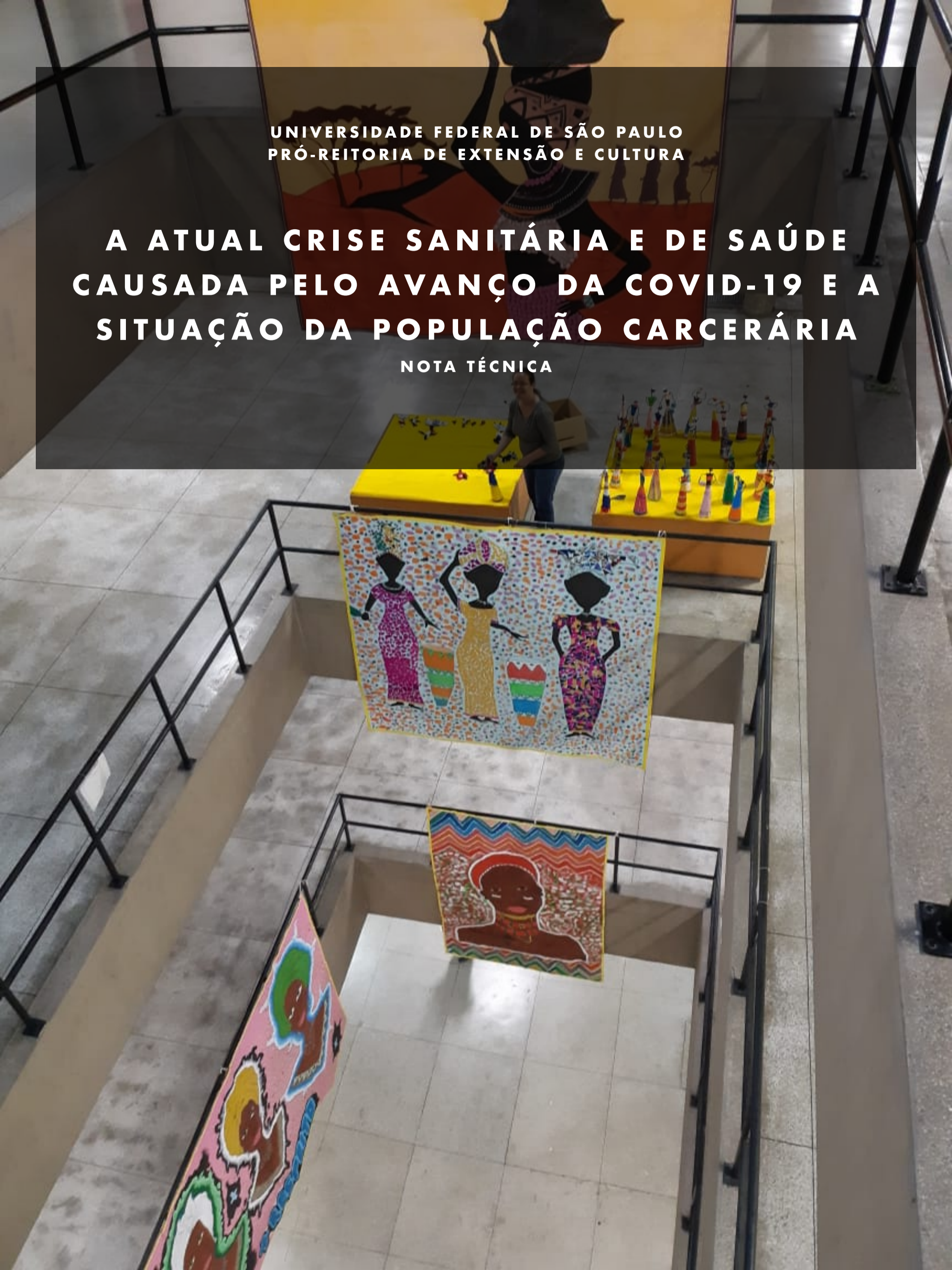


UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO E CULTURA

A ATUAL CRISE SANITÁRIA E DE SAÚDE CAUSADA PELO AVANÇO DA COVID-19 E A SITUAÇÃO DA POPULAÇÃO CARCERÁRIA

NOTA TÉCNICA



Ficha Catalográfica.....	3
A equipe	4
Do nosso percurso à nota técnica	5
A Atual Crise Sanitária e de Saúde Causada pelo Avanço da COVID-19 e a Situação da População Carcerária	6
Considerandos.....	7
Recomendações (1, 2 & 3)	13
Considerações finais.....	18
Referências e fontes web	19



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

Foto capa: Peças da Exposição “Africanidades – a beleza da África” no Campus Unifesp Osasco. Essa exposição circulou entre os campi Guarulhos, Osasco, Baixada Santista e no prédio da Reitoria ao longo de 2019, como parte das iniciativas do projeto de extensão “Remição Penal pela Leitura: entre os Direitos Educativos e o Acesso à justiça”, desenvolvido por discentes e docentes dos campi Guarulhos e Osasco. O trabalho foi realizado ao longo do segundo semestre de 2018, por iniciativa das professoras da área de Humanidades que propuseram reflexões sobre a “consciência negra”, por meio de palestras, leituras e debates de textos históricos e contos africanos. Durante as atividades, as indagações dos educandos propiciaram a produção de conhecimento de Geografia, História, Literatura, Artes, Biologia e Matemática, além de estimular reflexões sobre o pertencimento étnico-racial do grupo. Fonte: Profa Mariângela Graciano.

