa Mesa Brasil, do SESC. A adesão ao Programa viabiliza acesso a itens de alimentação (frutas, verduras, cereais e produtos não perecíveis) e material de higiene.
85. Chamou especial atenção da equipe haver cinco pessoas com problemas de deglutição usando sondas nasogástricas¹⁸ permanentemente, ao tempo que nenhum tinha gastrostomia. Ao ser questionada sobre o uso prolongado daquelas sondas (alguns há mais de três anos fazendo uso desse recurso), uma técnica alega que há períodos em que alguns deles consegue se alimentar por via oral, então essas sondas são retiradas e recolocadas, também justifica que a sonda gástrica tem risco de puxarem. Esse argumento não foi compreendido visto que o risco, ocorre também em relação a outra. Foi possível perceber algumas delas com a narina ferida onde estava a sonda,

¹⁸ Tubo de borracha ou plástico inserido pela narina para viabilizar alimentação, água, medicação oral.

provavelmente pela movimentação/deslocamento da sonda. Além do desconforto, a inserção ou manuseio incorreto pode originar outros problemas aos usuários, e aqui há um ponto a ser observado visto que não há enfermeiro - profissional habilitado para colocação da sonda - na instituição. O uso naturalizado e recolocação constante dessas sondas nesses casos foi registrada pela equipe de inspeção como uma forma de tratamento cruel, desumano e degradante, embora se perceba que não há nenhuma intencionalidade em causar sofrimento com a adoção de tal medida.

86. Importa observar que os salários e valores de benefícios dos usuários também são utilizados para gastos com esses itens, em contrário ao que determina o Estatuto do Idoso, a contribuição é de 100%. Esse é um ponto que merece atenção visto que 58% constam como dependentes em grau I, ou seja, idosos independentes com capacidade de decidir como utilizar seu salário ou benefício.
87. A participação dos usuários entre uma das fontes de receita, está definida no estatuto da instituição: “o patrimônio da Associação Casa Padre Luigi será constituído pelas contribuições dos acolhidos, doações, convênios [...]”. O documento, no entanto, não faz referência a percentuais. Ainda conforme o estatuto no final do primeiro semestre o tesoureiro apresenta (ao presidente e este ao conselho fiscal) o balancete ao conselho fiscal e no final do ano o balanço geral anual.

Atividades promovidas e reflexos da Covid 19

88. A pandemia alterou a rotina da instituição que reduziu drasticamente as atividades festivas e recreativas. Antes essas eram organizadas por grupos visitantes, agora está restrita aos residentes e trabalhadores, em datas de aniversário. As atividades na piscina foram suspensas e a piscina desativada em razão da pandemia.
89. São escassas as atividades de reabilitação, não há profissional de fonoaudiologia ou terapia ocupacional. Cada um dos idosos tem sessão de fisioterapia de 3 a 4 vezes por semana, no entanto, não há profissional de nível superior com essa formação. As fisioterapias são realizadas por um único técnico em enfermagem, acadêmico de fisioterapia. Os cuidadores e voluntários auxiliam nas atividades lúdicas, ocupacionais e recreativas. A pandemia contribuiu para redução dessas atividades, à medida que impossibilitou a entrada de voluntários.
90. Mediante as ponderações e propostas da equipe do MNPCT acerca da importância de convênios com o poder público no sentido de viabilizar equipes técnicas para execução e coordenação de algumas atividades, à exemplo da fisioterapia e terapia ocupacional, o dirigente da Instituição se mostrou bastante resistente por não pretender nenhum tipo de vínculo com a administração pública.

Saúde

91. Todos os funcionários fizeram teste de Covid 19, os que tiveram sintomas foram dispensados do trabalho e permaneceram em casa até cessarem os sintomas. Não houve caso de pessoa idosa com suspeita ou confirmado com Covid 19. Há registro de óbito de dois idosos no ano de 2020, mas não associados ao Covid 19, tendo como causa insuficiência renal e câncer de estômago.

92. A instituição adotou procedimentos operacionais padrão referentes ao isolamento do idoso com suspeita da Covid-19, e os profissionais estão cumprindo medidas de prevenção de contágio ao adentrar na instituição: utilizam álcool 70, trocam a roupa e sapatos e utilizam EPIs. Há dispensador de álcool para higienização das mãos nas áreas comuns.
93. O diretor destaca a péssima qualidade dos serviços de saúde em Macapá como um dos grandes problemas que afeta também a população atendida pela Instituição, à medida que as demandas nem sempre são atendidas, cita como exemplo caso que demanda intervenção cirúrgica. A Casa Padre Luigi conta com um médico voluntário que atende uma vez por semana na instituição, e quatro técnicos de enfermagem contratados, outros cuidados são oferecidos por voluntários, à exemplo de psicólogo e odontólogo. Médico da Defesa Civil contribui com orientações e encaminhamentos para rede de serviços públicos.

Vínculos familiares e comunitários

94. O abrigo é aberto a visitas de segunda a segunda, sem restrições, exceto nesse contexto de pandemia em que as visitas foram suspensas, e os parentes que vem ficam do lado de fora do portal. Um telefone público “orelhão” no pátio da instituição pode ser usado para contatos telefônicos de familiares, porém menos de 20% das pessoas da instituição ainda mantêm vínculos familiares, conforme infere o técnico de enfermagem.
95. Uma significativa alteração da rotina da ILPI causada pelo COVID-19 foi o fechamento do portão, que permanecia sempre aberto às visitas e festas organizadas por grupos. Era comum também a saída dos residentes com pessoas da comunidade ou eventualmente um parente que aparecia. À despeito disso, tentam manter a rotina da instituição.

5.2. Abrigo São José

96. A equipe da inspeção - naquele momento, quatro membros do Mecanismo Nacional e um procurador federal - chegou à instituição por volta de 8h30m e fora recebida por uma assistente social e pela secretária da diretora, que fez contato com a diretora avisando sobre presença da Comitativa de inspeção, que teve que aguardar a chegada da dirigente para dá início às atividades.
97. Com capacidade 38 pessoas, no dia da inspeção havia 68 residentes no Abrigo São José, 15 mulheres e 53 homens. De acordo com o perfil identificado nas planilhas do serviço social são: 12 negros, 32 pardas, 22 brancos e 2 amarelos, com idade variando de 50 a 103 anos, sendo 30,8% cadeirantes. Se tomarmos como referência a classificação a nomenclatura do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), onde negros são pretos e pardos, trata-se de uma maioria negra.
98. De início, chamou atenção a superlotação e a presença de pessoas não idosas, o que escapa o objetivo daquela instituição, qual seja: “acolher idosos a partir de 60 (sessenta) anos, em situação de abandono familiar ou vínculos familiares rompidos, na modalidade asilar”. Durante os diálogos com profissionais foi possível identificar ser este último decorrente da inexistência de outra alternativa de moradia, cuidado e acolhimento.

Estrutura

99. A formalização do serviço de proteção social de alta complexidade para pessoa idosa está disposto apenas no Decreto governamental. Não fora apresentado Estatuto, e o regimento interno, previsto como condição de funcionamento pela RDC 283/ANVISA, teve uma primeira versão elaborada no ano de 2018, no entanto, nunca fora aprovado pela Secretaria Estadual da Inclusão e Mobilização Social (SIMS).
100. Há um distanciamento em relação a RDC 283, da ANVISA à medida que algumas orientações não são contempladas na estrutura física do Abrigo. O número de pessoas compartilhando o mesmo quarto varia, ou duas ou cinco. Nesse sentido, chama atenção que a maioria dos alojamentos tem mais de cinco leitos, enquanto o parâmetro de referência determina que a quantidade máxima seria quatro pessoas por dormitório. O ambiente, portanto, é sempre coletivo, seja nas áreas comuns ou nos alojamentos. Também não há luz de vigília e campainha de alarme nos quartos.
101. A individualidade se perde também quando se observa os espaços utilizados para guardar objetos de uso pessoal. Alguns quartos não têm armários, o que é justificado pela incapacidade dos usuários, com nível avançado de demência, cuidar de seus pertences. Cumpre registrar que embora tenha sido solicitado durante entrevista com a direção e posteriormente, por ofício, o MNPCT não teve acesso ao número de pessoas, por dependência.
102. A falta de estrutura é alegada para a não oferta de atividades. De fato, o que é possível observar é que os compromissos apresentados no contrato de prestação de serviços, à exemplo de atividades educacionais, esportivas, e de lazer, ou mesmo acomodação apropriada para recebimento de visitantes não se efetivam integralmente.





Foto 04: Idosos assistindo televisão no pátio. (Fonte: Acervo do MNPCT, 2020).

103. No momento da inspeção muitos idosos cadeirantes estavam colocados enfileirados em frente à uma parede com uma televisão, não sendo possível dizer que estavam assistindo, como mostra a foto acima.
104. As atividades sistemáticas são de recreação: comemoração de aniversários, mensalmente, festas e eventos em datas comemorativas, que foram comprometidas no período da pandemia. Eventos esporádicos conforme interesse e proposta de entidades e comunidade local. Conforme o planejamento anual se faz notar uma única atividade externa programada. E embora o contrato permita saídas da instituição, a dirigente da instituição aponta dois elementos como limitadores desse direito: i) fato de que quase todos são cadeirantes; e, ii) por estarem sob tutela do Estado não poderiam, por exemplo ir passar dia na casa de familiares.
105. Não há um Prontuário Individual do Idoso, onde todos os técnicos tenham acesso comum, cada setor tem sua pasta sobre o mesmo caso, o que dificulta a percepção e cuidado de forma integral, a garantindo a individualidade dos usuários.
106. Outros problemas estruturais identificados foram: banheiros interditados há três meses com entupimento de esgoto, cozinha quente, insalubre, armazenamento perigoso do gás de cozinha. Os botijões grandes, próprios para cozinha industrial, que não há na unidade estão expostos ao sol e a chuva. Último alvará do Corpo de Bombeiros é de maio de 2019, de acordo com a direção.
107. No que tange a equipe de trabalho, grande parte dos prestadores de serviços são terceirizados da empresa Clean Service: 2 cozinheiras e seis auxiliares de cozinha, 30 cuidadores, 8 higienizadores, 4 responsáveis pela lavanderia e 2 motoristas. A equipe contratada pela SIMS é

composta por: 1 médico, 1 enfermeira (2 afastadas), 4 técnicos de enfermagem (4 afastados). Também recebem estagiários de nível técnico e superior em enfermagem.

108. A ILPI possui três enfermeiras (os) – um (a) é responsável pela realização de curativos e outro(a) fica no setor de medicação e o(a) terceiro(a) realiza outros serviços. Como a instituição não possui regimento interno, todo o trabalho dos profissionais de saúde é orientado pelo guia do Conselho Regional de Enfermagem (COREN).

109. A instituição não possui farmacêutico o que impacta no controle de medicamentos. No dia da inspeção, a equipe flagrou vários medicamentos vencidos e a justificativa pela enfermeira foi de que não havia farmacêutico e por isso ela acumulava esta tarefa e ainda que as doações geralmente são de medicamentos muito próximos da validade.



Foto 05: À direita foto da farmácia da unidade e à esquerda registro dos medicamentos vencidos. (Fonte: Acervo do MNPCT, 2020).

110. No contexto Covid-19, 4 técnicas de enfermagem foram afastadas por pertencerem ao grupo de risco e foram substituídas por outras 4 técnicas com contrato de um ano. Atualmente há técnico que atende somente a área destinada aos casos suspeitos e confirmados de Covid-19 e não transita pelos demais espaços. Houve uma separação de atuação dos profissionais para área de isolamento e área coletiva.

111. O atendimento do setor de enfermagem é realizado de 7hs às 19hs, ou seja, não há atendimento noturno para os idosos eles ficam apenas sob cuidados dos cuidadores. No entanto, caso haja necessidade eles são orientados a acionar a enfermeira. Já sobre o atendimento médico é realizado de segunda a sexta por 4 horas das 11hs às 14hs.

112. Até 2017 havia médico psiquiatra, depois apenas geriatra, mas a instituição tem pacientes psiquiátricos, e esses têm uma demanda de serviços de CAPS, também precisam de ajustes de

dosagens de medicamentos. Um deles entra em surto e às vezes bate nos outros idosos. É apontada uma lacuna, sem que fique claro, no entanto, de que modo a Instituição se articula com a rede com vistas a viabilizar o atendimento dos usuários.

113. Embora haja equipe multidisciplinar não há uma interação entre as áreas de atuação profissional, sobretudo em relação a enfermagem, o que compromete o planejamento de ações coordenadas. A justificativa estaria no grande número de demandas desse setor. Dessa forma, não há rotina de reuniões, estudos de caso ou fluxo de comunicação contínuo, nem sistema interno de informação que reúna informações e planos de atendimento dos usuários. A importância desse trabalho articulado e que promova o quanto possível a garantia dos direitos das pessoas idosas está sinalizada quando a ANVISA, que ao definir condições gerais da Instituição de Longa Permanência, destaca:

4.3 - A instituição deve atender, dentre outras, às seguintes premissas:

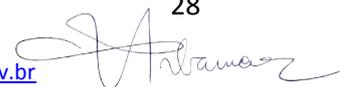
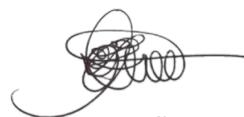
4.3.1 - Observar os direitos e garantias dos idosos, inclusive o respeito à liberdade de credo e a liberdade de ir e vir, desde que não exista restrição determinada no Plano de Atenção à Saúde (RDC nº283/ANVISA)

Alimentação, Medicamentos e Itens de Higiene

114. Conforme a direção do abrigo, todos os itens necessários no dia a dia das pessoas idosas – fraldas geriátricas, medicação, roupas, calçados, alimentação e itens de higiene pessoal – são fornecidos aos idosos. São seis refeições diárias. De outro lado, vale observar que embora seja uma instituição pública governamental, a aquisição desses itens conta com doações privadas, e recursos dos idosos que dispõem de aposentaria ou benefício. Há duas informações que se colocam de forma contrastante: os idosos – que tem capacidade cognitiva preservada, teriam autonomia para decidir sobre o que fazer com seu dinheiro, ao mesmo tempo; de outro lado, mediante necessidade de medicamentos ou exames de emergência seriam utilizados recursos dos idosos. Observa-se, ainda aí, que a instituição pública recorre a rede privada para atendimento de demandas dos usuários.
115. O recurso é administrado pela Instituição, sendo, portanto, liberado para os idosos mediante solicitação desses. Nesses casos, alguns funcionários são responsáveis pela compra dos alimentos e transporte até o Abrigo São José.
116. Existem poucos idosos com dietas diferenciadas - uma média de 10 % (conforme infere a cuidadora) que tem hipertensão - sendo que a instituição organiza essa separação, considerando a especificidade. Outros (em média cinco) adquirem seus próprios alimentos (frango assado, peixe frito, iogurte, frutas, entre outros) à medida que fazendo uso dos seus próprios recursos, pedem alguém para comprar fora da instituição – esses gozam a autonomia em favor de alimentação individualizada, conforme seu desejo e hábito alimentar.

Benefícios

117. A maioria dos usuários (66%) do Abrigo recebe Benefício de Prestação Continuada (BPC), três têm bolsa família, 2 são aposentados e 17 não têm renda. A responsabilidade de sacar ou



acompanhar os idosos em agências bancárias para fazer biometria, receber os valores mensais, atualizar senhas, declarar prova de vida é assumida pela assistente social da instituição. O recurso é administrado pela instituição, na maioria dos casos. Mas, de acordo com a dirigente do Abrigo, os idosos que têm preservada a capacidade cognitiva preservada permanecem com seus cartões bancários.

118. De outro giro, houve relatos de situação de idosos, que embora tenham capacidade cognitiva preservada têm procurador dentro da instituição que recebe e repassa para a administração do Abrigo. Esse é um ponto que merece atenção visto que, conforme dispõe o Estatuto do Idoso, “no caso de entidades filantrópicas, ou casa-lar, é facultada a cobrança de participação do idoso no custeio da entidade” (Art. 35, § 1º, Lei 10.741/2003). Neste caso, trata-se de uma instituição pública vinculada ao poder executivo estadual. Ainda conforme essa legislação, cabe ao “Conselho Municipal do Idoso ou o Conselho Municipal da Assistência Social estabelecer a forma de participação prevista no § 1º, que não poderá exceder a 70% (setenta por cento) de qualquer benefício previdenciário ou de assistência social percebido pelo idoso (Art. 35, § 2º). Esse foi um ponto de pauta da reunião com o Conselho Estadual do Idoso, sobre a importância de estarem atentos a essa competência, o que até então não haviam se dado conta.

Saúde e alterações de rotinas em função da Covid-19

119. Medida importante a ser destacada foi a elaboração de Diretrizes de Combate ao Covid 19 da Instituição, de 19 de março de 2020. O documento traz medidas importantes como protocolo para entrada de funcionários na instituição, vacinação contra a gripe Influenza (22/03/2020), desinfecção do prédio (02/04/2020).
120. Sobre os testes, em entrevista com profissional de enfermagem durante a inspeção, foi esclarecido que se o idoso é identificado com sintomas de gripe aplicam o teste PCR que dispõe de resultado imediato. Se o idoso continuar apresentando sintomas gripais, ainda que o PCR tenha dado negativo, repetem a aplicação do teste rápido. Vale ressaltar, entretanto, que a quantidade de testes era considerada insuficiente para manter um trabalho preventivo, pois atualmente possuíam 20 testes rápidos e precisariam de pelo menos 30 por mês.
121. No que tange a capacitações específicas de atuação no contexto Covid 19, profissionais da equipe técnica informaram que nenhum setor da instituição recebeu qualquer formação sobre protocolos de atuação no enfrentamento do novo coronavírus; alguns citam a participação, por iniciativa própria, em *lives* e capacitações da Frente Nacional de Fortalecimento das ILPIs.
122. Sobre as mudanças na rotina no contexto Covid-19, além da suspensão das visitas aos idosos, visita de familiares, ações sociais e outras previstas nas *Diretrizes de Combate ao COVID-19*, também foram destacadas: recebimento de maior número de idosos no período, seja que estavam em situação de rua ou hospitalizados e tiveram alta, sem informação sobre familiares; alteração de procedimento de cuidado com roupas e higiene dos profissionais quando entram na instituição; mudanças organizacionais, pois atualmente diferenciam as patologias em série das questões relacionadas ao Covid-19.
123. As medidas não evitaram dois óbitos em consequência de Covid 19, um idoso de 74 anos, em maio, e outro no mês de junho de 2020.

124. Por ocasião das tratativas para deslocamento provisório das pessoas idosas do Abrigo para hotel, a Defensoria Pública Estadual realizou visita à instituição com objetivo de avaliar as condições do Abrigo São José referentes às medidas preventivas Covid 19, bem como verificar as instalações de um hotel para onde os idosos deveriam mudar. O parecer foi pela permanência no Abrigo, visto que no hotel:

“O espaço era pequeno, considerando a quantidade de moradores da instituição, que não possuía acesso seguro à rua, não comportava um espaçamento mínimo entre os residentes, não possuía o mesmo sistema de ventilação natural da ILPI São José, além de ser constituído por dois andares, sendo o segundo acessado por escadas perigosas, que poderiam causar acidentes e grande dificuldades para os idosos com problemas de locomoção (Ofício n. 82/2020 – GTE COVID/ DPE-AP).”

Desinstitucionalização

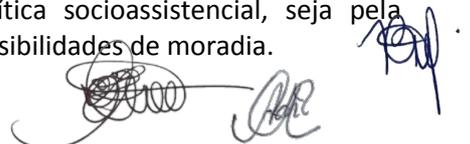
125. O ingresso ao Abrigo São José, algumas vezes se dá em consequência da fragilidade de uma rede de serviços de saúde e socioassistenciais para atender pessoas idosas, e eventualmente, não idosas. Nesse sentido, são exemplificados os dois casos de pessoas adultas que chegaram à ILPI, e estão acolhidos como medida protetiva ou notícia de fato: pessoa em situação de rua e outra em grave contexto de dependência química e uso abusivo de drogas. Trata-se, portanto, de demandas de serviços e equipamentos distintos, conforme dispõe a tipificação nacional de serviços socioassistenciais¹⁹.

126. Atualmente, 20 pessoas idosas naquele Abrigo têm vínculo familiar, o que corresponde a 29,4% dos usuários. Um dos fatores que dificulta o trabalho junto à família, conforme destacam técnicos da equipe, é a dispersão dessas nos diversos municípios do Estado, havendo inclusive pessoas idosas que vieram de outras Unidades da Federação. Dos 68 residentes, apenas 13 são da capital Macapá, e 40 naturais de outros estados.

127. Um aspecto destacado por profissionais é de que não existe busca de idosos desaparecidos, sendo que muitos vieram para o Amapá trabalhar em mineradoras, ainda jovens. Quando essas fecharam foram atraídos para áreas de assentamento e lá envelheceram e iniciaram processo de perda de funções cognitivas. Há idosos indocumentados aguardando documentação tardia. Tem registro de caso que aguardou por quatro anos para receber a 2ª via.

128. Foram feitos relatos de que ao proceder a investigação social, o serviço social da Instituição identifica que esses idosos que chegaram em situação de rompimento de vínculos e abandono, tem família, por vezes, têm bens. Somente durante o estudo do caso, o perfil desses idosos passa a ser conhecido pelo Abrigo.

129. Pelo exposto, é possível dizer que a determinação pela institucionalização que seria a última alternativa, quando todas outras tivessem esgotadas, se transforma na primeira medida aplicada, seja pela inexistência de outros serviços da política socioassistencial, seja pela fragilidade nas buscas de localização e tentativas de outras possibilidades de moradia.



¹⁹ http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf

130. De outro lado - alegando não perceber esforços institucionais nesse sentido - um usuário apresentou à Equipe de Missão, demanda de desinstitucionalização e retorno ao estado de origem, onde poderia ser acolhido por irmãos que moram em cidades do interior.
131. À despeito das dificuldades, a recente desinstitucionalização de duas pessoas idosas daquele Abrigo - um anterior e outro no meio da pandemia - mostra que cada caso precisa ser analisado de forma particular, mas sobretudo, que o retorno à vivência comunitária e familiar, fora da instituição, exige investimento em equipamentos e serviços públicos, bem como articulação de redes que ofereça suporte tanto à família que recebe o idoso, como para o próprio idoso que precisa dispor de meios de acesso à todos os direitos e cuidados estando dentro ou fora da instituição.
132. Existe casos de pessoas que vivem no abrigo São José desde 2007, que deseja resgatar seus vínculos familiares, mas apontam dificuldades em contatar parentes que na opinião deles poderiam acolhê-los. Dentre essas destaca-se um senhor de 67 anos, que é de São João dos Patos no Maranhão e chegou de Belém em 1993 e perdeu o contato com as irmãs e tios – em São João dos Patos (MA) e Piauí.

Grave Violação de Direitos

133. Não há um fluxo ou orientações determinadas para acolhimento e encaminhamento de denúncias sobre situações eventuais de casos de tortura, tratamentos cruéis, desumanos e degradante dentro da Instituição. Segundo o entendimento da direção este de ser feito por meio de atores externos, pela rede de instituições que atuam na proteção e garantia de direitos.
134. A direção alega que tentam coibir práticas de violações de direitos, e que todos podem receber denúncias e registrar no livro de ocorrência. No entanto, faz referência apenas a situações de furto de idosos ocorridas no passado. Profissionais da equipe técnica destacam que o livro de ocorrência é usado na maioria das vezes para anotar rotinas, não violações. Conforme relatos, anteriormente, eram feitos registro de ocorrência na Delegacia, mas além dos denunciante sentem-se ameaçados, muitas vezes, não achavam os autores. Atualmente, casos desse tipo são encaminhados à empresa terceirizada.
135. A situação de violência mais grave foi informada à equipe já durante a saída da instituição por um dos profissionais entrevistados. Tratava do caso de uma idosa de 93 anos que teria sido estuprada dentro do Abrigo. A situação foi colocada durante reunião com sistema de justiça, bem como na audiência com o governador do Estado e sua equipe. A alegação apresentada àquele momento foi de que se tratava de um “namoro, que a idosa tinha a libido bastante aflorada”, sem dúvida algo injustificado que precisaria de outro nível de atenção e cuidado. A fim de melhor compreender a situação, o MNPCT oficiou a SIMS, solicitando o envio de: Relatórios técnicos elaborados na época sobre o caso; Cópia de Procedimentos Internos Adotados; Cópia de Processo Administrativo Disciplinar; Cópia de Processo de Investigação Criminal; e informações sobre eventuais outros encaminhamentos referentes ao caso (tanto no que tange a responsabilização do acusado, quanto a proteção da vítima).



136. O único documento recebido sobre o caso foi o boletim de ocorrência registrado por uma cuidadora na Delegacia Especializada de Crimes contra a Mulher, datado de 23 de maio de 2019. A idosa, de acordo com a declarante tinha transtorno mental, ou seja, demandava um plano de assistência e cuidado individualizado. Mediante a gravidade do ocorrido em uma instituição que devem oferecer proteção social é fundamental que as investigações do caso sigam e sejam monitoradas pelas instituições de controle externo e defesa de direitos humanos das pessoas idosas.
137. Apesar da Lei 12.461 de 26 de julho de 2011 que reformulou o artigo 19 do Estatuto do Idoso ressaltando a obrigatoriedade da notificação dos profissionais de saúde de instituições públicas ou privadas, e das autoridades sanitárias ao constatarem casos de suspeita ou confirmação de violência contra pessoas idosas, não há um fluxo de recebimento e encaminhamento de denúncias para eventuais situações de violência ocorrida dentro da instituição. Essa lei deve ser observada à medida que evidencia a necessidade de comunicar as violações aos diversos órgãos públicos de proteção, como: Autoridade Policial; Ministério Público; Conselho Municipal do Idoso; Conselho Estadual do Idoso e Conselho Nacional do Idoso. Não há registro desses encaminhamentos no caso da idosa, acima mencionado.
138. Uma preocupação apontada por profissionais da equipe está associada ao uso excessivo de medicação. A “dopagem” seria naturalizada, os idosos seriam sedados para “não darem trabalho”. Desse modo, foram registrados relatos de contenções mecânicas e químicas nos idosos, principalmente por conta da falta de controle de movimentos (muitas vezes causada por medicamentos ministrados excessivamente). A alegação para “cinto de segurança” nas cadeiras de rodas é que seria uma medida preventiva de quedas. Não foi possível constatar quem prescreve a contenção.
139. O fato de não haja intencionalidade em impor sofrimento aos idosos por meio desse tipo de contenção mecânica, não afasta o caráter desrespeitoso e violador de liberdade. Nesse sentido é importante que essa medida seja problematizada, sua efetividade e riscos em casos de queda e lesões causadas seja analisada, e alternativas de cuidados discutidas e implementadas com vistas a evitar maior restrição de liberdade às pessoas idosas institucionalizadas. Deve-se observar que inexistem normativas que orientem o uso da contenção, exceto Resolução do Conselho de Enfermagem²⁰, aplicada a ambientes hospitalares, portanto que não se aplicam às ILPIS. Segundo o art. 2º desta norma “a contenção mecânica de paciente será empregada quando for o único meio disponível para prevenir dano imediato ou iminente ao paciente ou aos demais”, não devendo ocorrer por períodos prolongados. Portanto devem ser buscados outros meios protetivos adequados e orientados por uma perspectiva de segurança e direitos humanos, que priorize a assistência e cuidados individualizados.

6. Sistema Socioeducativo

140. A Política Estadual de Atendimento Socioeducativo no Amapá é executada pela Fundação da Criança e do Adolescente do Amapá – FCRIA, órgão responsável por coordenar e executar a

²⁰ Resolução COFEN nº 427 de 7 de maio de 2012. Disponível em http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-n-4272012_9146.html

política de promoção, garantia e defesa dos direitos das crianças e adolescentes em situação de risco pessoal e social (01 Núcleo de Medida Protetiva Abrigo Casa Lar “Abrigo Ciã Katuá”) e de adolescentes autores de ato infracional no cumprimento de medidas cautelares e socioeducativas (02 Unidades de Internação - CESEIN e CIFEM, que atendem o público masculino e feminino, respectivamente; 01 Unidade de semiliberdade – medida que não está sendo executada, desde de 2015); 01 Unidade de custódia provisória (Núcleo de Medida Cautelar/ Centro de Internação Provisória – CIP).

141. Na data da inspeção eram poucos adolescentes internados, a maioria teve medida suspensa. De acordo com a Recomendação 62, do CNJ, foram realizadas audiências concentradas (videoconferências) para reavaliação das medidas socioeducativas de internação de todos os adolescentes internados nos centros de internação masculina e feminina. Esta medida demonstra que é possível seguir as orientações das Regras de Havana que afirma “que a reclusão de um jovem em um estabelecimento deve ser feita apenas em último caso e pelo menor espaço de tempo necessário”. Portanto, o atendimento a número reduzido de adolescentes deveria a ser a regra e não a medida de excepcional. Nessa mesma linha, o artigo 121 do ECA, reforça-se que “a internação constitui medida privativa da liberdade, sujeita aos princípios de brevidade, excepcionalidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento”.

142. O sistema socioeducativo do Amapá é composto por três categorias de profissionais: os Educadores Sociais (todos com nível superior nas carreiras de: artes, direito, assistência social, nutrição, pedagogia, psicologia, sociologia), Monitor Socioeducativo – (Agente Socioeducativo) – Nível Médio e Educador Social Nível Médio (Auxiliar Técnico de Medidas Socioeducativas e de Proteção). Todas as suas funções sumárias estão descritas detalhadamente na Lei nº 875, de 03 de Janeiro de 2005²¹.

143. As medidas de liberdade assistida, prestação de serviço à comunidade e semiliberdade não estão funcionando, os adolescentes estão sendo monitorados pelas equipes, que fazem contatos por telefone, com as famílias. Na verdade, antes da pandemia já se tinha a informação de que o Núcleo de Medida Socioeducativa de Semiliberdade estava fechado, sendo que os atendimentos são agendados, desde que ocorreu um incêndio no prédio, em 2015.

144. O sistema socioeducativo do amapaense tem sérios problemas. Conforme noticiado por meios de comunicação, tanto o CESEIN, quanto o Núcleo de Medida Socioeducativa de Semiliberdade foram interditados pelo poder judiciário²². O primeiro em 2018 e o último em janeiro de 2019. As Unidades são marcadas pela degradação, sucateamento, e contexto de insalubridade. Trata-se, portanto, de problema anterior a pandemia de Covid 19.

6.1. Núcleo de Medida Socioeducativa de Internação Masculina – CESEIN

Digite o texto aqui

²¹ http://www.al.ap.gov.br/ver_texto_consolidado.php?iddocumento=20305

²² <https://g1.globo.com/ap/amapa/noticia/2019/01/17/justica-interdita-espaco-que-abriga-88-adolescentes-que-cumprem-medidas-socioeducativas-no-ap.ghtml>



Imagem 04: Vista de satélite da área da Unidade Centro de Internação CESEIN. (Fonte: Google Maps, 2020).

145. A Unidade CESEIN localiza-se no bairro de Beírol, na capital Macapá. A equipe de inspeção, composta por peritas(o) do MNPCT e a representante da Defensoria Pública, encontrou a Unidade em obras. Está passando por um grande processo de reforma da estrutura física, e naquele momento o cenário também era de um canteiro de obras, com operários da construção civil uniformizados no interior das dependências, materiais e maquinários em diversos módulos.
146. A unidade tem capacidade para atender 30 adolescentes. O diretor refere que quando iniciou suas atividades na unidade, há 1 ano e dois meses, a lotação era de 70 adolescentes. Já no início da pandemia havia 40 adolescentes e no dia da inspeção do MNPCT era apenas seis adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa na Unidade.
147. Quando comparado esse número com anos anteriores, observa-se uma grande diferença na quantidade de adolescentes. Profissionais da equipe técnica lembraram que em 2014, num período de superlotação, chegou a 120 adolescentes. Em 2012, esse número variou entre 80 e 90. Com a pandemia e observando a Recomendação nº62 do CNJ, o Sistema Socioeducativo Amapaense conseguiu reduzir significativamente o quantitativo de adolescentes. Esta redução deveria ser aproveitada, como oportunidade para melhorar a oferta de serviços e promover adequações que aproximassem mais a realidade dos parâmetros normativos de garantia de direitos, no entanto não foi isso que se constatou.
148. Logo que entrou, a equipe de inspeção se deparou com um adolescente sentado uma área aberta da Unidade, algemado, sob um sol escaldante, com a orientação de que deveria permanecer assim por 30 minutos, tempo específico do “banho de sol” - expressão utilizada no contexto prisional e referida pelos monitores sociais. Naquele contexto, em que pese a inadequação do termo importado do sistema penal, não seria possível falar em espaço de recreação ao ar livre, ou algo que o valha. Assistido à distância por seis agentes socioeducativos,

que ficam na sombra, quatro embaixo da árvore e dois na entrada de um dos dois módulos que estava ocupado naquela data - o outro módulo ocupado era o “de reflexão”, onde havia um único adolescente, em nítida condição de isolamento.

149. Proporcionar 30 minutos diários ao ar livre aos adolescentes extrapola inclusive o tempo determinado no Regime Diferenciado Disciplinar (RDD), de 2 horas diárias, como sanção mais gravosa, no sistema prisional. Desta forma é chama atenção a grave violação cometida pela gestão da unidade ao expor os adolescentes internados ao tempo tão exíguo de solário. Fato que se agrava em razão da unidade possuir apenas seis adolescentes sob custódia, portanto estando em condições de organizar e propor ações de natureza pedagógica e socioeducativa.



Foto 06: Adolescente retirado do alojamento algemado para solário por 30 minutos vigiado por agentes. (Fonte: Acervo do MNPCT, 2020).

150. É importante ressaltar que, de acordo com os parâmetros de segurança do SINASE²³, o uso de algemas deve ser excepcional e estas nunca devem ser utilizadas de forma desmedida e desnecessária. O SINASE estabelece que a contenção de adolescentes é medida extrema para atender a situações excepcionais.
151. Além do uso de algemas de forma injustificada e em desacordo também com a Súmula Vinculante nº 11 do STF²⁴, e com as Regras das Nações Unidas para a Proteção dos Jovens Privados de Liberdade (Regras de Havana), há de se observar que o adolescente privado de liberdade

“Deverá dispor, diariamente, de tempo disponível para praticar exercícios físicos ao ar livre, se o tempo permitir, durante o qual se proporcionará normalmente uma educação

²³ Secretaria de Direitos Humanos (SDH). Parâmetros de Segurança do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo: Diretrizes e eixos operativos de segurança para o SINASE. Brasília, 2013. Pág. 38.

²⁴ Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/jurisprudencia/listarJurisprudencia.asp?s1=11.NUME.%20E%20S.FLSV.&base=baseSumulasVinculantes>.

recreativa e física adequada. Para tais atividades, serão colocados à sua disposição terreno suficiente, instalações e equipamentos necessários (regra 47)”.

152. Chama atenção deste Mecanismo Nacional que a unidade com apenas seis adolescentes seja incapaz de prover a estes, os direitos previstos nos instrumentos normativos. Com um baixíssimo quantitativo de internos, a unidade possui uma oportunidade de prover atividades de excelência que correspondam à execução adequada da medida socioeducativa. A cena presenciada pelas (os) peritas (os) deste órgão, ao ver que o direito ao salário consistia em uma obrigação de ficar sentado, algemado com um sol escaldante sem poder sequer ficar de pé e se movimentar foi, seguramente, uma das cenas mais estarrecedoras de cerceamento e violação de um direito básico do adolescente internado.
153. Neste ensejo, registra-se que essa situação foi apontada em todas as reuniões institucionais, enquanto nítida expressão de tratamento cruel, desumano e degradante, em função de sua expressão de violência e total inadequação dos direitos dos adolescentes em medida socioeducativa.

Estrutura e separação de adolescentes

154. A unidade do CESEIN é composta por um conjunto de quatro Blocos. Os Blocos I e II são destinados a adolescentes com idade inferior a 18 anos; o Bloco III para aqueles que alcançaram maior idade e o Bloco “de Reflexão” destinado à adaptação quando da chegada de novos internos. Há relatos entre os adolescentes, que é comum os adolescentes serem levados para esse Bloco como punição, onde seriam levados para sofrer agressões físicas.
155. Sobre a estrutura dos alojamentos, apenas o bloco do isolamento (chamado de “reflexão”) – no qual havia um único adolescente, separado em função de rivalidades com os outros e ameaça de morte – é limpo, sendo o único que já havia passado pela reforma, e dispunha de espaços de iluminação e ventilação adequados.
156. O outro bloco, no qual estão os demais adolescentes alojados, é um ambiente degradado e com aspecto de sujeira, sem o cuidado de higiene ou manutenção, nem mesmo se se pensar a ausência de pandemia, aqueles locais poderiam ser considerados salubres ou seguros, ou seja, em total desacordo ao art. 94 do ECA, que adverte sobre a obrigação das instituições de internação oferecer ambientes em condições adequadas de habitabilidade, higiene, salubridade e segurança. Foi informado que não há acesso a materiais de limpeza com regularidade para a limpeza dos alojamentos pelos adolescentes. Os quartos que atualmente tem beliches, com a reforma da Unidade, passam a ter quatro camas²⁵.

²⁵ De acordo com os parâmetros do SINASE, as Unidades de Internação têm que “considerar que os quartos sejam ocupados por no máximo quatro adolescentes tendo, no mínimo 5,00m², com dimensão mínima de 2,00m para quarto individual e acrescentar 1,5m² por adolescente adicional, atendendo critérios de conforto, segurança, e viabilidade econômica. Além disso, é necessário um banheiro para cada dois quartos para uso dos adolescentes” (SINASE, 2018).

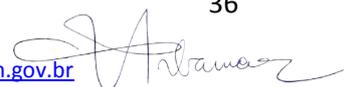




Foto 07: Interior dos alojamentos dos adolescentes. (Fonte: Acervo do MNPCT, 2020).

157. O Bloco II, que abrigava a maioria dos adolescentes internados naquele período, foi flagrante a condição inadequada de instalação elétrica que compreendia o fio elétrico puxado da lâmpada para ligar ventilador – instalações improvisadas pelos adolescentes que representam riscos de incêndio, ou mesmo, o risco de serem eletrocutados. Esse tipo de instalação com fios no meio do quarto se repete em todos os alojamentos daquele bloco. Consta-se que realmente a reforma pela qual passavam as instalações físicas era necessária. No entanto, igualmente necessário, é uma mudança da cultura institucional no sentido de oferecer espaços seguros e ações educativas que possibilitem de fato a execução de um programa de atendimento socioeducativo.



Foto 08: Estrutura do Bloco II, com instalações depredadas, gambiarras e falta de limpeza e higiene. (Fonte: Acervo do MNPCT, 2020).



158. De acordo com a direção, são critérios considerados para separação dos adolescentes: idade, compleição física e rivalidades interpessoais. No caso do isolamento, na unidade denominado de “bloco de reflexão” foi observado que a questão principal que orientava o afastamento do adolescente da convivência com os demais era o fato de ter sido ameaçado na unidade, por grupos rivais, sem a possibilidade de acessar os ambientes em coletividade. Esse adolescente em específico passou pelo sistema socioeducativo mais de duas vezes e na última delas sofreu grande violência por parte dos demais (levou 62 “estocadas”, ferimento com objeto perfuro cortante, elaborado pelos próprios adolescentes, no interior da unidade).

Escola e outras atividades pedagógicas

159. Com o início da pandemia de Covid-19, as atividades escolares, que aconteciam de segunda a sexta-feira de 7h30m às 11h, foram suspensas. Naquele momento, a alternativa apresentada para retorno, o que efetivamente ainda não ocorreu, foi a entrega de um Caderno de Atividades, organizado por equipe de pedagogas, sendo que o aluno teria 15 dias para devolver. Não há uma proposta pedagógica desenhada para operacionalização dessa modalidade de ensino, que preveja, por exemplo, vídeo-aulas, definição de como seria o acompanhamento dos alunos, a organização da rotina de estudo ou mesmo o processo avaliativo. Os professores não haviam retornado às suas atividades até o dia da inspeção.

160. No que tange à situação escolar, antes da pandemia eram 39 (trinta e nove) adolescentes em situação escolar. No momento da inspeção estavam matriculados 23 (vinte e três) adolescentes, sendo que 18 (dezoito) deles encontravam-se em internação domiciliar monitorada, o que compreendia vídeo-chamadas e visitas a cada 15 dias.

161. Em razão da pandemia foram suspensas atividades esportivas, religiosas, cursos, dentre outras atividades. No entanto, a partir de entrevistas e triangulação de informações estariam mantidas oficina de arte e algumas atividades de entretenimento (jogos de mesa e cinema – essas são realizadas na companhia de um técnico ou agente socioeducativo). No entanto, um dos problemas é a falta de material para desenvolverem algumas atividades, às vezes, os próprios profissionais fazem doação.

162. A maior parte dos adolescentes entrevistados informou que só há oferta de atividades fora dos alojamentos (que teriam a perspectiva socioeducativa) à tarde, por apenas dois dias na semana, terças e quintas-feiras. O restante o tempo – exceto os 30 minutos de sol diários – ficam confinados nos alojamentos, o que vai contra toda a política socioeducativa preconizada com a Lei do SINASE. Um deles se ressentia da falta de atividades que havia antes da pandemia, principalmente futebol e informática. Diz ter acesso a televisão, uma única vez por semana.

163. No caso específico do adolescente no bloco de isolamento é inaceitável que se use a expressão “reflexão” para mascarar o que realmente acontece enquanto dinâmica na unidade, de completa incomunicabilidade e isolamento. Ele participa de algumas atividades individualmente, devido ao fato de não poder se misturar aos demais.

164. Sobre o acesso à leitura, é muito grave constatar que a unidade tem Biblioteca, mas não há um incentivo e trabalho específico com os adolescentes para a leitura como ferramenta de socioeducação. Caso haja interesse do adolescente em acessar algum livro, ele pode solicitar, mas geralmente, é um pastor que visitava a instituição antes da pandemia quem mais incentivava a leitura, porém unicamente da Bíblia.



Foto 09: Adolescente mostra a Bíblia oferecida pelo pastor visitante. (Fonte: Acervo do MNPCT, 2020).

165. O acompanhamento dos 18 (dezoito) adolescentes que se encontravam em internação domiciliar monitorada, é um desafio à equipe pela falta de condições de trabalho. A unidade possui carro, mas faltava combustível para que o monitoramento fosse realizado de maneira adequada; a equipe técnica não dispõe de telefone institucional ou mesmo uma impressora. Apenas naquela ocasião é que estavam iniciando a entrega de cestas básicas para as famílias dos alunos matriculados na escola e que estavam no Sistema Socioeducativo, tanto da medida domiciliar, quanto daqueles que estão internados. Até o dia da inspeção, apenas três famílias haviam recebido as referidas cestas básicas.
166. A equipe técnica é composta por quatro pedagogos, quatro assistentes sociais, dois psicólogos e uma arteducadora. Há casos de profissionais adoecidos, cinco afastamentos por atestado, com depressão. Embora haja novas situações trazidas pelo Covid 19, o sofrimento mental seria anterior e estaria associado ao excesso de cobrança e pressão, associados à precárias condições de trabalho oferecidas.

Convivência e Vínculo familiar

167. Em função da pandemia de Covid-19, a opção das vídeo-chamadas se consolidou como uma estratégia para a manutenção do vínculo familiar, e foi estabelecida, preferencialmente, às sextas feiras, com duração de 10 a 15 minutos. Ainda não havia previsão para retorno das visitas familiares, no momento da inspeção. O diretor da unidade utiliza seu celular pessoal já que o estado não forneceu equipamentos para a realização de ligações ou vídeo-chamadas e permanece com o adolescente durante a mesma, o que representa prejuízo para o direito à privacidade e individualidade.