FICHA CATALOGRÁFICA

Nota Técnica. A atual crise sanitária e de saúde causada pelo avanço da COVID-19 e a situação da população carcerária. / Nota Técnica; Universidade Federal de São Paulo. – São Paulo, 2020.

20 p. il. 30 cm.

1. Prisões. 2. Crise Sanitária. 3. COVID-19. 4. Pandemias. I. Título.



Universidade Federal de São Paulo

Pró-Reitoria de Extensão e Cultura

Soraya Soubhi Smaili, Reitora

Raiane Patrícia Severino Assumpção, Pró-Reitora

Nelson Sass, Vice-Reitor

Magnus Régios Dias da Silva, Pró-Reitor Adjunto

A EQUIPE

Deivison Mendes Faustino - Departamento Saúde, Educação e Sociedade, Instituto de Saúde e Sociedade, Unifesp, Campus Baixada Santista

<https://orcid.org/0000-0002-3454-7966>

Fabricio Gobetti Leonardi - Instituto de Saúde e Sociedade, Centro de Educação em Direitos Humanos (CEDH), Unifesp, Campus Baixada Santista

<https://orcid.org/0000-0003-3854-5957>

Fernanda Emy Matsuda - Núcleo de Apoio Estudantil – NAE, Escola Paulista de Política, Economia e Negócios, Unifesp, Campus Osasco

<https://orcid.org/0000-0002-7930-3295>

Gabriela Arantes Wagner - Departamento de Medicina Preventiva, Escola Paulista de Medicina, Unifesp, Campus São Paulo

<https://orcid.org/0000-0002-0967-1463>

Jorge Harada - Departamento de Medicina Preventiva, Escola Paulista de Medicina, Unifesp, Campus São Paulo

Lumena Almeida Castro Furtado - Departamento de Medicina Preventiva, Escola Paulista de Medicina, Unifesp, Campus São Paulo

<https://orcid.org/0000-0001-7897-9739>

Magnus Régios Dias da Silva - Departamento de Medicina, Escola Paulista de Medicina, Unifesp, Campus São Paulo

<https://orcid.org/0000-0002-8516-966X>

Maria Liduína de Oliveira e Silva - Departamento Saúde, Educação e Sociedade, Instituto Saúde e Sociedade, Unifesp, Campus Baixada Santista

<https://orcid.org/0000-0002-7904-4836>

Mariângela Graciano - Departamento de Educação da Escola de Filosofia Letras e Ciências Humanas, Unifesp, Campus Guarulhos

<https://orcid.org/0000-0002-5799-905X>

Raiane Patrícia Severino Assumpção - Programa de Pós-graduação em Serviço Social e Políticas Sociais, Grupo de Estudos e Pesquisa Violência de Estado, Direitos Humanos e Educação Popular, Unifesp, Campus Baixada Santista

<https://orcid.org/0000-0001-5856-1239>

Thais Lasevicius - Programa de Pós-graduação em Serviço Social e Políticas Sociais, Grupo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Sociedade Punitiva, Justiça Criminal e Direitos Humanos (GEPEX.dh), Unifesp, Campus Baixada Santista