168. Foi perceptível, a despeito de algumas falas da equipe envolver os grupos familiares, que nenhum trabalho estava sendo realizado com famílias. Antes da pandemia, as atividades que as envolviam eram geralmente festas e cultos. De acordo com as entrevistas realizadas junto aos adolescentes, a maioria informou não saber do que se tratava a sigla PIA (Plano Individual de Atendimento), mas quando explicado qual o significado do trabalho, os adolescentes informaram que não houve a participação familiar nesse processo.
169. Em situação de normalidade, ou seja, na ausência da pandemia, as visitas aconteciam sábados e domingos, a depender da idade dos adolescentes (sábado para a famílias dos adolescentes menores de dezoito anos e domingo para aquelas famílias de jovens). As visitas monitoradas também acontecem em “tempo normais”. Essas têm formato diferenciado, voltam-se para adolescentes com envolvimento em grupos criminosos, assemelhando-se mais a uma reunião, onde participam familiares, adolescentes e equipe técnica. O sentido dessas últimas visitas monitoradas é um exercício interessante que pode unir estudo de caso em equipe com a participação do adolescente e sua família, numa construção de possível autonomia e cidadania.
170. A despeito de alguns adolescentes terem relatado ter união estável com a companheira, e da garantia do direito nos termos do art. 68, da Lei 12.594, de 18 de janeiro de 2012²⁶, não há visita íntima ou outra atividade prevista no eixo 6.3.1 (Suporte institucional e pedagógico) do SINASE, qual seja:

garantir local adequado e reservado para a visita íntima dos adolescentes que cumprem medida socioeducativa, assegurando sigilo e proteção da imagem dos adolescentes e, sobretudo, observando os pressupostos legais no que se refere à idade dos parceiros, consentimento por escrito dos pais ou responsáveis, garantindo e condicionando a participação dos envolvidos na prática da visita íntima bem como de seus familiares em atendimentos individuais e/ou em grupos referentes à: orientação sexual e reprodutiva, métodos contraceptivos, doenças sexualmente transmissíveis e AIDS e outros temas pertinentes (exclusivo para internação) (SINASE, pg. 58).

Água e alimentação

171. Sobre o acesso à água, não houve reclamações ou manifestações sobre a qualidade ou mesmo acerca de dificuldade de acesso. Não há nenhum tipo de racionamento, houve a confirmação de que as garrafas de água são entregues em horários definidos, mas ficam disponíveis e a água é gelada.
172. Houve a informação de que os galões de água são distribuídos pelos agentes aproximadamente às 07h30m, 11h, 14h30m, 17h, 20h e 22h. A água para banho é fria. Um grave problema identificado é em relação a cuidados e manutenção da caixa d’água, que ficou aberta

²⁶ Conforme art. 68: “É assegurado ao adolescente casado ou que viva, comprovadamente, em união estável o direito à visita íntima. Parágrafo único. O visitante será identificado e registrado pela direção do programa de atendimento, que emitirá documento de identificação, pessoal e intransferível, específico para a realização da visita íntima”.

durante meses e só recentemente foi substituída. Constatou-se a ausência de filtro no espaço destinado à equipe técnica.

173. São três refeições e uma ceia oferecidas por dia. Em sua maioria, a alimentação servida é bem aceita pelos adolescentes, num cardápio que conta com proteína (carne, galinha, mortadela ou peixe), carboidratos (arroz, macarrão, farinha), feijão, doce e/ou fruta. A única alegação é a pouca variação do cardápio e tipos de alimentos oferecidos. A ausência de vegetais e legumes é notada e faz diferença na construção de bons hábitos alimentares dos adolescentes e jovens. A empresa terceirizada pelo Estado, *Nutriservice*, é responsável pela prestação deste serviço.

Saúde e medidas específicas para a prevenção à Covid-19

174. No que tange ao acesso à saúde, há um médico na unidade, profissional de 76 anos, que atende três dias na semana (segunda, quarta e sexta), no entanto, por ser idoso e estar no grupo de risco, ele só vai até a unidade quando é acionado a partir da solicitação ou queixa dos adolescentes. Quando há necessidade de atendimento de saúde e não é possível seu atendimento, os adolescentes são levados, por agentes e policiais, para a Unidade de Saúde Básica mais próxima. Em casos de emergência acionam o SAMU e, ainda, cabe o registro de que a unidade não possui atendimento odontológico, desta forma, esta demanda só pode ser garantida a raiz do custeio pela família, o que fere frontalmente os direitos dos adolescentes previstos no artigo 94 inciso IX do Estatuto da Criança e do Adolescente²⁷ bem como no artigo 49 das Regras Mínimas das Nações Unidas para a Proteção dos Jovens Privados de Liberdade²⁸.

175. Em casos de uso de medicação contínua, a partir de prescrição médica, há a distribuição do medicamento por parte dos agentes socioeducativos. Nesse sentido, há que se observar que o adolescente em isolamento no “Bloco da Reflexão” apresenta quadro de saúde com necessidade de constante acompanhamento. Informou que recebe a medicação que a família compra. Houve a triangulação da informação de que, no caso de a família não ter condições financeiras para oferecer o medicamento, há dificuldades de acesso ao medicamento por parte da unidade do CESEIN.

176. O fluxo adotado pela unidade em relação ao Covid 19 se estruturou da seguinte forma: quando há suspeita ou confirmação de servidores contaminados é feito o afastamento imediato do servidor (quarentena). Já quando há suspeita entre os adolescentes, a unidade aciona o médico que realiza teste no adolescente. Todos os servidores e adolescentes foram testados, a unidade adotou o critério de testagem em massa através de articulação com toda a rede para promover a testagem de todos os internos e servidores. Há registro de que 36 profissionais foram afastados por terem contraído Covid-19, em contrapartida, nenhum adolescente internado fora contaminado pelo novo coronavírus.

177. Referente a limpeza no contexto covid-19, segundo a direção, é realizada de forma diária com água sanitária pelas dependências da unidade.

²⁷ IX - oferecer cuidados médicos, psicológicos, odontológicos e farmacêuticos;

²⁸ 49. Todo jovem deverá receber atenção médica adequada, tanto preventiva como corretiva, incluída a atenção odontológica, oftalmológica e de saúde mental, assim como os produtos farmacêuticos e dietas especiais que tenham sido receitados pelo médico. Normalmente, toda esta atenção médica deverá ser prestada aos jovens reclusos através dos serviços e instalações sanitárias apropriados da comunidade onde esteja localizado o centro de detenção, com o objetivo de evitar que se estigmatize o jovem e de promover sua dignidade pessoal e sua integração à comunidade.

Denúncias e órgãos fiscalizadores

178. Houve relatos à equipe de missão de que há diversos tipos de punição, como a suspensão das aulas escolares, encaminhamento para o “Bloco da Reflexão” – que foi identificado como, além de local de isolamento, também espaço punitivo -, a obrigatoriedade do uso apenas de cuecas, sem colchão, sem acesso ao ventilador (se o adolescente tiver), sem banho-de-sol, numa nítida expressão de confinamento.
179. Situações de denúncias relatadas por adolescentes seriam registradas em relatório assinado por adolescente e técnico, com posterior encaminhamento para direção, que depois de cientificada, apresenta para a FCRIA, para estabelecimento de processo de sindicância. Equipe técnica desconhece fluxo em situação de denúncia, mas quando provocados a tentar pensar como encaminhar da melhor maneira, informaram que orientariam procurar a DPE e a Delegacia.
180. Quando ocorre alguma falta (ato de indisciplina) por parte do adolescente procede-se a Comissão de Avaliação Disciplinar (CAD) que conforme o diretor é composta por um membro da equipe técnica, um educador ou monitor, um membro representante da Defensoria Pública Estadual e um presidente. Segundo a Portaria nº 084/2019-GAB/FCRIA, a CAD deve ter a seguinte configuração:
- Art. 1º - Designar os servidores abaixo relacionados para exercerem a função destinada na Comissão de Avaliação Disciplinar - CAD, em seus respectivos Núcleos:
I - Núcleo de Medida Socioeducativa de Internação Masculina - CESEIN:
Presidente: Patrícia de Campos Nazaré; Equipe Técnica: Maria Lúcia Coelho - Assistente Social; Célia Maria Tertuliano - Educadora Social; Elói Nolasco do Nascimento - Educador Social; Jackson Rubens de Oliveira - Monitor Socioeducativo; Lucilene Cavalcante Gerônimo Pereira - Monitora Socioeducativa.
181. Ao verificar as previsões de composição da CAD na Portaria supracitada, alerta-se para a ausência de previsão da Defensoria Pública Estadual na comissão. Embora não haja previsão na portaria seria importante a fim de reiterar o direito dos adolescentes a ampla defesa de acordo ao preconizado no ECA bem como no SINASE.
182. O diretor ainda refere que nos casos de abertura de CAD ele avisa apenas o Grupo de Execução e a Defensoria Pública Estadual (DPE) e a família é avisada pela DPE.
183. A equipe de missão foi informada sobre um projeto de Comissão Disciplinar para apuração das infrações, bem como a defesa técnica, estariam em fase de reestruturação. Os membros da Comissão são indicados por Portaria. Porém o que foi informado pelos adolescentes internados é que geralmente os agentes socioeducativos é quem organizam as situações disciplinares, sem a prática efetiva de uma comissão disciplinar. Produzindo, nessa medida, desvio de função daqueles que exercem papel correccional sem ter perfil e ou delegação para tal. Dessa forma ao invés de produzirem correição entram em incorreção.
184. Segundo o diretor, no que se refere a presença de órgãos fiscalizadores, durante a pandemia as fiscalizações não cessaram. No caso do Judiciário, um funcionário vai até a unidade

bimestralmente portando um celular e fazendo a fiscalização ao mesmo tempo que a transmite para o juiz. Já o Ministério Público realiza suas visitas semestralmente.

Entrada de Forças Especiais de Segurança, fugas e rebeliões

185. Para a realização do procedimento de revista dentro dos alojamentos, e em episódios de conflito, a Unidade Gerente (diretor) aciona o BOPE (Choque). O procedimento se inicia às 6hs, o gerente abre os alojamentos e o BOPE desaloja os adolescentes levando-os para a quadra de esportes. O gerente junto dos educadores sociais e monitores sociais realizam a revista nos alojamentos. Estas revistas são realizadas somente com a presença do gerente. Esse procedimento adotado pela instituição mostra-se irregular, desnecessário e excessivo. Vale lembrar que a Resolução 119/2006 do CONANDA, ao estabelecer parâmetros da gestão pedagógica no atendimento socioeducativo, recomenda:

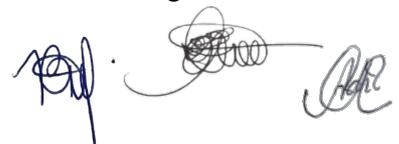
“Que seja elaborado um plano de segurança institucional interno e externo juntamente com a Polícia Militar com objetivo de garantir a segurança da comunidade socioeducativa²⁹, seja garantida a proteção externa por equipe da polícia militar fardada e armada com atuação diuturna e seja determinado com precisão quando esta equipe externa pode atuar internamente (Eixo segurança - 6.3.8.2)”.

186. A unidade tem um grande histórico de fugas. Logo na entrada da unidade há uma lista com o nome dos adolescentes foragidos. De acordo com o diretor, de janeiro a novembro de 2019 houve um total de 139 foragidos em 50 procedimentos de fuga e, na opinião do gestor, este fato se deve a estrutura física da unidade não ter sido construída no padrão SINASE. (O diretor mostrou a proximidade dos alojamentos e do muro e também o destelhamento que auxilia no momento da fuga).

187. Já sobre as rebeliões, no último ano houve uma motivada por falta de água e tentativas de fuga devido a superlotação. Haviam três blocos com capacidade para 12 a 15 adolescentes e devido a uma rebelião em outubro/novembro os adolescentes cerraram o bloco três e fugiram. Este bloco ficou desativado para ser reformado o que resultou na acomodação de todos os adolescentes em apenas dois blocos agravando o quadro de superlotação da unidade.

188. Quando ocorre uma rebelião o diretor aciona uma sirene que avisa a polícia militar (8º batalhão) para ir até a unidade realizar a contenção. O gerente (diretor) acompanha o procedimento para evitar possíveis excessos da polícia, segundo informa.

189. No período da pandemia, e com o esvaziamento da Unidade Socioeducativa - apenas seis adolescentes em situação de internação socioeducativa na unidade – não há registro de nenhum desses episódios.



²⁹ Nomenclatura utilizada na Resolução 119/2006 do CONANDA para designar os profissionais das Unidades. (Capítulo 5 Gestão dos Programas, 5.1.2)

190. Há um quantitativo de 35 agentes socioeducativos, distribuídos em 5 plantões de 12 horas cada.

Medidas visando a diminuição da superlotação e desinternação

191. Desde o início da pandemia, a perspectiva trabalhada foi pela desinternação e a possibilidade de adequação das medidas socioeducativas a partir da ideia de prevenção à Covid-19. De fato, isso se mostra evidente com o número restrito de internações no CESEIN e a alternativa de cumprimento de medidas domiciliares, conforme já exposto.
192. O Sistema Socioeducativo do estado do Amapá tem se organizado a partir de informes de atualizações de 2 ou 3 meses, nos casos de cumprimento de medidas domiciliares, por parte das equipes técnicas, destinadas ao judiciário local, a partir de um pedido do próprio juiz. As audiências de apresentação e julgamento têm sido na modalidade virtual, com prazos que são definidos de acordo com a perspectiva do juiz responsável.
193. Nesse sentido, é importante avaliar que alternativas às internações são cada vez mais necessárias, não só em épocas de pandemia, mas principalmente para evitar que os adolescentes sofram a vivência da internação como forma de punição pura e simples, uma vez que o processo de socioeducação pode e deve ser principalmente construído com interação com a convivência familiar e comunitária no qual o adolescente pertence, em consonância com a dinâmica familiar e sua participação, de maneira a buscar que esse processo seja também um exercício de construção de cidadania e nunca enquanto uma processo similar ao sistema prisional adulto.
194. Ainda é importante destacar a fala uníssona dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa no Amapá. Nas entrevistas as cabeças baixas, o olhar triste e sem esperança, o desânimo estampado em suas faces jovens refletiam a angústia traduzida por eles em dor, pensamentos suicidas, raiva do ócio e a certeza da medida com um único objetivo: a punição.
195. Este cenário além de preocupante está em completa desconformidade com o objetivo da socioeducação e traz à tona a explícita necessidade de submeter a internação apenas os casos estritamente necessários à essa medida, ou seja, é preciso trabalhar a internação como exceção e não como regra. Uma vez que obviamente as desassistências somadas ao ócio, isolamento mais gravoso que regime de RDD, parcas ou nulas atividades tornam estéril este ambiente reduzindo-o a mera função de aprisionamento.

6.2. Núcleo de Medida Socioeducativa de Internação Feminina – CIFEM



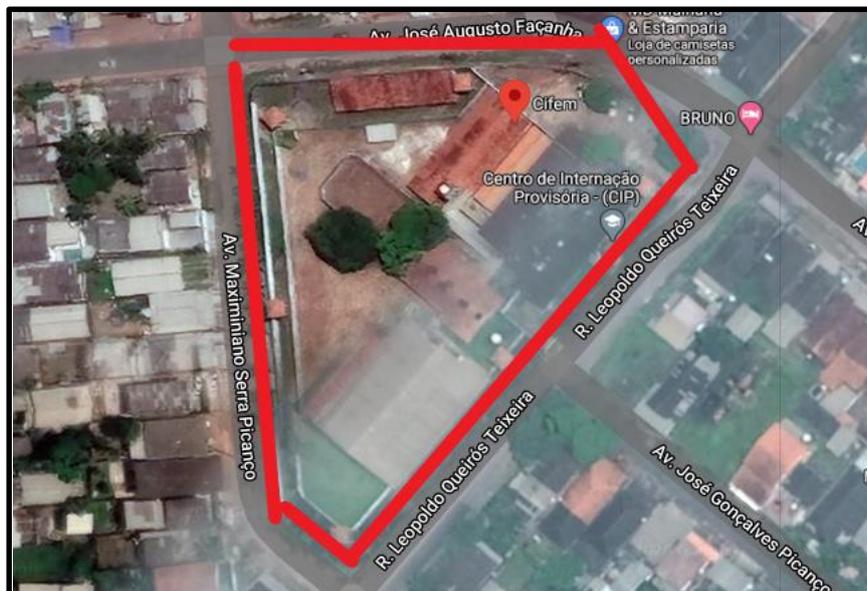


Imagem 05: Núcleo de Medida Socioeducativa de Internação Feminina (CIFEM) e Núcleo de Medida Cautelar/ Centro de Internação Provisória (CIP). (Fonte: Google Maps, 2020).

196. O Núcleo de Medida Socioeducativa de Internação Feminina (CIFEM) é localizado à rua José Augusto Façanha, 272, Novo Buritizal, anexo ao Núcleo de Medida Cautelar/Centro de Internação Provisória (CIP) que funciona em uma delegacia desativada. As Unidade de Internação Feminina e o Centro de Internação Provisória são separadas por um portão.
197. A equipe do MNPCT reservou a tarde do dia 16 de setembro para a visita de inspeção ao CIFEM, tendo sido recebida por duas monitoras, únicas servidoras que estavam na unidade. Diante da solicitação da presença da diretora para tratar da situação da instituição e particularmente da situação da única adolescente internada, se dirigiram até a unidade: uma representante da equipe técnica e um coordenador da FCRIA.
198. Vale frisar que a proximidade física entre as duas Unidades (CIFEM e CIP) acabou levando a equipe de missão a conhecer as instalações do CIP, que atende adolescentes de ambos os sexos de 12 a 18 anos incompletos, em internação provisória por prazo máximo de 45 (quarenta e cinco) dias. Trata-se de uma edificação completamente inadequada e degradada, em total desacordo às normas arquitetônicas do SINASE, sem condição de permanência dos adolescentes, embora esteja em funcionamento, conforme pode ser observado nas fotografias abaixo:



Foto 10: Infraestrutura completamente inadequada e insalubre para abrigar adolescentes. (Fonte: Acervo do MNPCT, 2020).

199. Dentro do CIP, a equipe foi informada que dois alojamentos seriam reformados, no entanto, toda a unidade precisa de reforma. Pelas fotos é possível perceber o nível de insalubridade dos alojamentos. Ao chegar na Unidade, a impressão da equipe foi a de que estariam todos desativados devido as péssimas condições infraestruturais: alojamento fétidos, buraco no chão para necessidades fisiológicas, não havia lâmpada e nem ventilador em nenhum alojamento. Todos riscados, sujos, ambiente completamente desumano para abrigar pessoas e ainda mais adolescentes em cumprimento de medida de socioeducativa.

Estrutura geral da unidade (CIFEM)

200. O CIFEM é composto por dois alojamentos para as adolescentes, cada um com capacidade para seis internas. No dia da inspeção havia uma única adolescente em situação de internação³⁰, portanto, um dos alojamentos estava desocupado e a instituição sem nenhuma movimentação. Antes da pandemia, a depender do quadro de lotação da Unidade, o número das adolescentes por alojamento varia entre duas a cinco adolescentes.

³⁰ No caso de os dois alojamentos estarem ocupados, com adolescentes internas em número suficiente, seria necessário acumular todas as internas em um único dos alojamentos e deixar a única adolescente interna sozinha, devido ao caso especial que a trouxe para a unidade. Esse caso em específico foi identificado pela equipe como uma internação de certa forma indevida, em função de ser um caso de ameaça de morte e não de exatamente de necessidade de internação. A situação foi identificada pela equipe do MNPCT e imediatamente referida enquanto encaminhamento possível ao PROVITA (Programa de Proteção a Vítimas e Testemunhas) ou PCCAAM (Programa de Proteção a Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte). O caso dessa adolescente chamou atenção por não haver grave ameaça às pessoas, não haver histórica de ato infracional, e nem descumprimento de medida anterior. Situação que não estava clara para a técnica que estava acompanhado.

201. Se estar com uma única adolescente permite trabalhar melhor o PIA, propor e planejar atividades pedagógicas e garantir individualização do atendimento, na prática o que se presenciou foi o confinamento da adolescente à solidão do alojamento e do espaço institucional.
202. Além do silêncio e calma encontrados naquela Unidade (o que não é próprio de ambiente de adolescentes), o ato infracional atribuído à menina chamou atenção por não haver grave ameaça às pessoas, não haver histórica de ato infracional, e nem descumprimento de medida anterior. Portanto, as justificativas que motivaram a internação não eram facilmente identificadas a partir dos critérios estabelecidos pela lei nº 8.069/1990³¹. Ela já estava internada há dois meses, e a equipe técnica, assim como a equipe de missão, não tinha claro as razões para a permanência da adolescente naquela instituição. Sobre o ato infracional com natureza análogo ao tráfico de drogas, este Mecanismo entende que a determinação de internação só seria legítima, caso estivesse associada ou reiterasse outras infrações graves⁷¹
203. Nesse sentido, como já apontado em relatório anterior³², destaca-se que a acusação envolvendo tráfico de drogas deve ser avaliada à luz da Convenção nº 182 sobre a Proibição das Piores Formas de Trabalho Infantil e a Ação Imediata para a sua Eliminação, da Organização Internacional do Trabalho (OIT), onde o tráfico se constitui como uma das piores formas de trabalho infantil. Portanto, o Estado brasileiro tendo se obrigado a “adotar medidas imediatas e eficazes para assegurar a proibição e eliminação das piores formas de trabalho infantil”, deve tratar do tema dentro de uma perspectiva de proteção de crianças e adolescentes envolvidos.
204. Desse modo, pensar sob a perspectivas de riscos e necessidade de proteção, a medida de internação coloca-se de forma insuficiente ou mesmo inapropriada, sendo necessário pensar outras alternativas e medidas protetivas, à exemplo do Programa de Proteção a Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte (PPCAAM), instituído pelo Decreto Federal nº 6.237/07, possibilita a inclusão de crianças e adolescentes que tenham sido acometidos de forte teor de ameaça, e cujo o ingresso de adolescentes também teria que ser vislumbrado como última alternativa, após esgotadas outras possibilidades de proteção e estratégias de preservação da vida de adolescentes ameaçados.
205. A adolescente contou que permaneceu por 45 dias no CIP e somente após o atendimento com assistente social – quatro dias depois que ingressou naquele estabelecimento - ela recebeu um colchão, até ali dormia “na pedra”. Os 45 dias da internação provisória, ela passou praticamente trancadas. Teve apenas duas atividades: (i) ver o jornal pela tv; e, (ii) ver um depoimento trazido sobre as questões de crime. Nesse período, não era garantido a ela direito a atividades ao ar livre, ou outras que caracterizam a natureza socioeducativa da medida. A respeito dessa violação de direitos, vale frisar que conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente “durante o período de internação, inclusive provisória, serão obrigatórias atividades pedagógicas” (lei 8.069, art. 123).