<https://orcid.org/0000-0001-9247-9837>

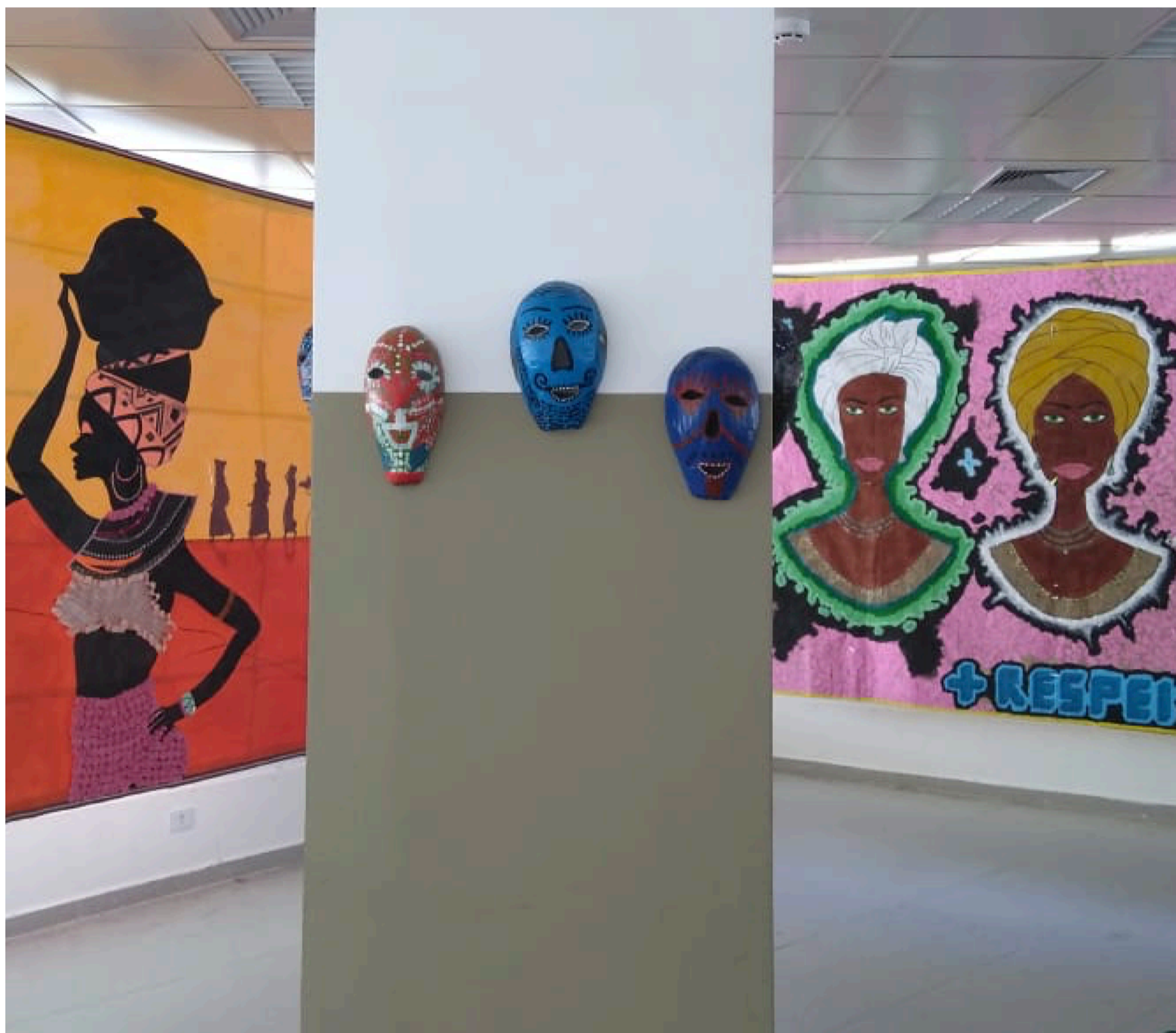
Valéria Aparecida de Oliveira Silva - Programa de Pós-graduação em Serviço Social e Políticas Sociais, Grupo de Estudos e Pesquisa Violência de Estado, Direitos Humanos e Educação Popular, Unifesp, Campus Baixada Santista

<https://orcid.org/0000-0003-2298-0487>

Virginia Junqueira - Departamento Saúde, Educação e Sociedade, Campus Baixada Santista

<https://orcid.org/0000-0002-7921-5682>

DO NOSSO PERCURSO À NOTA TÉCNICA



Fotografia 1. Peças da Exposição do Projeto “Africanidades – a beleza da África”. O projeto foi desenvolvido por educadoras/es e educandos das turmas da Educação de Jovens e Adultos (EJA) da Penitenciária Masculina José Parada Neto, vinculadas à E.E. Francisco Antunes Filho, em Guarulhos.

Esta Nota Técnica foi elaborada por um grupo de trabalho, constituído por docentes, técnicos e discentes da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), organizado pela Pró-reitoria de Extensão e Cultura (ProEC), após despacho, com requerimento de providências¹, do gabinete da reitoria da respectiva instituição, que recebeu ofício do Núcleo Especializado

¹ UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO. Portaria Reitoria n.126, 03 de junho de 2020. Nomeia Grupo de Trabalho para elaborar Nota Técnica sobre as consequências da pandemia nos presídios paulistas. São Paulo: UNIFESP, 2020.

de Situação Carcerária da Defensoria do Estado de São Paulo (NESC), órgão que é responsável, dentre outras questões, pela atuação na tutela coletiva das pessoas presas nos presídios paulistas, solicitando a elaboração de uma nota técnica sobre as consequências da pandemia COVID-19 nos presídios paulistas, especialmente com abordagem no campo da saúde, para robustecer os argumentos e respaldar com conhecimentos técnicos a respectiva Defensoria Pública, no sentido de subsidiar suas medidas judiciais durante este período pandêmico.