³¹ Conforme o art. 122. A medida de internação só poderá ser aplicada quando: I - tratar-se de ato infracional cometido mediante grave ameaça ou violência a pessoa; II - por reiteração no cometimento de outras infrações graves; III - por descumprimento reiterado e injustificável da medida anteriormente imposta.

³² Ver Relatório temático “Adolescentes Privadas de Liberdade”. Disponível em <https://mnpctbrasil.files.wordpress.com/2020/03/relatc393rio-adolescentes-privadas-de-liberdade.pdf>

206. O CIFEM passou por recente mudança de gestão (há menos de 2 meses). A Unidade está com uma obra para construção de refeitório e reforma de algumas áreas comuns. Segundo informado pela monitora não há previsão de reformas nas áreas de alojamentos e banheiros, onde foi possível constatar a deterioração, sobretudo dos banheiros.



Foto 11: Instalações sanitárias deterioradas. (Fonte: Acervo do MNPCT, 2020).

Alimentação e acesso à água

207. No sistema socioeducativo feminino do Amapá, assim como no masculino a alimentação é terceirizada, fornecida pela empresa *Nutriservice*. Existe uma cozinha na unidade, específica para uso dos funcionários.
208. As refeições são feitas dentro do alojamento, o refeitório está sendo construído, porém a obra está parada desde o mês de abril. As marmitas são montadas e transportadas pela empresa terceirizada, acondicionadas em térmicas e oferecidas para as adolescentes nos horários das refeições. Não houve notícia de reclamação sobre os alimentos.
209. São 3 refeições e uma ceia. A adolescente reclama da repetição do cardápio e sente falta de alimentos próprios da cultura alimentar da região, a exemplo do açaí. A água é oferecida em garrafas pets de dois litros, sempre gelada, geralmente às 7h15m, junto com o café; às 11h,

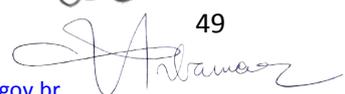
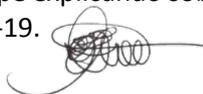
quando também é servido o almoço; às 14h e as 17h, quando é servido o jantar; às 20h é oferecido o último lanche. Em tempo de “normalidade”, as internas podem receber, aos domingos, iogurte, frutas, refrigerante e salgado trazidos por seus familiares na visita. Não é possível receber peixe, por ser um alimento muito perecível.

Equipe técnica, agentes e demais profissionais

210. A equipe técnica é composta por servidores efetivos do Estado: duas assistentes sociais e uma psicóloga, que alternam suas atividades duas vezes na semana; uma pedagoga, que realiza suas atividades entre 7h30m e 13h30m; um sociólogo, que desenvolve seu trabalho na unidade uma vez por semana; uma nutricionista que vai à unidade duas vezes ao mês, acompanhar o fornecimento de alimentação às adolescentes; e uma arte-educadora que está na unidade todos os dias entre as 7h30m até as 13h30m.
211. As agentes socioeducativas se revezam em cinco plantões, com onze servidores no total, distribuídos em dois agentes por plantão e apenas um deles está na unidade em três plantões. Destaca-se que no trato direto com as adolescentes são apenas mulheres; os homens presentes na unidade são apenas aqueles professores que dão aulas para as adolescentes.
212. Há uma servidora designada para higiene e limpeza da unidade, que desenvolve suas atividades entre as 7h30m e as 13h, com horário de almoço até as 15h e encerramento das atividades às 17h.
213. Com a equipe que dispõe aquela unidade, nesse momento, para atender uma única adolescente, há condições de promover uma rotina dinâmica para a Instituição, teriam condições para realizar um trabalho de excelência nos parâmetros da socioeducação.

Ações preventivas à Covid-19 e acesso à saúde

214. Quando as adolescentes chegam, apresentando sintomas de Covid-19 são encaminhadas para o hospital, após encaminhamento feito pela equipe técnica, para realização de exames. Em caso de comorbidades, as adolescentes teriam as medidas suspensas para cumprimento de isolamento total.
215. Quanto à questão da testagem, houve uma força-tarefa por parte dos enfermeiros das UPAs de Macapá para a testagem geral dos profissionais atuantes: educadores, monitores, equipe técnica gerente, administrativo e terceirizadas da limpeza. Nesse momento de tal testagem, não havia adolescente na unidade. A adolescente que estava em internação naquele momento passou por testagem rápida, depois de ter chegado; não demonstrou sintomas e o resultado foi negativo.
216. A unidade possui termômetro digital, que auxilia no trato da prevenção à Covid-19. Uma das ações realizadas no CIFEM, com objetivo de prevenção ao contágio com o novo coronavírus, expressou-se pela equipe explicando sobre os cuidados preventivos, sobre os principais sintomas e implicações da Covid-19.



217. Os atendimentos de saúde voltados às adolescentes são realizados pela Unidade Básica de Saúde (UBS) Lélío Silva, na unidade Congós e na “UPA do Zerão” (que recebe casos de emergências), que fica no marco zero da cidade de Macapá.
218. Como ações preventivas à Covid-19 foram utilizadas algumas estratégias, com o uso do álcool em gel, que é distribuído em toda à unidade. Para a equipe de servidores, a FCRIA oferece papel higiênico, papel toalha, vassoura, álcool gel, rodo, pano de chão, flanelas, sabão em pó e em barra. Quando recebem máscara, distribuem entre as adolescentes e servidores.
219. Em tempos de normalidade, as famílias têm que fornecer os insumos de higiene, todos os que as adolescentes precisarem, tais como papel higiênico, absorventes, shampoo, condicionador, sabão em pó ou em barra, creme dental e escova de dentes. Embora seja dever do Estado e direito das adolescentes sob custódia e internação socioeducativa, quando as famílias não têm condições de prover o material não disponibilizado, as adolescentes contam com a solidariedade das demais para o compartilhamento dos materiais entre as meninas.
220. A justificativa da FCRIA é a de que têm que fazer licitação e isso dificulta muito o processo. A equipe entrou em contato com relatos triangulados sobre o fato de que a FCRIA suspende o pagamento dos fornecedores, ficam até três meses sem pagar, visto ser esse o prazo que os contratos afirmam ser possível que esse atraso exista. Os fornecedores acabam desistindo de oferecer os serviços, enquanto a FCRIA também não cumpre com sua parte. Para evitar que as adolescentes fiquem sem esses insumos, a equipe reúne recursos de doação, em espécie ou mesmo os próprios insumos.

Atividades Educativas

221. Sobre atividades do CIFEM, a adolescente às vezes assiste um filme. Embora tenha direito ao solário, a adolescente nem sempre sai do quarto, devido ao sintoma depressivo que apresenta. No dia da visita tinha sido atendida pela assistente social (atendimento e não atividade) e tem uma pastora que leva uma moça que ensina a maquiagem.
222. A adolescente relata que quase nunca tem acesso à TV e que adoraria ter uma TV no alojamento para passar o tempo e não ficar se sentindo tão sozinha, desprotegida e “com a cabeça pensando coisas ruins” (sic), dentre elas suicídio. O pior de estar internada é o tempo sem fazer nada, pois isso gera ansiedade e pensamentos suicidas. Esse relato também foi feito chorando.
223. A escola, Professora Elcir Lacerda, oferece um ensino às adolescentes do CIFEM, cujo prédio é um anexo do CESEIN. Os professores são disponibilizados pelo CESEIN e dão aula às adolescentes nas próprias instalações do CIFEM. As aulas estavam suspensas em razão da pandemia, porém, assim como na Unidade masculina, a proposta é o caderno de atividades.
224. Uma das monitoras mencionou que o processo educativo na unidade ocorre “de acordo com o ritmo das adolescentes”: já houve alunas da 4ª etapa, ensino médio, 3º ano do ensino médio, aquelas e alfabetização, as que fazem o ENSEJA, ENEM PPL e recebem ótima pontuação. Narrou com grande orgulho o fato de que já tiveram lá uma adolescente com sintomas de

sofrimento psíquico e quadro psiquiátrico - cuja mãe e irmãos também apresentavam sintomas – que foi alfabetizada na unidade. Essa adolescente ficou por 3 anos internada, a equipe técnica conseguiu realizar ações de fortalecimento de vínculos familiares e a avó responsabilizou-se por ela, havendo a extinção da medida e a encaminhamento para rede socioassistencial, inclusive para orientações sobre o BPC (Benefício de Prestação Continuada).

225. A falta quase que total de atividades que possam ser vivenciadas pela menina, a partir de iniciativa da equipe técnica, observa-se como agravante dos sintomas depressivos por ela apresentados. A simples presença de um aparelho de televisão já seria uma estratégia paliativa para a distração da adolescente em seu alojamento. Atividades de arte, cultura e lazer que pudessem complementar sua rotina também facilitariam uma mudança do quadro depressivo no qual se encontra, com aproveitamento das profissionais de arte-educação e das demais educadoras vinculadas ao CIFEM em tais atividades.

Contatos Familiares

226. No contexto de pandemia de Covid-19, foram suspensas das visitas, e têm sido realizadas videochamadas e telefonemas, como forma de comunicabilidade entre adolescentes e famílias. Geralmente é feita na sala da equipe técnica, junto à Assistente Social ou Psicóloga. Porém, não existe aparelho da FCRIA para os telefonemas acontecerem, são as funcionárias que compartilham seus próprios aparelhos, como forma de garantir que as adolescentes internadas tenham acesso ao contato e convivência familiar.

227. A questão dos contatos telefônicos na presença de servidores é um problema, à medida que impossibilita a privacidade da conversa da adolescente com seus familiares, de outro lado impede eventuais relatos sobre violações de direitos que tenha vivenciado ou observado. Nesse sentido, vale lembrar as Regras das Nações Unidas para a Proteção de Adolescentes Privados de Liberdade:

Regra 60. Todos os menores devem ter o direito de receber visitas regulares e freqüentes de membros da sua família, em princípio uma vez por semana e não menos do que uma vez por mês, em circunstâncias que respeitem a sua necessidade de privacidade, contato e comunicação sem restrição, com a família e o advogado de defesa.

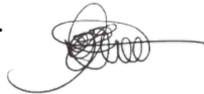
228. No período da internação provisória, no CIP, a adolescente fazia ligação para a família às sextas-feiras, com duração de 5 minutos, acompanhada pelo gerente da unidade. Ao chegar no CIFEM, a primeira ligação ocorreu depois de 15 dias de sua chegada, com duração de 5 minutos. A equipe técnica está organizando uma visita presencial (3 horas de duração) na semana seguinte.

229. As assistentes sociais realizam visita domiciliar, para acompanhamento dos casos, quando estão em cumprimento de medida domiciliar. Existe ainda um Núcleo de Apoio às Famílias (NAF), no qual os professores da escola e a gerência da FCRIA realizam acompanhamento dos grupos familiares.

Violência e Saúde Mental



230. A violência policial na apreensão e na condução até a Unidade permeia a chegada da adolescente na instituição. Esta violência, contudo, não é problematizada pela Unidade, tampouco são tomadas providências adequadas. A questão da violência policial exacerbada, é uma constante, com a observação em diversos relatos apresentados, em narrativas de outros adolescentes já ouvidos anteriormente por esse MNPCT. Há certamente um *modus operandi* da polícia militar, com a perspectiva da violência cometida pelas vias da tortura.
231. Nesse caso, trata-se de uma adolescente negra e isso impacta diretamente tanto na forma como a polícia exerce seus atos de poder, com uso do racismo institucional sob o qual a instituição policial se estrutura e organiza, quanto no tipo de acesso à justiça que se impõem à adolescente.
232. A Equipe identificou que a vivência apresentada pela adolescente é visivelmente adoecedora, com ausência de completa interação com qualquer outra presença, que não as das técnicas de referência do CIFEM. A impossibilidade de uma convivência familiar mais direta, em função da pandemia, resumida em videoconferência ou telefonemas trocados com a família.
233. Além disso, a despeito de a própria lei do SINASE, bem como o Regimento Interno do CIFEM garantir diversos direitos às adolescentes, como por exemplo a elaboração e execução, em parceria da gerência da unidade com os demais servidores, de ações que estimulem a formação de atitudes e hábitos necessários ao desenvolvimento da adolescente de forma plena, não foi realmente o que se constatou na entrevista com a adolescente. Nitidamente, o quadro com sintomas depressivos era evidente e a imposição de seu isolamento como única forma de vivência na Unidade são outros elementos que reiteram a dor experimentada a partir do processo da tortura vivida no ato da apreensão, que se expressou não só pela tortura oriunda de toda a violência física promovida pelos policiais, mas também ecoa constantemente na psique da menina, causada pela ameaça de morte proferida, que se expressa pelos sintomas depressivos constantes apresentados pela adolescente.
234. Há que se atentar sobre as péssimas condições de permanência da adolescente no CIFEM, não só estruturais, mas também as de ausência de um atendimento psiquiátrico e psicológico adequados, o que mesmo em situação de pandemia deveria ser priorizado, pelo maior interesse da adolescente.



7. Sistema Prisional





Foto 12: Unidade prisional masculina em Macapá/AP. (Fonte: site do IAPEN/AP acessado em 21/12/2020).

235. Segundo painel do DEPEN, o sistema penitenciário do Amapá tem uma superpopulação de 82.26%. São 2.750 detentos para 1.590 vagas disponíveis, conforme Geopresídios/CNJ/DEPEN.
236. “As origens do sistema penal do Amapá remontam e se confundem com a própria fundação da Vila de São José de Macapá, principalmente a partir da construção da Fortaleza de São José, que serviu como forte de defesa e prisão”. Em meados da década de 1960, foi construído o presídio Beiril, que anos depois, dado crescimento populacional em seu entorno e fatores estruturais, forçou a inauguração da Colônia Agrícola do Território Federal do Amapá, transformada após alguns anos em Complexo Penitenciário – COPEN. Com a reorganização administrativa do Estado, em 2001, o COPEN se tornou em autarquia, passando a se chamar Instituto de Administração Penitenciária do Estado do Amapá - IAPEN³³.
237. O complexo IAPEN inaugurado em 1983, como colônia agrícola, está localizado no km 06 da rodovia Duca Serra, no bairro Cabralzinho, em uma área de aproximadamente 400.000 m². Hoje compreende os presídios masculino (COPEMA-Complexo Penitenciário Masculino) e feminino (COPEF- Complexo Penitenciário Feminino). Há ainda, estabelecimentos penais nos bairros: Novo Horizonte, Zerão e no município de Oiapoque.

Perfil da população prisional do Amapá

238. Além de pessoas oriundas da periferia da capital e região metropolitana de Macapá, como da cidade de Santana, há internos do interior do Estado como do Laranjal do Jari, que fica a 275 km da capital, e outros internos do Amazonas, Maranhão e Pará. Existem ainda estrangeiros oriundos da Guiana Francesa.

³³<http://www.iapen.ap.gov.br/conteudo/institucional/historia-e-missao-do-iapen>

239. Desse contingente de internos foram liberados no período da pandemia em média 700, entre alvarás de soltura e prisão domiciliar, em conformidade com a Recomendação 62 do CNJ, segundo informa a direção. E foi declarado pelo juiz da VEP a perspectiva de ser prorrogado de 15 de agosto para 31 de setembro a dilatação do prazo de conversão do regime semiaberto para o cumprimento no regime aberto de prisão domiciliar. Há uma atuação conjunta das VEP e Defensoria Pública Estadual (DPE) nesse sentido. A DEP, por meio do Núcleo Especializado de Execução Penal, tem cobrado ações do IAPEN, e elaborado requisições ao Juízo da Vara de Execuções Penais no sentido de promover a defesa de direitos coletivos das pessoas presas nesse contexto de pandemia.
240. O Relatório Estatístico de julho de 2020/IAPEN/Setor de Estatística e Informação Prisional traz informações relevantes sobre o perfil socioeconômico dos(as) presos(as), que ilustram o fenômeno recorrente no Brasil de criminalização da pobreza, a ausência de políticas públicas e os sucessivos desmontes de políticas preventivas de saúde no uso abusivo de álcool e drogas, da Rede RAPS e CAPS AD, o que faz com que o primeiro e as vezes o único braço do Estado que alcança a população preta, pobre e periférica seja o poder coercitivo do Estado, por meio da Polícia e da política penitenciária.
241. Os slides disponibilizados pelo IAPEN, confirmam uma maioria de pessoas encarceradas pardas, pretas, pobres, jovens, de baixa escolaridade. Os dados demonstram o aprisionamento recorrente da juventude negra e parda somando 83% do total de custodiados, na unidade, e 27,65% do total têm entre 18 e 24 anos. Adicionalmente a estas características observa-se os baixos índices de acesso à educação. Este cenário retrata a seletividade penal, cultura punitivista e também a criminalização da pobreza em nosso país.

7.1. COPEMA - Complexo Penitenciário Masculino (“Cadeião”)

242. A Comitativa de inspeção, formada pela equipe do MNPCT, três Defensores(as) Públicos(as) e um Procurador, esteve em inspeção na unidade masculina dia 17 de setembro de 2020. E teve a oportunidade de entrevistar o Diretor da unidade, equipe técnica, policiais penais e educadores penitenciários atuando nas distintas áreas de gestão. Também foram realizadas entrevistas com os (as) internos(as). Foi possível pela metodologia de triangulação de informações confrontar, confirmar ou obter informações que se contrapõe ou redimensionam informações disponíveis em publicação oficial do IAPEN, o que mostra que no ‘intramuros’ nem tudo é como o ‘céu de brigadeiro’ apresentado na foto de capa do site.
243. O prédio da unidade masculina foi construído com capacidade para 1580 pessoas e abrigava, naquele dia, conforme documento entregue pela direção, eram 2.212 presos, dos quais 534 eram presos provisórios. Desses somente 04 são indígenas. Havia um francês, da Guiana Francesa. Houve um primeiro caso de uma mulher trans, que foi transferida para o feminino, mas já não estava no momento da inspeção. Havia 45 idosos na “cozinha velha”, que foram para domiciliar, em cumprimento da Recomendação 62 do CNJ, como medida preventiva a Pandemia.

Subdivisão interna na unidade

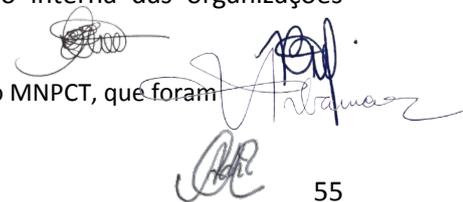
244. Através do monitoramento virtual feito pelo MNPCT, em articulação com atores da sociedade civil e do sistema de Justiça do Amapá, tivemos acesso a informação da “transferência

de 98 presos do semiaberto para o Cadeião”, o que representou regressão de regime e até, em alguns casos agravamento da pena. Assim, a mesma Unidade Prisional passou a abrigar presos em regime fechado e semiaberto. De acordo com o arranjo institucional, estabelecido pelo período de 90 dias, os de regime aberto ficaram na área da “cozinha velha”, em substituição aos idosos que progrediram de regime para domiciliar³⁴. Portanto, se constata o acautelamento irregular de internos do regime semiaberto, dentro dos pavilhões desativados destinados ao regime prisional fechado, sem qualquer justificativa para tanto.

245. A DPE impetrou Habeas Corpus Coletivo (HC) em favor de todas as pessoas presas no regime semiaberto, que atualmente cumprem pena em local destinado a presos do regime fechado, argumentando constrangimento ilegal e invocando princípio da dignidade da pessoa humana. Até a finalização deste relatório, ainda não tinha ido a plenário. Há uma reclamação no Superior Tribunal Federal (STF) ainda sem decisão.
246. À despeito de que na “cozinha velha” ainda ficam algumas pessoas de 60 anos ou mais, que não condizem com o perfil de titulares do direito de prisão domiciliar previstos na Recomendação 62 do CNJ, deve-se observar que ali não é espaço de menor exposição à riscos, seja de queda por tropeço, pois há irregularidade do piso, seja de agravamento às morbidades, pela insalubridade do ambiente. Portanto, não se faz notar diferença no tratamento de pessoas idosas, nenhum cuidado especial, nem respeito a dietas alimentares já que alimentação é a mesma para todos.
247. Existem duas celas reservadas a presos cívicos, por pensões alimentícias. E outras celas no seguro, aonde os presos ficam até cinco meses ‘quando estão com as cabeças premiadas’, no contexto da unidade, sobretudo pelas ‘máfias dos garimpos’, ‘máfia chinesa’, correndo risco de vida.
248. O COPEMA abriga presos do provisório, semiaberto, do Centro de Custódia e da Colônia Penal. Nesta unidade, chegam em média 15 pessoas por dia, mesmo em contexto de pandemia. Antes, em dias normais de operação chegavam de 40 a 50 pessoas. Segundo a Direção todos passam por audiência de custódia.
249. A permanência desses presos provisórios, pensadas originalmente para 90 dias, em alguns casos chegam há seis meses, podendo acontecer que passem mais dias em regime de prisão provisória que o tempo admitido quando de sua condenação, na qual eles podem vir a serem titulares de medidas alternativas, com prisão domiciliar ou monitoramento eletrônico.
250. Entre os critérios utilizados para separação dos presos, além dos regimes (fechado, semiaberto, aberto), segundo informa a Direção, levam em consideração as articulações ou alianças pontuais celebradas por organizações criminosas, com atuação nacional, regional e locais. Esse ponto merece ser problematizado por afrontar a classificação proposta na Lei de Execução Penal (LEP)³⁵, gerando uma situação em que a gestão acaba produzindo um arranjo institucional que em nome da ‘segurança’ favorece a articulação interna das organizações

³⁴ Informações prestadas por ofício pela Defensoria Pública, mediante solicitação do MNPCT, que foram confirmadas “in loco” pela equipe de inspeção.

³⁵ http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm



criminosas, que na ausência de uma política de alternativas penais e cumprimento de critérios de classificação, acabam, nessa medida, fortalecendo a proliferação das facções como estratégia de sobrevivência no sistema prisional.

251. O Mecanismo Nacional alerta aos riscos desse critério utilizado para a separação dos presos, dentre os quais o risco de que os réus primários, sem uma adesão orgânica a qualquer facção, venham a se "render" a essa lógica, tendo que aderir e se submeter ao comando de grupos organizados e estruturados na vida do crime, em função da suposta segurança interna no e do sistema penitenciário, associando-se a uma das organizações criminosas. Portanto, essa medida, sem uma nítida política de classificação dos presos, conforme previsto na Lei 7.210/1984 (LEP), proporciona ainda que de forma não intencional uma verdadeira "apologia das facções", com uma intensiva arregimentação e fortalecimento dos grupos criminosos. Desse modo, tal medida de separação não pode ser considerada política de classificação, visto que além de desconsiderar a LEP, viola as Regras Mínimas da ONU para Tratamento das Pessoas Presas³⁶.

252. Conforme a Lei 13.167/15, que alterou o art. 84 da LEP, devem ser adotados os seguintes critérios de separação de presos:

§ 1º Os presos provisórios ficarão separados de acordo com os seguintes critérios: I - acusados pela prática de crimes hediondos ou equiparados; II - acusados pela prática de crimes cometidos com violência ou grave ameaça à pessoa; III - acusados pela prática de outros crimes ou contravenções diversos dos apontados nos incisos I e II.

§ 3º Os presos condenados ficarão separados de acordo com os seguintes critérios: I - condenados pela prática de crimes hediondos ou equiparados; II - reincidentes condenados pela prática de crimes cometidos com violência ou grave ameaça à pessoa; III - primários condenados pela prática de crimes cometidos com violência ou grave ameaça à pessoa; IV - demais condenados pela prática de outros crimes ou contravenções em situação diversa das previstas nos incisos I, II e III. § 4º O preso que tiver sua integridade física, moral ou psicológica ameaçada pela convivência com os demais presos ficará segregado em local próprio.

253. É preciso considerar que a individualização é direito do condenado, é obrigatória a realização do exame de classificação no início da execução penal. Sobre classificação e individualização, as Regras de Mandela auxiliam ao dispor que

Regra 93

1. As finalidades da classificação devem ser: (a) Separar dos demais presos aqueles que, por motivo de seu histórico criminal ou pela sua personalidade, possam vir a exercer uma influência negativa sobre os demais presos; (b) Dividir os presos em classes, a fim de facilitar o tratamento, visando à sua reinserção social.

2. Na medida do possível, as unidades prisionais, ou setores separados de uma unidade, devem ser usadas para o tratamento de diferentes classes de presos.

Regra 94

Assim que possível, após a entrada e após um estudo da personalidade de cada preso sentenciado com extensão adequada, deve-se preparar um programa de tratamento

³⁶ "As diferentes categorias de presos deverão ser mantidas em estabelecimentos prisionais separados ou em diferentes zonas de um mesmo estabelecimento prisional, levando-se em consideração seu sexo e idade, seus antecedentes, as razões da detenção e o tratamento que lhes deve ser aplicado".

para ele baseado no conhecimento obtido sobre suas necessidades, capacidades e disposições

254. Com base nessas informações, uma Comissão Técnica de Classificação, que deve existir em cada unidade prisional, deve elaborar o “programa individualizador da pena privativa de liberdade” (art. 6º), para que o preso cumpra a sua pena de forma satisfatória.
255. Não se pode confundir, no entanto, o exame de classificação, realizado no início da execução da pena, com o criminológico, previsto no art. 8º da LEP. Enquanto naquele, a análise é mais genérica, e tem como objetivo a adoção da melhor forma de cumprimento da pena, no exame criminológico ocorre a avaliação psicológica e psiquiátrica do condenado. Para o condenado ao regime inicial fechado de cumprimento de pena, o exame criminológico é obrigatório. Para o condenado ao regime semiaberto, no entanto, é facultativo, conforme art. 8º, embora muitos doutrinadores não concordem e entendam pela obrigatoriedade em ambos os casos.

Infraestrutura

256. No início da pandemia houve “transferência de 98 presos do semiaberto para o Cadeião”. Esses foram alojados na “cozinha velha”, área onde antes ficavam os idosos que foram para domiciliar.
257. No pavilhão F2 as condições infraestruturais eram extremamente precárias. Todas as celas superlotadas, onde tem cinco, seis camas, no dia da inspeção havia 16, 17, até 24 pessoas presas, com parca iluminação e ventilação, ratos e lixo configurando um cenário de insalubridade, e de onde os presos saem um curto espaço de tempo, apenas para o banho de sol.



Foto 13: Depósito de lixo a céu aberto. (Fonte: Acervo do MNPCT, 2020).

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



Foto 14: À direita corredor interno do pavilhão. À esquerda interior das celas superlotadas. (Fonte: Acervo do MNPCT, 2020).

258. Presos que ingressaram no período da pandemia, provisórios e do semiaberto, estão fazendo quarentena na Ala F5, uma Ala que era interditada até então por inexistência de estrutura mínima (sem energia, sem esgoto etc). Sobre isso o IAPEN alega que a Ala teria passado por adequações. A equipe de missão esteve nessa, podendo observar que as celas que estavam ocupadas dispunham de lâmpadas, a água para banho e para demais necessidades era juntada em um pequeno tanque, sendo liberada nas torneiras só três vezes ao dia por curto período de 10 minutos, o que é insuficiente para que todos façam sua higiene. Também se constatou que sem estrutura para recolher água servida do banho e conduzir ao esgoto, a água que escoava da área do banheiro descia por dentro da cela.



Foto 15: À direita, interior da cela. À esquerda, tanque para armazenamento de água. (Fonte: Acervo do MNPCT, 2020).

259. Ao adentrar aos pavilhões - seja no F5, na triagem, na 'adaptação', ou no corretivo as condições infraestruturais mostram-se comuns: precárias e insalubres. Banheiro entupido que alaga toda a cela com esgotos insalubres e fétidos.
260. No pavilhão F2 a rede de esgoto é fossa. Na área externa do pavilhão as caixas onde são despejados os dejetos permanecem abertas, sem tampa. Essa, no entanto, não é uma realidade apenas nesse pavilhão, o Instituto Penitenciário Estadual não conta com qualquer tipo de esgotamento sanitário adequado, de modo que os rejeitos e água correm à céu aberto pelo local.



Foto 16: Esgoto a céu aberto. (Fonte: Acervo do MNPCT, 2020).

Quadro de servidores e condições de trabalho

261. O quadro atual da unidade compreende 740 policiais penais, sendo em média 50% do sexo masculino. A escala de plantão dos policiais é de 24/96 horas. A escala dos policiais que ficam na guarita é de 3 horas de guarita x 3 horas de descanso ou até 4 horas de guarita para 2 horas de descanso.
262. Existe uma equipe de 170 servidores em funções administrativas, quadro técnico e policiais penais. Desse universo um número alto de servidores (as) esteve nos últimos meses de licença por Covid-19. Todos recuperados e naquele momento não existia nenhum caso diagnosticado. Ainda existem entre os servidores da atividade de custódia, policial penal, duas carreiras específicas. O agente penitenciário e o educador penitenciário (nível médio e superior), com funções, salários e missões distintas por lei, mas que se confundem na prática.
263. Desde 2010 todos os policiais penais e equipe técnica são concursados. Só existia, naquela oportunidade um prestador de serviço que tinha cargo comissionado. Existem ainda voluntários da Universidade que atuam no núcleo de prática restaurativa, com uma equipe de psicólogos.
264. A equipe de inspeção fora informada sobre a expectativa de um Programa de formação, a ser realizado junto a UNIFAP (Universidade Federal do Amapá), em nível de pós-graduação, pelo qual serão ofertados cursos em Direito (execução penal), prática restaurativa e gestão prisional. A meta seria oferecer 100 vagas para servidores do IAPEN. O projeto teria financiado do FUNPEN e estaria em fase de cotação de preço. Também fora citado um processo de formação periódica, do qual todos participaram no ano passado. Entre os conteúdos ministrados, desde o processo de ingresso na carreira, estariam o treinamento do uso de armamentos, Direitos Humanos e noções da LEP.
265. A equipe técnica que atua na unidade é formada por: 10 psicólogos (02 cedidos pela Secretaria de Saúde - SESA); 10 assistentes sociais; 04 dentistas; 05 enfermeiros (as) e mais um cedido pela SESA; 05 técnicos de enfermagem; 01 médico cedido pela SESA. No passado haviam três médicos plantonistas, cedidos pelo Estado. Esses profissionais ficavam de sobreaviso, no período noturno e final de semana. Atualmente é um único médico, que trabalha de 15h às 16h30m, três vezes por semana. Há períodos em que um médico é cedido pela SESA (Secretaria Estadual de Saúde), no entanto, há uma avaliação dos servidores, de que esse goza de excessiva autonomia e discricionariedade no trabalho que faz, não havendo, portanto, controle sobre o seu plantão, o seu atendimento, suas metas e jornadas de trabalho.
266. A triagem é feita pelo chefe de pavilhão. A enfermaria declara que só faz busca ativa e pede a presença do preso, quando sabe da necessidade do caso. Julgam que quem pede atendimento muitas vezes, são as mesmas pessoas, pois 'gostam de sair da cela'. Os presos afirmam que 'quando pedem para sair e ir ao médico, os policiais na guarita da cozinha velha liberam, mas na guarita à esquerda não permitem sair', revelando discricionariedade nos critérios decisórios.
267. Também havia na Equipe quatro advogados contratados pelo Estado para atuar na unidade, mas atualmente estão no grupo de gestão atuando só no IAPEN. Os professores são vinculados a Escola São José da SEDUC/AP.



268. Sobre as condições de trabalho, os policiais penais referem que os postos onde permanecem para fazer o controle da unidade não possuem banheiros. Reclamação que se pode confirmar na visita 'in loco'. De igual forma se pode confirmar que eles não têm os materiais e equipamentos necessários para o trabalho e precisam comprá-los. Por exemplo: eles tinham coletes balísticos vencidos, e, quando ingressam nas celas para a realização do procedimento de revista não possuem luvas para colocar a mão em ralos, esgotos, ambientes muito insalubres, conforme verificado pela equipe de missão. Contam que um policial penal recentemente pegou leptospirose em um destes procedimentos sem os equipamentos necessários para a sua proteção.
269. Outra preocupação trazida pelos policiais penais foi a de que os cursos de armamentos não são obrigatórios. Reclamam, ainda, do baixo contingente, já que um novo presídio será inaugurado em breve, com aproximadamente 100 vagas, ao lado da unidade visitada.

Procedimentos de segurança e uso da força

270. Não existe protocolo de uso da força. Segundo informação da direção, confirmada pelos policiais penais, estão elaborando um Procedimento Operacional Padrão (POP) para regulamentar suas atuações. Em situações de conflito referem que fazem o uso escalonado da força que se inicia com diálogos e depois a utilização de armas menos letais (spray de pimenta, calibre 12 com elastômero, bombas de feito moral).
271. Os critérios para realização da revista vexatória é 'quando acham necessárias'. Elas compreenderiam revistas 'táteis', que quando realizadas no interior dos pavilhões, têm o apoio do BOPE.
272. A entrada do BOPE para a realização de revistas é sempre marcada com antecedência e a sua função é desalojar os presos. A revista é realizada por policiais penais do Grupo Tático Prisional (GTP), especializado em revistas, escoltas, entre outros, que é composto por 37 servidores sendo 6 ou 7 por plantão. Os presos afirmam que as revistas são brutais e que seus pertences são constantemente quebrados ou levados. Sobre as situações de violência e agressões sofridas, os presos referem que o BOPE "trata os presos melhor que os policiais penais". Denunciam que eles cortam o cabelo de alguns presos, os obrigam a roer as unhas quando estão grandes. Por outro lado, os presos dizem que não podem ter acesso a instrumentos para cortar as unhas por isso não cortam.
273. Houve muitas denúncias contra os policiais penais (GTP): numa delas, denunciam que tiram os presos para o campo com sol, batem com cano, querem cortar o cabelo, deixam os presos por seis horas no sol, utilizam spray de pimenta e bomba de gás e ainda, como tortura psicológica, ameaçam os presos de empalamento³⁷. Um preso relatou que perdeu dois dentes em um destes procedimentos de revista e solicitou que o MP ou a Corregedoria acompanhe as revistas. Enquanto relatavam situações de violência que caracterizam as revistas, os presos alertaram a equipe de missão: as humilhações, eram piores no P1 e P2, e no F6 - celas destinadas a população LGBTI. Configurando um maior nível de violação para esse segmento mais vulnerável.

³⁷ Método de tortura antigo que consistia em espetar o condenado com uma estaca pelo ânus, deixando-o desta forma para morrer.

274. Parte da equipe que compõe o GTP (Grupo Tático Prisional) já atuou junto à FTIP, nos estados do Pará, Ceará e Rio Grande do Norte. Sendo esse critério considerado um 'up-grade' no currículo. A experiência do Mecanismo Nacional, por outro lado, desde as inspeções pós massacres de 2017, em Alcaçuz(RN), Monte Cristo(RR) e Anísio Jobim(AM); e em 2019, no Ceará e Pará evidenciam que a "doutrina de Segurança" e os "procedimentos" da FTIP não atestam compromisso com a verdadeira disciplina e ordenamento legal, paradoxalmente são sinônimos do uso desproporcional da força e de violações à direitos.
275. As armas utilizadas na unidade são: calibre 12, CTT utilizado nas guaritas, além de pistola 0.40, revólver 38 e três fuzis. Os policiais penais afirmam que quando usam, fazem um boletim de ocorrência e um Relatório. O que não foi possível à equipe de missão, confirmar.
276. O GTP (Grupo Tático Penitenciário) e a Polícia penitenciária fazem a escolta de segurança. A equipe de missão fora informada que o GTP entra a qualquer hora nas celas, sem haver motivo e protocolos condizentes com a especificidade de sua missão, o que remete a ausência e ou descumprimento de um protocolo de uso da força. Pela ausência de documentações, que possa confirmar a normatização desses procedimentos, não fica claro em que situação esse procedimento se aplica.
277. Quanto aos visitantes, alegam que faz um ano que já não praticam mais a revista vexatória. Possuem o scanner corporal e detector de metal. Só em casos extremos e estranhos a percepção dos meios eletrônicos se utiliza revista vexatória.

Remição pela Educação e Trabalho

278. À despeito das garantias de direito à educação e ao trabalho às pessoas presas, conforme dispõem as normativas nacionais e internacionais³⁸, o que deve oportunizar a ampliação de perspectivas e escolhas aos egressos, e possibilitar a remição de pena aos presos provisórios e sentenciados, a política de remição na unidade é bastante restrita.
279. Existe uma escola na unidade, Escola S. José, mantida pela Secretaria de Educação, que oferece Ensino Fundamental I e II e ensino médio, em dois turnos, alcançado apenas um total de 35 alunos. No momento da inspeção, eram 10 pessoas inscritas para o ENEM, segundo informações da equipe técnica.
280. A remição pode ocorrer, por três vias: i) Programa de formação para o trabalho, onde são oferecidos cursos de solda elétrica, manutenção hidráulica; ii) Execução de trabalhos no Complexo Prisional. Na data da inspeção, a lista daqueles que estavam remindo pelo trabalho, totaliza 131 presos, dentre esses 03 (três) constam como participantes do Projeto remição pela leitura; iii) Remição pela leitura. Essa modalidade de remição se dá mediante apresentação da resenha de um livro disponibilizado para a leitura do preso, que deve ser entregue no prazo de até 30 dias, e encaminhada à Vara das Execuções, de acordo com a Portaria nº 001/2019 do TJAP.

³⁸ Lei de Execução Penal e Regras Mínimas das Nações Unidas para o Tratamento de Reclusos (Regras de Mandela), respectivamente.

281. Os presos reclamaram falta de atividades, particularmente, trabalho, e de assistência ou atendimento de qualquer natureza (jurídica, psicossocial, saúde). Os servidores entrevistados também observam que a baixa ou nenhuma oferta de atividades aos custodiados, até mesmo de remição, contribui para que os custodiados se distanciem de perspectivas de ressocialização e que o presídio se torne uma verdadeira “escola do crime”. De fato, o que se constatou foi que o contexto da pandemia serviu para cercar até mesmo o pouco trabalho e educação que contribui para a remição de pena.

Área de Saúde

282. Conforme previsto na Lei 7.210/1984 (LEP), a assistência à saúde é direito da pessoa presa. Ela deve ser organizada de acordo com as Portarias nº 01, de janeiro de 2014 e nº 482, de abril de 2014, referentes a criação e operacionalização da Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP)³⁹. Cumpre observar, no entanto, que embora todas as Unidades Federativas aderiram à PNAISP⁴⁰, incluindo o estado do Amapá, mas não houve adesão do município de Macapá até o momento.

283. A precariedade da atenção primária no âmbito prisional, e inexistência de assistência médica é uma das marcas do Complexo Prisional registradas no momento da inspeção. O Complexo tem equipe de saúde bastante reduzida e insuficiente para atender a demanda. Um médico que atende três vezes por semana, em um turno; 5 enfermeiras formadas (uma a cada plantão), 3 técnicas de enfermagem no turno da manhã e 3 à tarde. Consequentemente, a equipe da inspeção constatou grande concentração de demandas por atendimento médico e odontológico, bem como relatos de agravamentos de enfermidades por ausência de tratamento.

284. De acordo com a Direção há cinco casos de pessoas presas com transtorno psíquico, que ficam no corredor da enfermagem, convivem com outros que não têm transtorno. Existem casos de pessoas com transtorno mental que são encaminhados para o Centro de Custódia Novo Horizonte, destinado a presos com medida de segurança. Quem realiza os diagnósticos é o Psiquiatra de Novo Horizonte, com apoio da POLITEC, em articulação com a RAPS/CAPS.

285. O MNPCT chama atenção que pessoas com transtorno mental devem ter garantido o acesso à tratamento conforme suas necessidades, em ambiente terapêutico e em serviços comunitários de saúde mental. Além disso, a legislação brasileira veda a reclusão de pessoas com transtornos mentais em locais com características asilares⁴¹, de modo que o tratamento deve ser realizado na Rede de Atenção Psicossocial, em serviços territoriais. No entanto, uma das fragilidades apontadas em reuniões institucionais, com a sociedade civil e com a Defensoria Pública do Estado, diz respeito a inexistência de serviços de residências terapêuticas, um equipamento da Rede que seria fundamental à medida que muitos encarcerados não têm família para oferecer suporte para que as pessoas presas com transtorno mental do IAPEN e egressos de medida de segurança possam ir para o meio aberto, o que não tem acontecido por falta de alternativas.

³⁹ Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/pnaisp.php>. Acesso em: 04/07/2018. Portaria disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/pri0001_02_01_2014.html.

⁴⁰ Informação nº 27/2018/DIRPP/DEPEN enviada ao MNPCT.

⁴¹ Art. 35, §35 da Lei 10.216/2000.

286. O exame para identificar tuberculose não é realizado na unidade, por falta de material de coleta e análise clínica. O resultado do exame, feito fora da unidade, sai em 15 dias. Um problema se coloca é que só há duas vagas por semana para análise clínica do CRDT (Centro de Referência de Doenças Tropicais). Uma vez diagnosticados, os presos ficam isolados por 15 dias. Passado esse período vão para o convívio, tomando a medicação. Conforme relato da Direção, quando é confirmado um diagnóstico, é normal que sejam confirmados noutros dois ou três da mesma cela. A situação de maior gravidade, nesse sentido, foi em 2017 quando houve um surto de tuberculose.
287. Houve relato pelo setor de enfermagem e que não estão recebendo medicamento para a fase 01 de tuberculose, apenas da fase 02 em diante. Os de fase 01 estariam usando, inapropriadamente, medicamentos da fase 02, havendo o risco de comprometer o ciclo completo do tratamento da doença deve ser enfrentado de forma permanente. Desse modo, o sistema parece admitir com naturalidade que o adoecimento e a consequente transmissão de doenças contagiosas como a TB se façam automaticamente entre pessoas presas.
288. Há registro de surto de sarampo na unidade há alguns meses, o que foi controlado com o isolamento das pessoas infectadas e promoção do bloqueio vacinal.
289. A maneira como se referiram aos casos de violência sexual, como narram espontaneamente, demonstram que é comum na unidade. Segundo informam eles pedem para retirar a vítima da mesma cela ou pavilhão. Há, também casos de surto psicótico, que são relatados nas entrevistas como casos comuns. O fluxo de atendimento é referido como 'ministrar a medicação SOS prescrita pelo médico clínico', já que na unidade não têm psiquiatra. O nível de stress por ausência de condições mínimas de sobrevivência nas celas faz com que outros presos cheguem a entrar em surto, pela falta de assistência devida. A equipe de saúde adota um protocolo, meramente de redução de danos, e pede para tirar qualquer coisa da cela que possa causar ferimento. Evitando a 'auto mutilação'.
290. Os profissionais reconhecem a necessidade de melhorar o atendimento da triagem do preso. Reconhecem que a estrutura é muito ruim, a enfermagem não tem janelas, o que torna o ambiente insalubre, favorecendo assim a proliferação de doenças respiratórias, sobretudo no contexto da SARS Covid-19.
291. Nesse cenário caótico a equipe do Mecanismo foi informada que havia duas pessoas com bolsa de colostomia aguardando um laudo que confirmasse o risco cirúrgico e pudesse conferir prioridade para a realização da cirurgia.
292. Foram identificadas, pela equipe de inspeção, diversas demandas para serviços de saúde (atendimento médico, odontológico, medicação etc) e algumas de perícia. Os casos foram informados pela equipe de missão às autoridades locais, com o pedido de providências. Um particularmente foi levado à conhecimento da equipe técnica no momento da inspeção, pois tratava-se de um homem colostomizado que chegou com uma bolsa, e depois ficou usando luvas e esparadrapo por cinco dias, até que um familiar fosse até lá entregar uma pequena quantidade de bolsa e curativo, porque a instituição não dispunha do material necessário para aquela situação.