A ProEC Unifesp respondeu a esta solicitação realizando um rápido levantamento no Sistema de Informação da Extensão (SIEEX) para levantar nomes de docentes e técnicos que tinham histórico de atuação na extensão com as temáticas – prisão, sistema prisional, direitos humanos, vigilância epidemiológica e gestão do sistema de saúde. Este levantamento possibilitou a constituir um grupo interdisciplinar – com formação em ciências sociais, direito, psicologia, serviço social, educação, medicina e vigilância epidemiológica – que organizou uma estratégia de trabalho para responder à demanda em um curto espaço de tempo, garantindo a construção de fundamentos e proposição a partir da diversidade dos olhares, formação e experiência e a unidade em torno da defesa da vida com dignidade.

A ATUAL CRISE SANITÁRIA E DE SAÚDE CAUSADA PELO AVANÇO DA COVID-19 E A SITUAÇÃO DA POPULAÇÃO CARCERÁRIA

O grupo de Trabalho reitera o posicionamento da Comissão Internacional de Direitos Humanos (CIDH), divulgado em 31 de março de 2020, em que expressa preocupação com a população carcerária frente à Pandemia, especialmente pelas condições precárias de saúde e higiene, além da superlotação, e ressalta a necessidade de autoridades do país seguirem o disposto nos Princípios e Boas Práticas para a Proteção das Pessoas Privadas de Liberdade (PPL). Esse posicionamento prevê a garantia dos valores da dignidade humana e dos direitos e liberdades fundamentais, reconhecendo o direito fundamental que tem todas as PPL. Nesse sentido, urge que essas pessoas devam ser tratadas humanamente, respeitando e garantindo sua dignidade, sua vida, sua integridade física, psicológica e moral, reconhecendo sua particular condição de vulnerabilidade, principalmente para aquelas que compõem grupos vulneráveis, como pessoas idosas, diabéticas, hipertensas, imunossuprimidas, pacientes com câncer, com doenças autoimunes, insuficiência cardíaca e insuficiência renal, entre outras.

A seguir os considerandos que sustentam a recomendação técnica.

CONSIDERANDOS

Considerando os tratados internacionais dos quais o Brasil é signatário e que se relacionam aos Direitos Humanos da pessoa encarcerada, entre os principais: o Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos da Organização das Nações Unidas (ONU), a Convenção Americana sobre os Direitos Humanos da Organização dos Estados Americanos (OEA), a Convenção contra a tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes (ONU) e a Regras das Nações Unidas para o tratamento de mulheres presas e medidas não privativas de liberdade para mulheres infratoras (Regras de Bangkok), deve imperar a premissa da efetividade do direito das pessoas privadas de liberdade e o respeito à sua integridade física, emocional, psicológica, material e outras;

Considerando as Disposições Gerais colocadas pela Lei de Execução Penal (LEP) nº 7.210 de 11 de julho de 1984, em que aponta, conforme art. 10, que a assistência ao preso e ao internado é dever do Estado, objetivando prevenir o crime e orientar o retorno à convivência em sociedade” (BRASIL, 1984). Dentre as assistências previstas na LEP e que devem ser asseguradas pelo Estado, encontram-se: assistência material, à saúde, jurídica, educacional, social, religiosa e ainda, a assistência ao egresso. Sobre as atribuições do Estado perante os direitos dos sujeitos privados de liberdade ainda estabelece: art. 40, “(...) impõe a todas as autoridades o respeito à integridade física e moral dos condenados e dos presos provisórios” e art. 41 “sobre os direitos do preso: alimentação suficiente e vestuário; atribuição de trabalho e sua remuneração; previdência social; constituição de pecúlio; proporcionalidade na distribuição do tempo para o trabalho, o descanso e a recreação; exercício das atividades profissionais, intelectuais, artísticas e desportivas anteriores, desde que compatíveis com a execução da pena; assistência material à saúde, jurídica, educacional, social e religiosa (citadas anteriormente); proteção contra qualquer forma de sensacionalismo, entrevista pessoal e reservada com o advogado; visita do cônjuge, da companheira, de parentes e amigos em dias determinados; chamamento nominal; igualdade de tratamento salvo quanto às exigências da individualização da pena; audiência especial com o diretor do estabelecimento; representação e petição a qualquer autoridade, em defesa de direito; contato com o mundo exterior por meio de correspondência escrita, da leitura e de outros meios de informação que não comprometam a moral e os bons costumes e atestado de pena a cumprir, emitido anualmente, sob pena da responsabilidade da autoridade judiciária competente. (BRASIL, 1984);