293. Frente a situações como essa, é imperioso ressaltar, conforme as Regras Mínimas para o Tratamento de Pessoas Presas (Regras de Mandela), a obrigação geral das administrações prisionais de “levar em conta as necessidades individuais dos presos, particularmente daqueles em situação de maior vulnerabilidade”. Esse caso foi levado à equipe de enfermagem durante a inspeção.
294. É preciso registrar o importante trabalho dos Defensores Públicos do Amapá que nesse período de pandemia, visando salvaguardar a vida dos internos doentes e agentes públicos. O volume de documentos disponibilizados ao MNPCT expõe a diligente atuação do Núcleo Especializado de Execução Penal, da DPE, em encaminhamentos a casos individuais, seja aqueles que exigem tratamento e encaminhamentos para a rede de saúde, o que não vem sendo garantido pelo IAPEN, evidenciando a incapacidade do Estado garantir a tutela do direito à saúde dos privados de liberdade. Também se observa, no âmbito da defesa coletiva, requisições que exigem transparência de informações sobre o quadro de saúde dos internos nesse contexto de pandemia; bem como para substituição da prisão em regime fechado/semiaberto pela prisão domiciliar, mediante confirmação de custodiados infectados pelo COVID19.

Adaptações referentes à Covid-19

295. À despeito de muitos dos entrevistados no pavilhão F5 informarem terem feito teste ao ingressar na unidade, em entrevista com a direção foi explicado que apenas são testados aqueles que tiverem sintomas gripais. 
296. Os presos que estão ingressando, estão sendo colocados na Ala F5 que era interdita na Unidade por inexistência de estrutura mínima (sem energia, sem esgoto etc). Antes da inspeção do MNPCT, ao ser questionado por ofício sobre tal situação, a direção do IAPEN respondeu ao Juiz da VEP que a Ala teria passado por adequações, sem especificar quais.
297. Ao chegar na unidade, no período da pandemia, eles ficam na Ala F5 de 14 a 16 dias de isolamento, durante o processo de triagem e ingresso. Porém, há denúncias de que em alguns casos, quando há excesso de pessoas normalmente liberam da triagem em 10 dias, para outros pavilhões. Portanto, há casos em que os internos ficam em ‘quarentena’ de 10 dias, contrariando as recomendações da OMS que seria de 14 dias de isolamento social.
298. De imediato a equipe de inspeção questionou esse tempo de quarentena, dissociado de uma triagem prévia que leve em consideração possíveis comorbidades dos presos, não obedece aos protocolos sanitários exigíveis, tendo a garantia do efetivo isolamento social. Não nos pareceu claro que ao receber novos internos eles fiquem em espaços de isolamento que preserve os que já se encontravam na unidade, o que seria necessário para evitar contato de pessoas que podem ter “cargas virais em tempos diferenciados”, um saindo da quarentena e outro entrando, merecendo por isso tratamento diferenciado.
299. Conforme previsto na Nota Técnica nº 05 do MNPCT, a primeira tarefa que cabe às equipes técnicas de saúde e demais profissionais das unidades é o mapeamento e imediata

separação dos públicos de risco dentro de cada estabelecimento, assim definidos pela Portaria nº 07/2020 do Ministério da Saúde e do Ministério de Justiça e Segurança Pública:

I - pessoas acima de 60 (sessenta) anos; II - pessoas com doenças crônicas ou respiratórias, como pneumopatia, tuberculose, cardiopatia, nefropatia, hepatopatia, doença hematológica, distúrbio metabólico (incluindo diabetes mellitus), transtorno neurológico que possa afetar a função respiratória, imunossupressão associada a medicamentos, como neoplasia, HIV/aids e outros; III - pessoas com obesidade (especialmente com IMC igual ou superior a 40); IV - grávidas em qualquer idade gestacional; e V - puérperas até duas semanas após o parto.⁴²

300. Foi criada uma sala vermelha para situação de diagnosticados com COVID-19. A equipe de inspeção esteve no local que fora reservado para o tratamento dos casos diagnosticados de Covid, o que chamava atenção pela insalubridade e precariedade. Não havia iluminação, nem ventilação cruzada ou mecânica (ventilador). Havia poucos colchões em condições insalubres de conservação e que, portanto, não atendiam a demanda dos nove detentos que lá estavam. Eles reclamaram de mal estar, dificuldade para respirar e afirmavam estar abandonados, sem atendimento e monitoramento médico. Os relatos eram de desespero. Também reclamaram sobre não possuir ventilador, de fato havia ali submissão a condições desumanas e degradantes.



Foto 17: Corredor do local destinado a abrigar os detentos confirmados para Covid-19. (Fonte: Acervo do MNPCT, 2020).

⁴² https://mnpctbrasil.files.wordpress.com/2020/03/nota-5_ppl_corona-virus_mnpct.pdf



Foto 18: Interior insalubre e depredado das celas que abrigam os detentos confirmados para Covid-19. (Fonte: Acervo do MNPCT, 2020).

301. É incompreensível que as pessoas que mais precisam de cuidados devido a contaminação pelo Covid-19 fiquem em um dos piores lugares da unidade, enquanto deveriam estar isolados em condições de salubridade, com acesso a água, em ambientes higienizados com colchões e atendimento médico. Este Mecanismo Nacional registra sua preocupação com a inadequabilidade do local destinado ao tratamento dos apenados com casos confirmados para Covid-19.
302. A equipe entrevistou presos que possuíam receita da medicação administrada para combater o Covid-19: “5 cápsulas de azitromicida e Di-Hidratada e 2 cápsulas de vermicitina tomar antes ou depois da azitromicida”. No entanto não tinham o regular fornecimento da medicação pela unidade.

Contato com o mundo exterior e o controle externo

303. A falta de condições de trabalho das equipes é proporcional ao crescimento da população prisional, e revela o limite de promover alguns direitos, a exemplo do contato do preso com sua família ou dificuldades de realização de perícia no INSS. Uma servidora da equipe técnica relata que somente no mês de agosto receberam aparelhos de telefonia móvel (quatro aparelhos) para realizar vídeo chamadas com familiares de presos, envio de mensagens pelo whatsapp para contatos e agendamentos de visita. De outro lado, os presos relatam que durante a pandemia não houve meio alternativo às visitas.
304. Antes do contexto da pandemia havia visitas regularmente quatro vezes por mês, aos finais de semana, podendo cada pessoa receber até três visitantes credenciados por vez. As visitas ocorriam no feminino aos domingos e no masculino sábado e domingo alternados, no horário de 8:30 às 14:00 horas. As visitas íntimas, em tempo de “normalidade”, ocorrem no mesmo dia, dentro dos mesmos pavilhões, pois não há um espaço específico para esse fim.

305. Existe um canal de ouvidoria, E-SIC e a unidade é frequentemente fiscalizada pelos órgãos do sistema de justiça (MP, juiz corregedor dos presídios, DPE). Não tendo ficado claro a periodicidade e a metodologia empregada.

Assistência religiosa

306. Antes da Pandemia a unidade garantia a prestação de assistência religiosa regularmente. As igrejas cadastradas para prestação desse serviço eram: Assembleia de Deus, Igreja Universal do Reino de Deus, Pastoral Carcerária (católica). As visitas foram suspensas pela pandemia, e, estão voltando a normalizar.
307. Chama atenção o fato de que não obstante haja essa oferta e possibilidade de prática religiosa, somente 10% é que participam. E quando perguntados pela assistência religiosa das religiões de matriz africana (Umbanda, Candomblé etc), a direção argumentou que estão abertos a essa possibilidade, mas até então ninguém tinha requisitado essa possibilidade.

Tratamentos cruéis desumanos, degradantes e tortura

308. Em entrevista com a equipe de enfermagem a equipe do MNPCT obteve informações de que é respeitado o protocolo de prevenção a maus tratos, tratamentos cruéis, desumanos, degradantes e tortura no ato do aprisionamento. Seguindo o Protocolo de que pessoas lesionadas só são recebidas na unidade se passarem pelo IML e fizerem o exame de corpo delito. Exceção feita nos casos em que recebem o preso do hospital, se estiver lesionado. O que de igual forma fere o protocolo brasileiro de perícia forense que distingue o tratamento médico e cuidados com o possível lesamento, da devida perícia que diagnostica não só o adoecimento, mas as razões que levaram ao possível ferimentos, com a adoção de medidas de responsabilização criminal, quando for o caso. Nesse sentido, foram advertidos sobre o risco de incorrerem em 'tortura omissiva', conforme o Protocolo de Istambul.
309. Em direção contrária ao que trouxe a explicação acima, alguns dos presos que estavam na Ala F5, recém chegados na unidade, relataram ter sofrido violência policial no momento da prisão, permeada por abuso de poder e uso desproporcional da força. Um deles, que havia chegado há três dias, ainda tinha o braço visivelmente marcado, segundo ele pela ação da polícia militar da capital, relatou que mostrou ao juiz ao ser perguntado se tinha lesão, o que não teve desdobramentos. E ao chegar a unidade nenhum encaminhamento fora feito em relação às marcas e hematomas. Esse e outros casos que a equipe tomou ciência foram encaminhados, por ofício, com pedido de averiguação e providências.





Foto 19: Lesão no braço de apenado após sofrer violência policial no momento da detenção.
(Fonte: Acervo do MNPCT, 2020).

310. Vale um destaque aqui sobre a audiência de custódia como porta de entrada do sistema prisional. Algumas preocupações foram trazidas durante as reuniões institucionais, dentre as quais: i) audiências de custódia têm sido realizadas por Juízes substitutos, trocados a cada 90 dias; ii) alguns juízes recusam oficiar autoridades competentes para apurar agressões que o preso diz ter sofrido. O argumento usado é que a palavra do policial tem fé pública e que se não há lesão em corpo delito, não há agressão; iii) falta de experiência para os juízes, que não são peritos. Nesse sentido, o têm feito em caso de dúvida é pedir um segundo exame de corpo de delito, com outro perito. Alguns juízes alegam que falta um pouco de ensinamento para os juízes sobre o que seria mais adequado ser feito.
311. O MNPCT ouviu inúmeros relatos de maus tratos e tortura pelos internos. Um deles relata ter sofrido tortura, e ter sido negado, por servidores, atendimento médico necessário para tratamento das lesões ocasionadas, também não teria sido realizado exame de corpo delito. Segundo este, internos são encaminhados ao pavilhão F5, onde são aplicados castigos corporais, ficam privados de oxigênio pelo uso desmedido de spray de pimenta diretamente em seu corpo, de maneira inadequada.
312. Os relatos sobre uso indiscriminado de espargidos foram recorrentes no pavilhão F5, havendo denúncias de que ao pedirem para a ligar água, ou “baterem cela” para pedir atendimento de saúde ou qualquer outra necessidade das pessoas presas, recebem jatos de spray de pimenta como resposta. Naquela Ala foi identificado um preso que relatava estar preso havia

14 dias e desde então sem nenhum contato com a família, sem roupas ou sandálias. Também alegam que por ocasião das revistas, costumam quebrar ou queimar pertences dos presos, esse fato foi narrado tanto no F5, quanto no F2. Na Ala F5 foi possível perceber uma peça de roupa (camisa) queimada e na Ala F2 pedaço de ventilador.



Foto 20: Roupa queimada de apenado no pátio do F5. (Fonte: Acervo do MNPCT, 2020).

313. O ingresso dos presos na unidade é feito por agentes responsáveis pelo setor da adaptação. E segundo informam os agentes lotados nesse setor, são 23 horas de confinamento total, para triagem. Todos dormem no chão, sofrem com muito inseto, carapanã. Urina no chão, sem água, sem banheiro. Só quem vem direto da rua é testado. E segundo afirmam os internos somente alguns ‘ganharam três máscaras’.
314. Em pleno contexto da pandemia não possuem fornecimento regular de kit de higiene, nem colchão. Possuem acesso a água somente duas vezes ao dia por 5 minutos, acesso a três refeições por dia, não têm banho de sol, não têm lâmpada nem ventilador e outros afirmam que não receberam máscaras. Em face a discricionariedade no tratamento é possível que as informações conflitantes derivem do fato de que haja diferenças no tratamento e não obedeça a um padrão de procedimentos. Ainda relatam que há uso constante de spray de pimenta, bombas de gás nas celas e que apanham muito com um pedaço de pau que estava no telhado (foto).
315. A água que bebem é de poço e não recebe nenhum tratamento com hipoclorito. No F5 um dos presos apresentou uma vasilha mostrando a qualidade da água que bebem. Alguns afirmavam que a água que bebem tem gosto de ferro e causa dor de barriga. A má qualidade da água já fora objeto do Conselho Penitenciário do Estado do Amapá, que atesta em relatório, citado em petição da Defensoria Pública do Estado do Amapá, que “a má qualidade da água gera problemas de pele e intoxicação alimentar nos presos” (Processo nº 5000520-13.2020.8.03.0001).



Foto 21: Condições inadequadas da água ingerida pelos apenados no F5 (Fonte: Acervo do MNPCT, 2020).

316. Um homem, preso por embriaguez e sem porte da CNH, afirma que o juiz arbitrou fiança de dois mil reais ele não tinha como pagar, então foi preso. Teria testado positivo para o Covid-19 e não foi para isolamento. Afirma que não teve audiência, foi da delegacia para a POLITEC e prisão. O fato é que eles não estavam sendo tratados com a prioridade devida, conforme protocolos sanitários internacionais e a Recomendação 62 do CNJ e a Nota Técnica 05 do MNPCT⁴³.
317. Na “Cozinha Velha”, a equipe entrevistou uma pessoa que alegava estar lá porque sofreu represália. Denuncia que tem necessidade de fazer raio x do tórax - pois apanhou na revista e, sente falta de ar desde então - mas não o levam. À despeito de todos os problemas constatados, naquela ala foi possível testemunhar que por uma ação diligente do Juiz da VEP, em cumprimento a Recomendação 62, do CNJ, pessoas com mais de 69 anos que antes eram alojadas na cozinha velha foram liberadas. Por outro lado, isso não representou a redução da superlotação já que outras pessoas foram transferidas para lá.

⁴³ https://mnpctbrasil.files.wordpress.com/2020/03/nota-5_ppl_corona-virus_mnpct.pdf

318. Um fato violento, denunciado e acompanhado pela equipe de enfermagem, ocorreu com um preso que fraturou o nariz numa revista. O fato teria ocorrido duas semanas antes da inspeção do MNPCT, em um pavilhão, durante uma revista de rotina, ou seja, há indícios de violência cotidiana nas revistas. Foi um desdobramento do uso excessivo da força.
319. Percebe-se um conjunto de fatores que denunciam que a ausência de protocolo de uso da força e de Plano Operacional de Procedimentos (POP). Isso, como consequência, faz com que a unidade mantenha sua rotina em desconformidade com o ordenamento jurídico e os compromissos e protocolos internacionais ratificados pelo Brasil, e resulta daí o risco que o procedimento normal seja a violação. Revela-se aí, de outro lado, a necessidade e importância da periodicidade do controle e da fiscalização dos órgãos da execução penal. Merecendo que se restabeleça o ciclo virtuoso da inspeção, denuncia, investigação, responsabilização, reparação e adoção das medidas de não repetição.
320. De acordo com a Direção em casos de alguma suspeita de tortura, é de praxe que no atendimento, seja na triagem ou na enfermagem, onde perguntam para o preso se ele está sendo torturado e por quem? Segundo informam, mesmo admitindo a tortura, a vítima nunca diz quem é o agente causador. Nesses casos relatório é feito, sem exposição da pessoa presa. Declarando “ferido mediante revista”, vai para o relatório da chefia (COTRAP – Coordenação de Tratamento Penal). Diante disso a equipe do MNPT alertou para a necessidade de aplicação de medidas previstas no Protocolo de Istambul e no Protocolo Brasileiro de Perícia Forense. E o risco do enquadramento em tortura Omissiva⁴⁴, na falta da aplicação desses protocolos por parte de qualquer agente público que não caracterizar o fato e dá andamento, na sua esfera de competência, à tipificação do crime e tomada de providências para a apuração de responsabilidades. Oficiando as autoridades imediatamente responsáveis.

Direito humano a água e alimentação adequada

321. Há disponibilidade limitada de água nas celas. No verão o fornecimento é liberado até que os reservatórios que são os depósitos (baldes, latas, etc) no interior das celas, estejam cheios. Porém a água de banho é a mesma de beber, não filtrada. Importa ressaltar que nessa medida, além de racionada, a água se converte em duplo vetor de adoecimento, e, portanto, tratamentos cruéis desumanos, degradante e sendo praticada de forma contínua, tortura. Seja pela transmissão de doenças parasitárias por ingestão de água não potável (amebas, giárdias, etc...), seja pelo armazenamento inadequado em ambiente insalubre e propício a procriação de larvas e insetos transmissores de doenças tropicais como a malária, chikungunha, Zika, dengue, etc... Deve-se observar que nesse contexto de pandemia, a falta de água suficiente para higiene dos presos e da cela acaba se tornando mais um fator de vulnerabilidade.
322. A direção informou que existe um projeto de construção de uma estação de coleta e tratamento de água, que se encontra em análise no DEPEN/MJ, a ser financiada com recursos do FUNPEN. Tendo sido discutido no Conselho de Segurança Pública, com a qual se espera resolver esse problema do fornecimento da água já bastante antigo e conhecido.

⁴⁴ http://dhnet.org.br/dados/manuais/a_pdf/manual_protocolo_istambul.pdf

323. O serviço de alimentação é prestado na unidade por uma empresa terceirizada (Cozinha Industrial Lemos Passos) que abastece toda a unidade, do quadro de Policiais penais aos internos. A fiscalização formal exigida no contrato é exercida por seis servidores, dentre eles um plantonista. Os policiais penais referiram que a quantidade de alimentação fornecida é insuficiente, sendo servida somente três refeições diárias: café da manhã, almoço e jantar.
324. No café da manhã eles entregam um pão e café. Contam ainda que uma vez um policial penal foi pegar mais um pão e levou uma tapa na mão da funcionária da empresa que disse que era apenas um pão por pessoa. O almoço e jantar são pratos feitos pela empresa e os policiais referem que a quantidade ofertada não é suficiente, apontam para a baixa qualidade e monotonia da alimentação (almoço: frango, jantar carne de frango). O jantar ainda tem um agravante, é servido das 18hs às 19hs, horário em que os policiais penais ainda estão finalizando tarefas e muitas vezes não conseguem encerrar antes das 19hs, desta forma perdem o direito ao jantar, pois o mesmo é servido impreterivelmente neste horário. Ainda contam que ficam sem nenhum tipo de alimentação das 19 hs às 06 hs.
325. A Equipe de Missão pode acompanhar a chegada do almoço: uma marmita pálida e rasa, praticamente sem proteína. Além de serem unânimes na afirmação da péssima qualidade da alimentação servida, era evidente que a quantidade também é insuficiente. Todos reclamam da monotonia alimentar e pouca variação no cardápio.



Foto 22: Marmita do almoço com pouca quantidade de alimentos e baixo valor nutricional. (Fonte: Acervo do MNPCT, 2020).

326. Registrou-se ainda, 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).

327. Existe, desta forma, flagrante violação desse direito essencial, inscrito no artigo 6º da Constituição Federal⁴⁵. Nas suas três dimensões fundamentais: quantidade, insatisfatória, ausência de qualidade nutricional marcada pela monotonia alimentar, conforme ilustram as fotos acima que fizemos no dia da visita, e regularidade sacrificada pelo largo intervalo da oferta. Fazendo com que a garantida exigibilidade do Direito Humano a Alimentação adequada, pela não fornecimento de itens indispensáveis para a segurança alimentar e nutricional à condição humana: alimentação e água, sejam secundarizados, se constituindo em violação.
328. 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.
329. Foi informado pela Direção que com a suspensão das visitas e a liberação de alguns para prisão domiciliar foi negociada uma contrapartida, aditivada ao contrato, como uma suplementação de itens como queijo, presunto e mortadela, para uma ceia noturna, e agregaram 5 itens: açúcar, café, bolacha, desodorante, no formato de cesta básica, a “barca”. O que não foi possível aferir junto a população carcerária, ao contrário, os relatos dos presos não corroboraram com a fala do diretor.

7.2. Complexo Penitenciário Feminino (COPEF)

330. Conforme documentos oficiais disponibilizados seriam 57 mulheres presas - uma população com perfil socioeconômico e étnico que reedita a média do perfil das unidades prisionais do Brasil, retratando os indicadores da segregação do racismo institucionalizado e da seletividade penal. Conforme dados fornecidos pelo Sistema de Informações Penitenciárias do IAPEN/SEJUSP (Relatório Estatístico do Mês de julho de 2020).
331. Os dados fornecidos, que não acompanha a classificação do IBGE, que compreende pardos e pretos como negros – as mulheres presas no Amapá são jovens, com média de 33% com idade entre de 18 e 24 anos; aproximadamente 13% negra e 61% parda, ou seja, maioria negra. Quanto ao nível de escolarização 33% têm o ensino fundamental incompleto.
332. A equipe do Mecanismo, juntamente com o Procurador Federal e duas Defensoras Públicas do Estado estiveram na Penitenciária Feminina no último dia da missão. Naquela data havia 30 presas provisórias e 27 mulheres condenadas cumprindo pena naquele estabelecimento.
333. A unidade tem duas alas com cinco celas, e uma média de 26 mulheres por ala. Na ala B ficam as mulheres apenadas, em regime do semiaberto. Na ala A, em regime fechado as celas tem menor número menor de pessoas.

⁴⁵ 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).

334. As crianças podem acompanhar a mãe no cárcere até seis meses de idade. No início da pandemia houve um esforço da VEP na concessão de prisão domiciliar ou alternativas penais para as mulheres gestantes puérperas e com filhos menores de 12 anos, conforme previsto no HC Coletivo⁴⁶ e na Recomendação 62 do CNJ⁴⁷. Consequentemente houve redução do número de presas e diminuição de ocupação de espaços.
335. No dia da inspeção não havia mulheres idosas, nem gestantes, nem lactantes na penitenciária, foram liberadas em razão da aplicação da Recomendação nº 62, do CNJ.
336. Conforme informações recebidas da unidade das 55 mulheres presas, 19 têm entre 01 a 05 filhos(as), não tendo sido possível precisar qual a faixa etária dos mesmos e, portanto, quais delas seriam potencialmente beneficiárias da titularidade do direito da conversão da pena em prisão domiciliar ou outras alternativas penais conforme os postulados legais enunciados. No entanto, o berçário estava desativado, tendo a equipe sido informada que todas foram para domiciliar.

Impactos das alterações de rotina após o Covid-19

337. Algumas mudanças na rotina institucional impactaram o dia a dia das mulheres presas dentro do estabelecimento, após a pandemia. Destacam-se dentre essas: fato de estarem quatro meses sem visita, necessidade de itens de vestuário não suprida após a proibição de entrada de visitantes (queixam estar sem roupas, ou usando roupas rasgadas, pois não têm sido liberadas as entradas de vestuário); UVD⁴⁸ com produtos de doações foi reduzida – estavam recebendo a cada 15 dias, creme de axila, shampoo e condicionador, sabão em pó, sabão em barra, água sanitária, 1 leite em pó, 1 mucilon, caixa de suco e bolacha.



Foto 23: Roupas rasgadas das detentas. (Fonte: Acervo do MNPCT, 2020).

⁴⁶ <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/922996427/habeas-corporus-hc-599521-sc-2020-0182397-4>

⁴⁷ <https://atos.cnj.jus.br/files/compilado064638202008045f29044e6d4a8.pdf>

⁴⁸ Termo utilizado pelas pessoas presas para nominar a entrega de material

338. A unidade oferta quinzenalmente, para a cela com 8 presas, 2 pacotes de absorvente, 2 rolos de papel higiênico, 1 shampoo, ou seja, quantidades insuficientes para as demandas. As toalhas são trazidas pela família. Penalizando, sobremaneira, aquelas cujas famílias não têm condições de oferecer o item e aquelas presas que tiveram perda dos vínculos familiares. Sobre esses itens é importante mencionar as Regras de Bangkok⁴⁹, que orientam a distribuição gratuita de materiais de higiene, bem como que a unidade tenha um diálogo bastante próximo com cada mulher para compreender suas demandas individuais que impactam diretamente sua saúde e sua dignidade.
339. Pelo exposto, na contramão dos padrões normativos de garantia de direitos, é conhecido o fato de que a assistência que as famílias prestam no fornecimento de alimentação, itens de higiene e até remédios, muitas vezes acaba sendo a única chance que as pessoas privadas de liberdade e de poucas condições econômicas têm de contarem com uma prestação de serviço de qualidade, que garantam inclusive sua dieta alimentar e alguns remédios que não são fornecidos pelo Estado que detém o poder de custódia, e portanto, o dever de ser provedor, mas acaba sendo violador do direito.
340. Sobre a interrupção de visitas, algumas entrevistadas alegaram que em três meses fizeram uma ou duas ligações de 10 a 15 minutos para seus familiares. Considerando que são mães de filhos menores de 12 anos, a incomunicabilidade funciona como uma extensão da pena aos familiares afrontando assim o direito da primeira infância⁵⁰. Uma detenta que estava lá há um mês refere ainda não ter podido fazer nenhuma ligação.
341. Vale frisar que algumas mulheres estavam chorando no momento da entrevista, desesperadas por não terem notícias de seus filhos e não estarem cuidando deles. Nota-se que a incomunicabilidade, que foi agravada no contexto da pandemia, tem potencializado o estresse e sobrecarga emocional, tanto para as mulheres presas, como para suas famílias que vivem indiretamente as consequências da privação de liberdade.
342. Outra situação mencionada é que quando elas são atendidas pelo médico, este prescreve remédios, por exemplo, para dores no estômago, mas não têm a medicação disponível. As famílias podem levar remédios, no entanto, muitas delas, por terem vínculos familiares rompidos, ficam totalmente desassistidas pelo Estado. Com a suspensão das visitas e a incomunicabilidade esse quadro se agrava. Ao mesmo tempo que elas relatam estar sem roupas, afirmam que as policiais penais exigem que estejam bem vestidas sob pena de registro de ocorrência que pode resultar em sanção, até mesmo coletiva, contrariando o previsto na LEP. Nessa situação, evidencia-se uma inversão onde o Estado, se converte em violador. E por conseguinte as mulheres que se encontram sem visitas, no contexto da pandemia, ou por terem seu vínculo familiar rompido, não tendo apoio das famílias no fornecimento de itens essenciais, que só deveria ser fornecido supletivamente pelos familiares, vivem o drama de que na prática o fornecimento que deveria ser

⁴⁹ Regra 5: A acomodação de mulheres presas deverá conter instalações e materiais exigidos para satisfazer as necessidades de higiene específicas das mulheres, incluindo absorventes higiênicos gratuitos. Pode ser consultada em <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2019/09/cd8bc11ffdbc397c32eecd40afbb74.pdf>

⁵⁰ reafirmamos assim a Precedência do direito da primeira infância, conforme previsto no artigo 4º do ECA (Lei 8069/1990)

somente complementar, ou complementar, chegam a ser muitas vezes a única chance de terem itens de higiene e limpeza em quantidade, remédios com regularidade e alimentos especiais de dietas alimentares com qualidade o que não tem acontecido com de costume.

Questões de Saúde e Covid 19

343. Em entrevista com as agentes de plantão elas revelam que todas são de formação de nível superior completo e participaram de uma formação de seis meses para habilitarem-se ao exercício do cargo. A formação é fornecida pela SENASP/MJ. Informaram que está em discussão a realização de um Programa de Pós Graduação em Direitos Humanos. Embora haja referência à curso disponibilizado pelo IAPEN e pelo DEPEN, em Brasília, há aproximadamente seis anos que não há nenhum tipo de curso nem em âmbito estadual nem federal. No contexto Covid-19 não teve formação, pelo IAPEN, específica para lidar com a pandemia.
344. A rotina de trabalho é de atendimento ambulatorial (UBS) de 8hs às 18hs, e a priori seria de segunda a sexta. No entanto, há um acordo interno para atendimento aos finais de semana e feriados com a concessão de folgas durante a semana. A equipe possui duas enfermeiras efetivas e uma técnica de enfermagem por contrato administrativo.
345. As mulheres presas reclamaram falta de médico há um mês, informação que foi triangulada com entrevistas de profissionais. Atualmente a unidade não possui médico. A enfermeira alega que consegue enviar seis internas por semana, para atendimento médico no presídio masculino. Uma das presas argumenta que conseguiu realizar uma mamografia por determinação judicial, mas o resultado nunca saiu. Além dessa situação, outras demandas que seriam antigas foram apresentadas a equipe de inspeção, duas estariam com indicação de cirurgia de cisto no ovário, sem previsão de encaminhamento. Há divergências de informações no que tange à identificação de demandas. Enquanto a equipe declara a existência de busca ativa diária, as presas declaram a dificuldade de acesso e assistência à saúde.
346. Profissional da equipe de enfermagem destaca que a unidade nunca teve um médico ginecologista, sempre clínico geral. Alerta para várias questões da saúde das mulheres relacionadas a pouca hidratação e consumo de água não potável. Sobre a condição da água, em mutirão de atendimento realizado pela própria equipe da unidade dia 29 de maio de 2019 muitas internas relataram problemas renais em função da água sem tratamento.
347. Devido à pandemia, a maioria dos atendimentos de saúde antes oferecidos às internas, por meio das Unidades parceiras (exames, consultas com especialistas etc) continuam suspensos. Não houve mais exames laboratoriais; exames como o PCCU (câncer de colo de útero) já estão há seis meses sem coleta. O médico atualmente trabalha sem ter os exames que auxiliem no diagnóstico. Deste modo, a enfermagem tem trabalhado apenas com atendimentos de clínica geral e emergências (escoltas para atendimento na cadeia masculina/ Hospital de emergências), prevenção e controle da Covid-19.
348. Existem dois odontólogos na unidade e local aparelhado para este atendimento. Um atende duas vezes por semana e o outro três vezes na semana ambos no período matutino.

Embora haja profissional e local para a prestação de serviço em odontologia não há material para realizar os atendimentos, impedindo a viabilidade dos mesmos.

349. Não houve registro de nenhum caso de interna com doença infectocontagiosa, na Penitenciária Feminina.

350. Segundo informações coletadas, todas ingressam e fazem o teste de HIV, sífilis e hepatite B e C, em contrapartida, desde o início da pandemia não estão conseguindo fazer o diagnóstico de tuberculose devido a indisponibilidade, por ruptura de parceria, de convênio com serviço externo de laboratório. No dia da inspeção não havia nenhuma idosa presa, no entanto, os cuidados disponibilizados para essas se restringem ao monitoramento e atenção às questões de diabetes, pressão entre outras doenças relacionadas a idade.

Covid-19

351. Todos os profissionais entrevistados alegaram a dificuldade de testagem no Estado. Quando a interna dá entrada na unidade, se ela está assintomática não faz o teste, é apenas direcionada para a quarentena de 15 dias na cela de adaptação. Se a interna ingressa sintomática ela faz o teste e vai para o isolamento. Caso o teste dê negativo, após 15 dias repete o teste e se der positivo fica em isolamento por mais 15 dias. Importante alertar de que quanto mais ingressos na unidade mais difícil garantir o isolamento, já não é possível isolamento das presas do grupo de risco. Nas celas de isolamento todas estavam fazendo tratamento com vermicitina e azitromicina.

352. Apesar da informação de que o monitoramento dos casos confirmados de Covid-19 é realizado diariamente com a verificação 'in loco' da profissional na cela de isolamento que refere não haver casos graves, não há nenhum zelo com o espaço de isolamento, marcado pela violação e insalubridade.



Foto 24: A cela "1" é destinada as pessoas que ingressam na unidade e ficam isoladas. Já a cela "2" é para os casos confirmados de contaminação por Covid-19. (Fonte: Acervo do MNPCT, 2020).



Foto 25: Interior da cela destinada ao isolamento das detentas. Banheiro sem privacidade. (Fonte: Acervo do MNPCT, 2020).

353. A equipe de inspeção fora informada sobre a realização de tratamento precoce para os casos positivados (sintomático e assintomáticos), o que ocorre com a administração de 5 comprimidos de azitromicina (1 por dia) e 4 comprimidos de vermicitina (2 no primeiro dia e 2 no segundo).
354. Chama atenção, o fato gravíssimo de que as presas isoladas na cela para os casos confirmados de Covid-19 não são levadas para o banho de sol pelas policiais penais, porque estas profissionais têm medo de contrair o coronavírus, o que viola frontalmente o direito dessas ao banho de sol. Ademais, este medo por parte das policiais penais de se aproximarem das presas contaminadas também as deixa sem acesso a água para beber. Fato que além de violador não contribui para a melhora dos sintomas nos casos de Covid-19. Situação ainda mais agravada pelas condições insalubres da cela onde as presas são mantidas em isolamento - a antiga cela de castigo.



Foto 26: Interior da cela destinadas às presas contaminadas por Covid-19. Pouca ventilação, parca iluminação, colchões no chão, insalubridade e sem acesso ao banho de sol. (Fonte: Acervo do MNPCT, 2020).

355. É fundamental observar em que medida a pandemia de Covid-19 têm contribuído com situações de desrespeito às pessoas privadas de liberdade, e corroborado com tratamentos cruéis, desumanos e degradantes das Instituições, sobretudo em período de maior fechamento dessas ao olhar do público externo. Nesse sentido, o MNPCT entende ser fundamental pensar estratégias de cuidado com a saúde que não sirvam exclusivamente para maior restrições e violações de direitos àquelas pessoas privadas de liberdade, sobretudo no atual contexto⁵¹.
356. Profissionais da enfermagem relataram que foi feita uma solicitação de um desfibrilador portátil em 2013 e que somente fora recebido em 2019. No entanto, segue sem uso, pois necessita de um estabilizador e uma caixa para suporte para que o equipamento fique com fácil acesso. Ademais refere que possui cilindros de oxigênio, mas que não estão abastecidos.
357. Entre os casos mais gravosos, se destaca: i) mulheres que haviam chegado há seis dias e não haviam passado por teste de Covid-19, não obstante uma delas, com 29 anos, tivesse passado pela enfermaria e detectado sintomas de infecção pulmonar, com falta de ar. Embora houvesse declarado que possui comorbidade de histórico de infecção pulmonar, uma delas estava 'na adaptação' com mais duas recém chegadas que igualmente não haviam ainda feito o teste do Covid-19; ii) outra informa que foi sentenciada há 08 anos e 9 meses, tendo cumprido 02 anos e 08 meses. Apresenta nódulos externos por todo o corpo, não suficientemente diagnosticado, embora trabalhe em remição na enfermaria desde novembro de 2018; iii) também situação de pessoas com sintomas gripais. Uma delas relata que 'quando espira dói', e que todo dia passava

⁵¹ Nota Técnica nº 5, de 21 de março de 2020. Disponível em https://mnpctbrasil.files.wordpress.com/2020/03/nota-5_ppl_corana-virus_mnpct.pdf

mal com sintomas de infecção e só era tratada a base de nimisulida. Situações que foram oficiadas imediatamente com solicitação de atendimento médico.

358. As presas entrevistadas reclamaram a falta de médico e de atendimento, contaram que no dia anterior uma das mulheres saiu carregada porque estava passando mal. Os relatos foram todos emocionados, desesperados elas estavam visivelmente abaladas. Elas dizem que morrem de sede pedindo por água, que se humilham pedindo por água e que as policiais penais não levam porque têm medo do contágio. Ainda dizem que há muita agressão verbal, muito maus tratos e que isso as deixa tristes. O que pode piorar a depender da equipe do plantão. Revelando a ausência de protocolo no trato das pessoas e o imperativo critério discricionário.

Tratamentos cruéis desumanos, degradantes e tortura:

359. Provisórias e sentenciadas reclamam do procedimento de revista feito nas celas, onde participam homens e mulheres. Nessa ocasião reviram e desarrumam suas coisas, se tiver produtos líquidos derramam. Na entrevista com as internas podemos constatar que na cela há poucas tomadas e as presas dormem no chão para terem acesso ao vento de um ventilador.

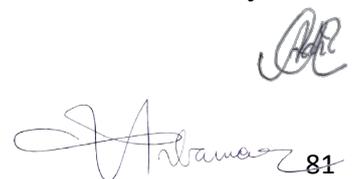
360. Foi comum entre as presas provisórias denúncias de castigos físicos, e em tom quase uníssono a existência de ofensas verbais. Referiram muitas agressões verbais por parte dos policiais penais, xingamentos, mandam calar a boca, humilham. E em alguns casos já presenciaram agressões físicas também como empurrões e segurar o braço forte.

361. Uma situação que merece destaque e ações para não repetição é a presença de agentes do sexo masculino entrando nos pavilhões, muitas vezes sem avisar. Avisam quando o homem é um preso que vai fazer algum serviço, esclarecem as mulheres presas. O banheiro não tem nenhuma privacidade, sendo possível a quem está na cela ou corredor ver as mulheres se deslocando dentro do banheiro, da área do vaso para a área do chuveiro. Elas declaram com indignação que é comum agentes masculinos adentrarem as galerias quando estão trocando de roupa, fato que causa constrangimento e assédio. Além da invasão de privacidade essa atitude evidencia em desvio de conduta os agentes masculinos. Esses relatos chamam atenção para uma situação grave de exposição e vulnerabilidade. Nesse sentido, vale observar o que orienta as Regras das Nações Unidas para o tratamento de mulheres presas (Regras de Bangkok):

2) Nenhum funcionário do sexo masculino pode entrar na parte do estabelecimento destinada às mulheres sem ser acompanhado por um funcionário do sexo feminino.

3) A vigilância das reclusas deve ser assegurada exclusivamente por funcionários/as do sexo feminino (Regra 53).

362. Na unidade existem em média três policiais penais homens por plantão, além do motorista. De um total de 370 agentes mulheres. Pelo simples cruzamento com a quantidade e proporcionalidade de homens na unidade, não é possível argumento que possa justificar a invasão de privacidade denunciada pelas mulheres. A não ser pela vontade deliberada da violação e a cultura de impunidade.



363. Uma das entrevistadas alega que faziam curso de costura (o curso não funciona há um ano, por falta de manutenção nas máquinas), no entanto não podem ter uma agulha na cela, então mesmo sabendo costurar, algumas permanecem com roupas rasgadas e furadas. São oferecidos cursos e oficinas, de costura, pintura, cozinha, artesanato, serigrafia e bijuteria. Se observa aí a reprodução de estereótipos que reforçam papéis sociais desiguais de gênero, oferecendo às mulheres restrita possibilidade de escolha de formação profissional, não oportunizando aprendizados e vivências que permitam às mulheres presas, após o cumprimento da pena, o exercício de atividades que extrapolem o âmbito doméstica.
364. É comum, segundo relatos, recusarem a alimentação servida pela péssima qualidade (arroz, feijão, frango, carne e mortadela). Quem não tem colher, precisa improvisar usando a tampa da marmita para levar a comida à boca. O café seria preparado no “Cadeião”, chegando no Presídio Feminino às 6h, no entanto, tomam café frio, porque a mulher responsável por distribuir o café, só é retirada da cela por agentes por volta das 7h.
365. Algumas mulheres presas relataram ainda a frequente imposição de sanções coletivas, dentre essas, principalmente, a proibição de visitas. Neste relato, dois problemas são observados: a Lei de Execução Penal, assim como as Regras de Mandela vedam as sanções coletivas; de outro lado, conforme as Regras de Bangkok, as "sanções disciplinares para mulheres presas não devem incluir proibição de contatar com a família".
366. As internas denunciam que quando elas têm banho de sol a duração é de 20 minutos a 30 minutos, acontece em uma área sem cobertura, com poucos bancos de concreto, sem bebedouro e sem banheiro, onde não é permitido levar nada das celas. Nesse período elas não podem tomar água, sentam no chão no pedaço onde encontram sombra, se pedem para ir ao banheiro são levadas para a cela e não podem retornar. A equipe do MNPCT ouviu relatos de presas sobre o fato de um casal ter sido proibido de manifestação de afeto durante o banho de sol.



Foto 27: Área de banho de sol sem cobertura, bebedouros e banheiros.
(Fonte: Acervo do MNPCT, 2020).

367. Também apresentaram a situação recente de mulher trans que teria sido bastante humilhada na unidade. Esta solicitou a transferência para o masculino e recebeu o alvará de soltura, por parte do juiz da VEP, que orientou que nos próximos casos houvesse espaço próprio para acolher esse segmento. O que segundo a direção será considerado em projeto de reorganização e reforma a ser financiada com recursos do FUNPEN.
368. Vale lembrar, as obrigações do Estado no que tange a necessidade de “implantar medidas de proteção para todos os presos e presas vulneráveis à violência ou abuso por causa de sua orientação sexual, identidade ou expressão de gênero” (Princípios de Yogyakarta).
369. Há relatos de espancamento e castigos físicos, majoritariamente no regime semiaberto, e ainda de que seriam privadas de parte do dinheiro que recebem trabalhando, em remição de pena. Relatam ainda que, estando no semiaberto são privadas de participação nos rituais religiosos que acontecem aos sábados no interior da penitenciária, o que ofende o direito à liberdade de culto⁵².
370. Alegam que faz um ano que já não praticam mais a revista vexatória. Possuem o scanner corporal e detector de metal. Só em casos extremos e detecção de objetos estranhos a percepção dos meios eletrônicos se utiliza revista vexatória. Não restando claro em que casos esse procedimento se aplica ficando no campo da perigosa discricionariedade e ferindo protocolos internacionais.
371. Em relação a água para consumo referem que não possui condições para ingestão pois a caixa d’água é aberta, há animais como urubus que se banham ali e a água chega suja e imprópria para o consumo. Quando o motor da bomba d’água queima ficam sem água. Às vezes também ficam sem energia. Todas disseram da dificuldade de água para a realização da higiene feminina como algo degradante. Elas não saem para o banho de sol. Dessa forma, a escassez de água torna-se vetor de tratamento cruel, desumano, degradante e tortura.
372. Sobre a POLITEC referem que os peritos não ouvem e não escrevem seus relatos sobre agressões. E os agentes do GTP são extremamente violentos, dão choque, quebram seus pertences. Fazendo uso abusivo da força.

Direito humano a alimentação adequada

373. Sobre a alimentação várias pessoas afirmam que perderam peso porque a comida é de péssima qualidade. Que já encontraram baratas na comida, a carne não tem gosto, só tem nervo. Outras alegam que a alimentação vem crua, especialmente o frango. E questionam o porquê da diferença delas para os presos do cadeião que podem ter cozinha e melhorar sua comida ou ainda fazê-la.

⁵² <https://www.jusbrasil.com.br/legislacao/109222/LEP-Lei-no-7210-de-11-de-Julho-de-1984#art-24>

374. São fornecidas três refeições por dia: as 6h café com leite e pão, 12h almoço com cardápio na base de arroz, feijão, carne ou frango, e partir das 17h30m - jantar variando a proteína, conforme o almoço. Registram que já foi pior sofrendo uma ligeira melhora. Porém marcado pela ‘monotonia alimentar’.
375. Outra violação recorrente é o fornecimento de água. A água potável só existe num único bebedouro que se encontra fora da ala das celas e que depende do fornecimento discricionário de um agente. No mais a água é fornecida de forma racionada para o banho e limpezas e higiene dos ambientes de 7 às 7h15m, 12h00m às 12h15m e 17h00m às 17h15m.
376. Como a água ‘cai apenas 3 vezes ao dia’, por aproximadamente 15 a 20 minutos, elas precisam armazenar para utilizá-la para beber, lavar roupas, tomar banho e fazer a higiene das celas. O armazenamento é feito em um balde e elas precisariam ter garrafas para separar a água para consumo.
377. No momento da inspeção elas possuíam apenas uma garrafa pet para todas as mulheres da cela. Transformando de igual, forma como no presídio masculino, o acesso a água potável como vetor de adoecimento, seja pela escassez seja pelas condições de armazenamento que nessa medida, igualmente, além de racionada se converte em duplo vetor de adoecimento; seja pela transmissão de doenças parasitárias por ingestão de água não potável (amebas, giárdias, etc...); ou ainda pelo armazenamento inadequado em ambiente insalubre fazendo com que se torne em local propício a procriação de larvas e insetos transmissores de doenças tropicais como a malária, chikungunha, Zika, dengue, etc... e na falta de água suficiente para higienização, a cela acaba sendo um ambiente propício a proliferação do coronavírus.
378. Portanto esse destrato na garantia do direito fundamental de acesso a água praticada de forma contínua, se converte em tratamentos cruéis, desumanos, degradantes e tortura. O que torna mais urgente a implantação do projeto de construção de uma estação de coleta e tratamento de água, que se encontra em análise no DEPEN/MJ, a ser financiada com recursos do FUNPEN.
379. É comum, segundo relatos, recusarem a alimentação servida pela péssima qualidade (arroz, feijão, frango, carne e mortadela). Quem não tem colher, precisa improvisar usando a tampa da marmitta para levar a comida à boca. O café seria preparado no “Cadeião”, chegando no Presídio Feminino às 6h, no entanto, tomam café frio, porque a mulher responsável por distribuir o café, só é retirada da cela por agentes por volta das 7h.