Considerando a Constituição Cidadã de 1988 que institui a dignidade da pessoa humana como seu princípio absoluto, é obrigatório a vigência de um sistema que proteja, promova e efetive os direitos humanos para as pessoas privadas de liberdade;

Considerando a Portaria Interministerial nº 1.777/MS/MJ de 09 de setembro de 2003 (PNSSP) e a nº 01 de 02 de janeiro de 2014 (PNAISP), que instituem políticas no âmbito municipal e estadual acerca do cuidado em saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional, com definição de equipes mínimas de cuidado;

Considerando que a Portaria nº 992, de 13 de maio de 2009 que institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra define como objetivos do Sistema promover a saúde integral da população negra, priorizando a redução das desigualdades étnico-raciais, o combate ao racismo e à discriminação nas instituições e serviços do SUS e, sobretudo, em reconhecimento ao fato de que agravos como diabetes, hipertensão, doença falciforme, e algumas doenças imunossupressoras são prevalentes na população negra, quando comparada à população branca e que esta população está sobre-representada no sistema carcerário;

Considerando a Portaria nº 344 GM/MS, de 01 de fevereiro de 2017, que dispõe sobre a inclusão e o preenchimento do quesito raça/cor nos formulários dos sistemas de informação em saúde é de grande importância para o aperfeiçoamento da vigilância em saúde, oferecendo a possibilidade de assegurar aperfeiçoamento do planejamento e monitoramento das ações enfrentamento à Pandemia no país;

Considerando o posicionamento da Comissão Internacional de Direitos Humanos (CIDH)², divulgado em 31 de março de 2020, em que expressa preocupação com a população carcerária frente à Pandemia, especialmente pelas condições precárias de saúde e higiene, além da superlotação, e ressalta a necessidade de autoridades do país seguirem o disposto nos Princípios e Boas Práticas para a Proteção das Pessoas Privadas de Liberdade (PPL), que preveem a garantia dos valores da dignidade humana e dos direitos e liberdades fundamentais, reconhecendo o direito fundamental que tem todas as pessoas privadas de liberdade. Essas pessoas devem ser tratadas humanamente, respeitando e garantindo sua dignidade, sua vida, sua integridade física, psicológica e moral, reconhecendo sua particular condição de vulnerabilidade, principalmente para aquelas que compõem grupos vulneráveis, como pessoas idosas, diabéticas, hipertensas, imunossuprimidas, pacientes com câncer, com doenças autoimunes, insuficiência cardíaca e insuficiência renal, entre outras;

² A CIDH urge os Estados a garantir a saúde e a integridade das pessoas privadas de liberdade e de suas famílias diante da Pandemia da COVID-19. Disponível em: <http://www.oas.org/pt/cidh/prensa/notas/2020/066.asp> Acesso em: 10 Jun. 2020.

Considerando a Recomendação do Conselho Nacional de Justiça do Brasil (CNJ) 62/2020³ para conter a Pandemia e impedir sua propagação nos centros penitenciários, que recomenda aos tribunais e juízes que reduzam a população de pessoas privadas de liberdade, por meio da adoção de medidas alternativas à prisão;

Considerando a nota divulgada pela Pastoral Carcerária Nacional em 11 de maio de 2020⁴, em que aponta a situação de apreensão vivida pelas pessoas em privação de liberdade (PPL), devido às condições precárias e a total desconsideração da recomendação da CNJ pelo sistema penal brasileiro, sinalizando para um enrijecimento do cumprimento da pena; pois houve a suspensão das visitas familiares, dos trabalhos externos às unidades prisionais realizados pelas pessoas presas em regime semiaberto e a interrupção da entrega dos jumbos (condicionada aos correios), dificultando ainda mais a entrada de suprimentos básicos que, na prática, não são oferecidos pelo Estado, bem como inviabilizando a principal via de comunicação e denúncia;

Considerando que a proposta apresentada pela Portaria Interministerial nº. 07 de 2020⁵, editada entre os Ministérios da Justiça e Segurança Pública e o da Saúde, para o enfrentamento ao novo coronavírus no sistema prisional é impraticável devido à situação das unidades prisionais em relação às condições estruturais (celas pequenas e com pouca ventilação), restrição na oferta de bens de consumo (higiene, medicação e alimentação) e reduzida disponibilidade de profissionais de saúde e assistência;

Considerando que as prisões apresentam precariedade nas instalações, são lugares sem ventilação, insalubres, muitas vezes destituídos de serviço de esgoto, acesso à água ou à alimentação adequada. Além das restrições sanitárias e arquitetônicas, a superpopulação inviabiliza a determinação de distanciamento social. Elas já eram locais de promoção de contágio altíssimo de doenças infecciosas. Segue proposta apresentada: a) as recomendações do uso de máscaras e do isolamento social por meio de cortinas ou marcações no chão para a delimitação da distância mínima de dois metros entre presos; b) a manutenção da população

³ BRASIL. Recomendação n. 62, de 17 de março de 2020. Recomenda aos Tribunais e magistrados a adoção de medidas preventivas à propagação da infecção pelo novo coronavírus – COVID-19 no âmbito dos sistemas de justiça penal e socioeducativo. Brasília, DF: Conselho Nacional de Justiça, 2020. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/03/62-Recomenda%C3%A7%C3%A3o.pdf>. Acesso em: 10 Jun. 2020.