8. Recomendações

380. Frente às diversas situações registradas neste Relatório, que se afastam dos parâmetros normativos de proteção e garantias de direitos das pessoas privadas de liberdade, nos diferentes espaços institucionais, o Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura no uso de suas atribuições, como apregoa o artigo 9º, VI, com vistas a coibir, mitigar ou prevenir a tortura e outros tratamentos ou penas cruéis desumanos e degradantes, recomenda:

Ao Governador do Estado do Amapá

381. Propor Projeto de Lei que crie e estruture o Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura, conforme disposições da Lei Federal nº 12.847/2013 do Protocolo Facultativo à Convenção contra a Tortura e outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanas ou Degradantes e da Recomendação nº5, de novembro de 2018, do Comitê Nacional de Prevenção e Combate à Tortura;
382. Reestruturar o Comitê Estadual de Prevenção e Combate à Tortura, conforme dispõe a Recomendação nº5, de novembro de 2018, do Comitê Nacional de Prevenção e Combate à Tortura;
- 383.** Normatizar procedimentos disciplinares e de segurança nos estabelecimentos prisionais, particularmente revistas das celas, de forma a garantir a integridade física de pessoas custodiadas pelo Estado, e cuja responsabilidade recai sobre este;
384. Adotar medidas em caráter emergencial para assegurar o fornecimento regular, suficiente e adequado de água, de alimentação, de medicamentos e materiais fundamentais como bolsa de colostomia e outros para aqueles que sofrem com doenças crônicas;
385. Adotar medidas em caráter de emergência para realização de concurso e capacitação de profissionais das áreas de saúde para organização e execução de serviços de assistência previstas na Lei de Execução Penal;
386. Promover capacitação para trabalhar no sistema prisional através de curso disponibilizado pelo IAPEN assim como cursos pelo DEPEN em Brasília. Levando em consideração o contexto da Pandemia Covid-19, específica para lidar com a na prevenção e tratamento dos casos diagnosticados.
387. Propor projeto de lei ou outro instrumento para criação de ouvidoria autônoma e independente para o sistema socioeducativo, que se constituía canal de denúncias, seguro, para adolescentes, familiares e técnicos que queiram denunciar situações de tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes ocorridos dentro das Unidades
388. Fornecer estrutura de software e hardware específico ao atendimento das demandas do instituto de identificação, a fim de promover celeridade e organicidade ao trabalho de identificação civil no Estado e visando adequação ao funcionamento da mesma de acordo a orientação do diretor da Polícia Científica do Amapá.
389. Realizar concurso público para adequar as quantidades de profissionais estabelecidas por lei conforme tabela apresentada anteriormente, com previsão para peritos criminais e especialidade em psicologia para a consolidação da carreira de psicologia forense no instituto;
390. Destinar recurso para que as câmaras frias do IML sejam redimensionadas no formato de espaço frigorífico com ampliação de sua capacidade para 60 corpos, conforme orientação da direção da Polícia Científica do Amapá;

391. Viabilizar entrega, com celeridade, de um veículo para transportar corpos já que o mesmo já foi autorizado pelo governador.

À Direção da Polícia Técnico Científica do Amapá

392. Adequar formulário padrão de quesitos do IML, de modo que contenha, para casos de investigação de tortura, os quatro quesitos específicos para a investigação da mesma conforme disposto no Protocolo Brasileiro de Perícia Forense no Crime de Tortura.

À Direção do IAPEN - Instituto de Administração Penitenciária

393. Publicar mensalmente dados de Execução Penal do estado, expondo capacidade das unidades prisionais, com sua respectiva lotação, bem como o número de pessoas contaminadas e que vieram a óbitos em consequência de Covid-19 ou outras causas;
394. Elaborar e implementar um Plano de Redução da Superlotação do Sistema Prisional, em conjunto com os atores do Sistema de Justiça Criminal, observando: i) as diretrizes e recomendações estabelecidas pelos organismos internacionais para o enfrentamento da superlotação e superencarceramento, como o Manual de Estratégias para a Redução da Superlotação Carcerária da UNODC; ii) as Súmulas Vinculantes nº 26 (exame criminológico) e nº 56 (progressão e saída antecipada nas unidades com lotação acima da capacidade), ambas do Supremo Tribunal Federal.
395. Garantir um sistema eficaz de acesso e distribuição, em tempo integral, de água potável suficiente e adequada às pessoas presas em todas as unidades, vedando seu racionamento de modo que não haja restrição de acesso para ingestão, banhos e outros fins, preservando as condições de higiene necessárias a saúde;
396. Estabelecer meios de controle e fiscalização da qualidade e quantidade da alimentação ofertada aos presos dos estabelecimentos penais do estado do Amapá, por meio de profissional tecnicamente habilitado e registrar junto ao setor de contratos do IAPEN as irregularidades identificadas;
397. Elaborar um Protocolo de Uso da Força em unidades de privação de liberdade, tendo em vista o disposto no Código de Conduta para os Funcionários Responsáveis pela Aplicação da Lei⁵³, nos Princípios Básicos sobre o Uso da Força e Armas de Fogo pelos Funcionários Responsáveis pela Aplicação da Lei⁵⁴, bem como baseado no uso progressivo da força previsto no Item 9 do Anexo I da Portaria Interministerial nº 4.226/2010 do Ministério da Justiça e Secretaria de Direitos Humanos;
398. Elaborar, em conjunto com os órgãos do Sistema de Justiça, um Protocolo de revistas dentro dos Pavilhões e celas, prevendo procedimento de revista assistida, acompanhada por

⁵³ Documento disponível em: <http://www.camara.gov.br/sileg/integras/931761.pdf> .

⁵⁴ Documento disponível em: http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-deapoio/legislacao/segurancapublica/principios_basicos_arma_fogo_funcionarios_1990.pdf.

membro do GMF, Promotoria e Defensoria Pública como forma de ampliar controle externo nos estabelecimentos prisionais;

399. Ampliar possibilidades de justificativa para uso de escolta, prevendo entre essas as saídas do interno para acessar direitos e resolver demandas, à exemplo de perícias e processos junto ao INSS;
400. Garantir atendimento médico hospitalar aos privados de liberdade no estado do Amapá orientado para os atendimentos de urgência e emergência, média e alta complexidade em acordo com as normativas estabelecidas pelo SUS;
401. Articular, junto à Secretaria de Estado da Saúde, ações que fomentem à implantação, com brevidade, de equipes de saúde para atuação no sistema prisional, em conformidade com o previsto na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), diretrizes de funcionamento e composição de equipe multiprofissional estabelecidas pela Portaria SAS/MS nº 482/2014;
402. Estabelecer parcerias com Secretarias de Estado, Universidades e Sistema S para ampliar oferta de oportunidades de trabalho, educação e profissionalização nos estabelecimentos penais do Amapá, visando garantir a remição de pena, conforme o previsto nos artigos 40 e 126 da Lei de Execução Penal;
403. Garantir o fornecimento regular de insumos básicos às pessoas presas, como kit de higiene pessoal, materiais de limpeza, roupas de cama, colchões etc.

À Direção do Complexo Penitenciário Feminino (COPEF)

404. Realizar os procedimentos disciplinares das mulheres presas com observância do devido processo legal, particularmente proibindo sanções disciplinares coletivas;
405. Suspender, imediatamente, os procedimentos de revista das celas, utilizados de forma rotineira, que são excessivos e humilhantes, tais como, xingamentos, quebra de objetos, derramamento de materiais líquidos etc;
406. Coibir a presença funcionários do sexo masculino dentro das Alas de modo a prevenir situações de exposição e vulnerabilidade às mulheres presas;
407. Garantir o banho de sol às mulheres presas, inclusive aquelas com suspeita de Covid-19, de modo que lhes seja garantida uma rotina de banho de sol diário por, no mínimo, duas horas, sob a perspectiva de que nenhuma pessoa presa seja submetida a um regime mais gravoso que àquelas excepcionalmente sujeitas ao regime disciplinar diferenciado (RDD).

À Fundação da Criança e do Adolescente do Amapá - FCRIA

408. Definir e publicar normativa que restrinja o uso de algema para as adolescentes, às situações previstas na Súmula Vinculante 11 do STF, que estabelece sua utilização como medida

excepcional e fundamentada por escrito, sendo que o descumprimento da excepcionalidade e de seu registro por escrito, pode implicar na responsabilidade civil do Estado, bem como na responsabilidade disciplinar do agente público;

409. Elaborar, em conjunto com funcionários e Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente, o plano de segurança da unidade, em consonância com as diretrizes estabelecidas no SINASE, nos Parâmetros de Segurança do SINASE e nas Regras de Havana, prevendo: i) condições necessárias para que a privação de liberdade aconteça com respeito à integridade física, moral e psicológica do adolescente; ii) estratégias de mediação de conflitos; protocolo para uso da força; os limites para o uso da força; previsão de registros detalhados de todas as ações realizadas na unidade; iii) segurança para a área externa das unidades, com viatura ou base da Polícia Militar;
410. Implantar uma política de formação para todos os profissionais que atuam nas Unidades Socioeducativas, que aborde conteúdos como direitos humanos, SINASE, mediação de conflitos, gênero, raça/etnia etc, envolvendo formação inicial (quando do ingresso na carreira) e formação continuada, com periodicidade, mínima anual;
411. Criar um projeto de apoio e valorização profissional para servidores do sistema socioeducativo, que preveja: i) progressão na carreira com critérios objetivos; ii) ações de apoio/suporte para evitar adoecimento mental da equipe, ofereça atendimento de saúde mental aqueles que já se encontrem em sofrimento mental e outras; iii) participação dos servidores na construção da política estadual socioeducativa;
412. Viabilizar meios para garantir um ambiente salubre, humanamente digno, que respeite as condições peculiares de desenvolvimento dos (as) adolescentes e jovens internados no CIP - com iluminação, ventilação, temperatura adequadas ao Estado e com estrutura física adequada para preservar a individualidade e intimidade, conforme previsto na Resolução 119/2006, do CONANDA;
413. Garantir nas Comissões de Avaliação Disciplinar (CAD) a ampla defesa e o contraditório por meio de defesa técnica de defensor público ou advogado particular;
414. Proibir o confinamento, seja como forma de sanção, como proteção ou por consequência da escassez de atividades internas e externas à Unidade para adolescentes e jovens privados (as) de liberdade;
415. Firmar parcerias com instituições do Sistema S e outras Instituições de formação profissional, e garantir meio de deslocamento até a instituição onde o curso é oferecido, de acordo com os interesses dos e das adolescentes, e que contribuam para ampliação de possibilidades de ingresso no mundo do trabalho após cumprimento da medida;
416. Prover material e equipamentos pedagógicos para realização de atividades nas Unidades Socioeducativas;
417. Fazer a manutenção periódica de caixas d'água das Unidade Socioeducativas;

418. Viabilizar meios para convocação de profissionais que foram aprovados em concurso em 2019, o mais rápido possível, bem como realização de concurso público para servidores/as de modo a permitir ampliação de equipes técnicas acompanhamento da execução das medidas socioeducativas;

À Secretaria Estadual da Inclusão e Mobilização Social - SIMS

419. Investir em capacitações para Conselhos de Direito (Estadual e Municipais) da Pessoa Idosa, a fim de contribuir para a execução de suas atribuições, dentre às quais fiscalização das ILPIs;
420. Definir procedimentos internos para verificação, registro e encaminhamento de denúncias contra pessoas idosas institucionalizadas;
421. Estabelecer um fluxo junto a Secretaria de Saúde para atendimento e encaminhamentos às pessoas idosas, institucionalizadas e em processo desinstitucionalização;
422. Elaborar material informativo, oferecer orientações e auxiliar as famílias em situação de vulnerabilidade social que irão receber pessoas idosas em processo de desinstitucionalização, envolvendo aspectos como responsabilidade com a integridade física e mental da pessoa idosa, e formas de acesso à benefícios, programas e serviços;
423. Criar serviço de identificação e localização de familiares de idosos abandonados, que estão nas ILPI, hospitais ou perambulando por espaços públicos.

Secretaria Estadual de Saúde de Macapá

424. Investir recursos públicos estaduais, em conjunto com as Prefeituras, para ampliar a Rede de Atenção Psicossocial, incluindo a construção de Serviços Residenciais Terapêuticos, Centros de Convivência, Unidades de Acolhimento, Consultórios de Rua e outros, de acordo com as necessidades apontadas neste relatório e – conforme Portaria 3088/2011, do Ministério da Saúde;
425. Fomentar e apoiar, em conjunto com o IAPEN, oferecendo à devida contrapartida, à adesão da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP) pelo município.

Secretaria Municipal de Saúde de Macapá

426. Instituir Grupo Condutor Municipal da PNAISP, em articulação com a Secretaria Estadual de Saúde de Goiás e em parceria com a Secretaria Municipal de Justiça de Aparecida de Goiânia, e formalizar a adesão à Política, encaminhando ao Ministério da Saúde o Plano de Ação Municipal para implementação da PNAISP e demais documentações, nos termos da Portaria Interministerial MS/MJ nº 1/2014.
427. Adequar as Equipes de Saúde no Sistema Prisional nas unidades prisionais do seu território, em conformidade com as diretrizes de funcionamento e composição de equipe

multiprofissional estabelecidas pela Portaria SAS/MS nº 482/2014, de forma a dar prosseguimento do processo de habilitação junto ao Ministério da Saúde.

Ao Tribunal de Justiça do Estado

428. Elaborar e implementar um Plano de Redução da Superlotação do Sistema Prisional, em conjunto com o IAPEN, observando: i) as diretrizes e recomendações estabelecidas pelos organismos internacionais para o enfrentamento da superlotação e superencarceramento, como o Manual de Estratégias para a Redução da Superlotação Carcerária da UNODC; ii) as Súmulas Vinculantes nº 26 (exame criminológico) e nº 56 (progressão e saída antecipada nas unidades com lotação acima da capacidade), ambas do Supremo Tribunal Federal;
429. Organizar e realizar em caráter emergencial mutirões com vistas a analisar a situação jurídica dos (as) presos(as) provisórios(as);
430. Elaborar, em conjunto com o IAPEN, um Protocolo de revistas dentro dos Pavilhões e celas, prevendo procedimento de revista assistida, acompanhada por membro do GMF, Promotoria e Defensoria Pública como forma de ampliar controle externo nos estabelecimentos prisionais;
431. Elaborar e divulgar entre atores do sistema de justiça, Cartilha com orientações para identificação e encaminhamentos de casos de tortura;
432. Adotar medidas judiciais para corrigir a excessiva aplicação da prisão preventiva, garantindo que essa medida seja de caráter excepcional e se encontre limitada pelos princípios a legalidade, presunção de inocência, necessidade e proporcionalidade;
433. Fortalecer e expandir as audiências de custódia para todas as comarcas do estado, garantindo a regularização das audiências presenciais com a devida prestação de serviço jurisdicional, com a aferição da regularidade da prisão e a proposição de medidas alternativas ao encarceramento, levando em consideração sobretudo, nesse contexto, o proposto pelas Recomendações 62 do CNJ e a Nota Técnica 05/2020 do MNPCT;
434. Discutir, elaborar e publicar Edital para chamamento público de juízes mais vocacionados para a realização de audiências de custódia, bem como outras estratégias para que os(as) juízes(as) que estejam presidindo as audiências de custódia possuam conhecimentos, formação e sensibilidade para atuar na temática, em observância as diretrizes nacionais e internacionais;
435. Estabelecer um fluxo de informações com a Polícia Científica do Amapá no que tange o encerramento de processos judiciais para que o órgão pericial possa proceder a finalização de armazenamento de vestígios, documentos entre outros;
436. Fomentar medidas de prevenção e combate à tortura que analisem a regularidade da prisão em respeito aos presos federais que são recebidos na unidade prisional estadual, por 'medida liminar', não tendo participado de audiência de custódia por elas não estarem em regular funcionamento;

437. Garantir o efetivo controle junto a Comissão Técnica de Classificação para que sejam cumpridos os critérios técnicos de classificação previstos na LEP;
438. Promover o ciclo virtuoso do combate a Pandemia do Covid-19, com adoção de medidas profiláticas de testagem, isolamento e desencarceramento, tanto quanto possível conversão em penas alternativas e prisão domiciliar nos casos em que as pessoas tiverem o perfil de titulares do direito previsto nas Recomendações 62 do CNJ e Nota técnica 05/2020 do MNPCT;
439. Realizar permanentemente o acompanhamento dos casos de tortura e maus tratos em unidades prisionais estaduais.

Ao Ministério Público Estadual

440. Participar da elaboração e implementação de um Plano de Redução da Superlotação do Sistema Prisional, em conjunto com o IAPEN, observando: i) as diretrizes e recomendações estabelecidas pelos organismos internacionais para o enfrentamento da superlotação e superencarceramento, como o Manual de Estratégias para a Redução da Superlotação Carcerária da UNODC; ii) as Súmulas Vinculantes nº 26 (exame criminológico) e nº 56 (progressão e saída antecipada nas unidades com lotação acima da capacidade), ambas do Supremo Tribunal Federal;
441. Organizar e realizar em caráter emergencial mutirões com vistas a analisar a situação jurídica dos(as) presos(as) provisórios(as);
442. Avaliar os casos de pessoas com deficiência, incluindo àquelas com sofrimento e/ou transtorno mental, assim como idosos em ILPIs com vistas ao apoio e acompanhamento às possíveis estratégias de desinstitucionalização;
443. Investir em ações periódicas de fiscalização ao Abrigo São José e Casa Padre Luigi, assegurando medidas administrativas e judiciais frente à dificuldade de garantir encaminhamentos à rede de saúde e socioassistencial, bem como eventuais irregularidades e violações de direitos;
444. Apurar situações descritas neste relatório relativas à prática de tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos e degradantes, instaurando procedimento de investigação criminal, e se verificados indícios de autoria e materialidade, apresente denúncia penal contra agentes públicos, no que tange à prática de tais crimes;
445. Apurar as denúncias descritas neste relatório relativas à violência sexual praticada contra mulher idosa institucionalizada;
446. Realizar, de forma efetiva e sistemática, o controle externo da atividade policial conforme o art. 129, VII, da Constituição Federal especialmente em relação às ações policiais realizadas em unidades prisionais do Amapá;
447. Organizar cronograma de visitas regulares para inspeções nas Unidades Socioeducativas e ILPIs do estado do Amapá.

Ministério Público Federal

448. Estabelecer ações a fim de garantir o devido controle social na elaboração e aplicação de um Protocolo de Uso da Força e o devido enquadramento do GTP (grupo tático Penitenciário). E a devida apuração, responsabilização, punição e a adoção de medidas de não repetição do uso abusivo e desproporcional da força;
449. Requisitar o devido procedimento de apuração de denúncias de tiroteio, que teriam ocorrido, na manhã do dia 11 de maio no Instituto de Administração Penitenciária, quando haveria tido 4 internos feridos;
450. Promover o ciclo virtuoso do combate a Pandemia do Covid-19, com adoção de medidas profiláticas de testagem, isolamento e desencarceramento, tanto quanto possível conversão em penas alternativas e prisão domiciliar nos casos em que as pessoas tiverem o perfil de titulares do direito previsto nas Recomendações 62 do CNJ e Nota técnica 05/2020 do MNPCT;
451. Fiscalizar a liberação e execução do Plano para Aplicação do FUNPEN na Modalidade Fundo a Fundo, para o poder executivo do Amapá;

Ministério da Saúde

452. Fomentar e acompanhar a discussão e construção da PNAISP no estado do Amapá;

A Defensoria Pública Estadual

453. Participar da elaborar e implementação de um Plano de Redução da Superlotação do Sistema Prisional, em conjunto com o IAPEN, observando: i) as diretrizes e recomendações estabelecidas pelos organismos internacionais para o enfrentamento da superlotação e superencarceramento, como o Manual de Estratégias para a Redução da Superlotação Carcerária da UNODC; ii) as Súmulas Vinculantes nº 26 (exame criminológico) e nº 56 (progressão e saída antecipada nas unidades com lotação acima da capacidade), ambas do Supremo Tribunal Federal;
454. Organizar e realizar em caráter emergencial mutirões com vistas a analisar a situação jurídica dos (as) presos(as) provisórios(as);
455. Promover o ciclo virtuoso do combate a Pandemia do Covid-19, com adoção de medidas profiláticas de testagem, isolamento e desencarceramento, tanto quanto possível conversão em penas alternativas e prisão domiciliar nos casos em que as pessoas tiverem o perfil de titulares do direito previsto nas Recomendações 62 do CNJ e Nota técnica 05/2020 do MNPCT;
456. Promover ações que visem a estruturação e o fortalecimento dos trabalhos desenvolvidos pelo Núcleos da Defensoria Pública do Estado;
457. Organizar cronograma de visitas regulares para inspeções nas Instituições de Longa Permanência para Idosos(as) – ILPIs do estado do Amapá.

Ao Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN)

458. Liberação dos recursos do FUNPEN para execução do projeto de construção de uma estação de coleta e tratamento de água, que se encontra em análise no DEPEN/MJ, ainda no primeiro semestre de 2021 a fim de regularizar o fornecimento de água potável nas unidades prisionais da COPEMA e COPEF;
459. Observar o art. 9º parágrafo 3º da Lei 12.847/2013 na formulação, proposição e liberação dos Projetos oriundos do financiamento dos recursos do FUNPEN;
460. Garantir o fornecimento do teste rápido de TB que já foi solicitado para o DEPEN, para facilitar o diagnóstico e tratamento precoce da doença;

Ao Ministério da Justiça

461. Regulamentação do Fundo Nacional de Segurança Pública em porcentagem específica da política macro para os órgãos periciais em cada unidade da federação.

Brasília/DF, 02 de Abril de 2021.

Adriana Raquel Ferreira Costa Oliveira



Bárbara Suelen Coloniese



José de Ribamar de Araújo e Silva



Tarsila Flores