⁴ PASTORAL CARCERÁRIA. Coronavírus nas prisões – dados, denúncias e relatos. São Paulo: Pastoral Carcerária, c2020. Disponível em: <https://carceraria.org.br/combate-e-prevencao-a-tortura/coronavirus-nas-prisoos-dados-denuncias-e-relatos>. Acesso em: 10 Jun. 2020.

⁵ BRASIL. Portaria interministerial nº 7, de 18 de março de 2020. Dispõe sobre as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública previstas na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, no âmbito do Sistema Prisional. Brasília, DF: Ministério da Justiça e Segurança Nacional, 2020. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-interministerial-n-7-de-18-de-marco-de-2020-248641861>. Acesso em: 10 Jun. 2020.

em espaço fechado, com ventilação e suprimentos para a realização de etiqueta respiratória, c) a garantia de meios de higienização constante das mãos, com água e sabão e a redução do número de visitantes ou suspensão total deles. Cita ainda que a administração prisional tem que identificar os/as custodiados/as com sinais e sintomas de gripe e que a equipe de saúde da unidade prisional deve averiguar e identificar os casos suspeitos. Para atender tal proposição, o Ministério da Justiça (MJ) recomendou a flexibilização das regras de arquitetura prisional e a construção de contêineres, de maneira a aumentar de alguma maneira o número de vagas quando deveria reduzir a população prisional.

Considerando que há no sistema prisional subnotificação dos casos confirmados e dos óbitos por COVID-19, e ausência de iniciativa do Estado para a produção de dados que permita identificar a realidade, atualmente distorcida em informações inverossímeis que apontam 29 óbitos, 750 detecções e 471 suspeitas, em uma população prisional de mais de 700 mil pessoas⁶;

Considerando as precárias condições de trabalho no sistema prisional e a desproporção entre o número de servidores e a população carcerária, acirrada no contexto da Pandemia; conforme dados do Sindicato dos Funcionários do Sistema Prisional do Estado de São Paulo, que apontam casos confirmados em cerca de 41 das 176 unidades do estado. E, também a falta de equipamentos de proteção (EPIs), produtos de limpeza e desinfecção; além do aumento da tensão por conta do enrijecimento das normas, em especial a suspensão das visitas;

Considerando que no Brasil a resposta da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS) foi imediata aos rumores da ocorrência de um surto de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, República Popular da China, de maneira que em 3 de janeiro foram acionados os Pontos Focais Nacionais do Regulamento Sanitário Internacional da OMS (PFN-RSI/OMS). Após avaliação de risco, em 10 de janeiro o evento foi incluído pelo Comitê de Monitoramento de Eventos. Em 22 de janeiro, foi acionado o Centro de Operações de Emergência (COE) do Ministério da Saúde, coordenado pela SVS/MS, para harmonização, planejamento e organização das atividades com os atores envolvidos e o monitoramento internacional. Em 27 de janeiro, foi ativado o plano de contingência e, em 3

⁶ DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO PRISIONAL. Medidas de combate ao COVID-19. Brasília, DF: Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2020. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiYThhMjk5YjgtZWQwYS00ODlkLTg4NDgtZTFhMTgzYmQ2MGVliiwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9> Acesso em: 10 Jun. 2020.

de fevereiro a epidemia foi declarada Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)⁷⁸.

Considerando que a Pandemia de COVID-19 atinge toda a sociedade de forma indiscriminada, mas que existem grupos e pessoas que têm maior risco e vulnerabilidade de acordo com a idade, presença de comorbidades, condições de saúde e de vida, moradia, tipo e local de trabalho específicos, características que tornam a população carcerária considerada como de alta vulnerabilidade e risco, na medida em que vive confinada em celas, geralmente, com superlotação, ventilação inadequada e condições de higiene precárias;

Considerando que o último Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias – Infopen 2019, indica que os casos de saúde nas unidades prisionais configuram-se em: 8.638 casos de tuberculose, 7742 casos de HIV, 5.449 casos de sífilis e cerca de 4.927 casos com outras comorbidades; e que a Pandemia da COVID-19 provoca não apenas aumento dessas ocorrências, como também a acentuação de suas comorbidades;

Considerando que o primeiro caso de COVID-19 no Brasil foi confirmado em 26 de fevereiro de 2020 e que até o dia 1º de junho, temos a incidência de 250,5 no número de casos/100 mil habitantes, sendo 526.477 casos confirmados, 29.937 óbitos, definindo a taxa de letalidade pelo coronavírus no Brasil de 5,7% de acordo com dados apresentados pelas secretarias estaduais de saúde;

Considerando que no Estado de São Paulo, até 1º de junho, o número de casos confirmados por COVID-19 era de 111.296 e 7.667 óbitos, conferindo ao Estado a taxa de letalidade de 6,8% (Boletim Epidemiológico – CVS-SP, 01/06/2020);

Considerando que até o dia 1º de junho, o Sistema Prisional Brasileiro apresentava população prisional de 748.009 pessoas, sendo 1.360 casos confirmados de COVID-19, 44 óbitos e taxa de letalidade de 3,1%, e que no Estado de São Paulo apresentava uma população prisional de 231.287 pessoas, sendo 76 casos confirmados e 12 óbitos por COVID-19, e a taxa de letalidade nesta população por COVID-19 foi de 15,8%;

Considerando a comparação com as taxas de letalidade da população brasileira, no mesmo período, o indicador na população prisional do Estado de São Paulo é cerca de 5 vezes maior

⁷ BRASIL. Portaria n. 188, de 3 de fevereiro de 2020. Declara emergência em saúde pública de importância Nacional (ESPIN) e, decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>. Acesso em: 10 Jun. 2020.

⁸ ROSA C. J. H.; POSENATO G. L. Resposta imediata da Vigilância em Saúde à epidemia da COVID-19. Epidemiologia e Serviço em Saúde, Brasília, v. 29, n. 1, e2020002, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/s1679-49742020000100021>. Acesso em: 10 Jun. 2020.

que a taxa de letalidade da população prisional nacional (3,1%), 2 vezes a taxa de letalidade da população total do Estado de São Paulo (6,8%) e 2,8 vezes a taxa de letalidade da população total brasileira (5,7%);

Considerando que a tomada de decisão por parte da Gestão Pública na adoção de uma série de ações com objetivo de reduzir a incidência, morbidade e mortalidade pelo COVID-19 na população carcerária, garantindo o direito de acesso às ações e serviços de saúde necessários com integralidade e equidade estabelecido no Sistema Único de Saúde;

Considerando que o ordenamento jurídico previsto a partir da Lei de Execução Penal prevê e endossa a prerrogativa do apoio ao preso nos dispositivos legais; e que, em se tratando da especificidade da atual conjuntura, e da gravidade e proporção que a COVID-19 pode ganhar dentro das unidades prisionais, esses dispositivos deveriam ser alçados e priorizados pelas autoridades penitenciárias.

RECOMENDAÇÕES (1, 2 & 3)



Fotografia 2. Peças da Exposição do Projeto “Africanidades – a beleza da África”. O projeto foi desenvolvido por educadoras/es e educandos das turmas da Educação de Jovens e Adultos (EJA) da Penitenciária Masculina José Parada Neto, vinculadas à E.E. Francisco Antunes Filho, em Guarulhos.

O Grupo de Trabalho recomenda as seguintes ações de enfrentamento da COVID-19 no sistema prisional:

1. Descontentação

Início imediato do processo de desencarceramento, conforme Recomendação N° 62 do Conselho Nacional de Justiça, emitida em 17/3/2020, assim sintetizada no pedido formulado pelo Instituto de Defesa do Direito de Defesa (IDDD) ao Supremo Tribunal Federal, em 18/3/2020:

“a) liberdade condicional a encarcerados com mais de 60 anos; b) regime domiciliar aos idosos, soropositivos para HIV, diabéticos, portadores de tuberculose, câncer, doenças respiratórias, cardíacas, imunodepressoras ou outras suscetíveis de agravamento a partir do contágio pelo COVID-19; c) regime domiciliar às gestantes e lactantes, na forma da Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016 – Estatuto da Primeira Infância; d) regime domiciliar a presos por crimes cometidos sem violência ou grave ameaça; e) substituição da prisão provisória por medida alternativa em razão de delitos praticados sem violência ou grave ameaça; f) medidas alternativas a presos em flagrante ante o

cometimento de crimes sem violência ou grave ameaça; g) progressão de pena a quem aguarda exame criminológico; e h) progressão antecipada de pena a submetidos ao regime semiaberto.”

2. Garantia dos cuidados em saúde

- I. **Testagem para COVID-19.** A testagem laboratorial deve ser realizada para os casos sintomáticos, suspeitos e pessoas com contatos próximos, tanto na população carcerária, quanto entre os trabalhadores das unidades prisionais. A realização da testagem tem importância no âmbito individual seja para confirmação do caso para adoção de medidas clínicas e protetivas ao paciente e contactantes, bem como no âmbito da saúde coletiva no que se refere à obtenção de informações epidemiológicas, monitoramento e acompanhamento da doença no local, dando subsídios para tomada de decisões visando o controle da Pandemia.
- II. **Notificação e Registro de Casos.** A Síndrome Respiratória por COVID-19 é uma doença de notificação compulsória imediata devendo ser realizada pelo profissional da saúde responsável, nas primeiras 24h a partir da detecção do caso suspeito ou confirmado. Ela deve ser feita à Secretaria Municipal de Saúde e à Central/CIEVS/SES-SP pelo telefone (0800 555 466) ou e-mail (notifica@saude.sp.gov.br). As informações devem ser inseridas no formulário FormSUScap 2019-nCoV (<http://bit.ly/2019-ncov>), e no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) na ficha de notificação individual (http://bit.ly/sinan-notificacao_individual). A Notificação dos casos também é de fundamental importância para que se tenha os dados mais fidedignos possíveis no que se refere à incidência da doença, ao seu comportamento epidemiológico e adoção de medidas necessárias. A equipe de saúde deverá monitorar, permanentemente, a situação clínica e epidemiológica da população privada de liberdade, observando a possibilidade de surgimento de novos casos para adotar as medidas necessárias.
- III. **Distanciamento físico.** Essa medida é amplamente difundida pelas Organizações Internacionais e Nacionais, dada a importância do isolamento para a diminuição da propagação e aumento do número de pessoas infectadas e da intensidade da infecção. Na conhecida situação de superlotação é muito difícil garantir o isolamento necessário, dentro de cada equipamento. É fundamental que o Estado ofereça alternativas que viabilizem essa necessidade, garantindo condições adequadas de acomodação e acesso à higiene e alimentação. Podem ser adotados formatos variados como, por exemplo, o uso de hotéis, sem ocupação nesse momento, garantindo as condições básicas e cuidando das questões de segurança. Devem ser consideradas as prioridades necessárias às populações de risco já descritas.

IV. Cuidado na Unidade Carcerária. A PPL infectada pelo COVID-19 deve passar por avaliação médica, ser acompanhada pela equipe de saúde responsável da unidade carcerária e mantida em local adequado, com boa ventilação, para garantir isolamento. A equipe de saúde deverá orientar e supervisionar os trabalhadores que irão cuidar da PPL, com objetivo de prestar assistência adequada e necessária ao paciente, adotar as medidas de controle de biossegurança e providências em situação de agravamento do quadro clínico. Cabe salientar que os trabalhadores da segurança e da equipe de saúde devem adotar as medidas de proteção padrão para contato e gotículas com a utilização de Equipamentos de Proteção Individual (máscara cirúrgica N95, luvas, óculos, jalecos, gorros), bem como a adoção de medidas de higiene durante todo o período de atendimento da PPL suspeita com o COVID 19, de acordo com as normas estabelecidas pelos órgãos oficiais da saúde. Conforme descrito no Plano de Contingência do COVID19 da Secretaria da Administração Penitenciária do Estado de São Paulo, a Diretoria de Saúde da unidade prisional deve manter contato permanente com os Diretores Regionais de Saúde da Coordenadoria de Saúde do Sistema Prisional e com a Vigilância Epidemiológica do Município buscando auxílio na realização de palestras e fornecimento de material explicativo sobre a doença, com o objetivo de manter todos os servidores informados sobre os cuidados tanto no trabalho como na família ou em outros ambientes de circulação.

V. Cuidados em saúde mental. Neste momento estudos já mostram, no conjunto da população, um aumento do sofrimento psíquico / emocional, exigindo novas ofertas de cuidado. Para a população privada de liberdade isto é uma grande preocupação. Dois aspectos são fundamentais. A manutenção do contato com a família, hoje impedida de realizar visitas presenciais, deve ser garantida por meio de contato telefônico, pelo menos, uma vez por semana. Também a manutenção de atividades educativas, oficinas, leitura (mais detalhadas no próximo item) são de grande importância.

VI. Cuidados em rede. Os casos de maior gravidade, especialmente os que apresentam Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG, que necessitem de maior suporte terapêutico, deverão ser encaminhados para os serviços de emergências de referência da unidade prisional, de acordo com a regionalização da saúde e as referências de serviços pactuadas entre a Secretaria de Administração Penitenciária e a Secretaria de Estado da Saúde. Nos casos em que houver necessidade de remoção ou transferência da PPL, o veículo utilizado para transporte da PPL suspeita de infecção pelo coronavírus deverá passar por limpeza e desinfecção de todas as suas superfícies, com álcool 70% ou hipoclorito de sódio 1% antes do próximo uso. Para que haja adequado controle no

manejo da doença e na proteção da saúde das PPLs, faz-se necessário que as ações sejam planejadas, desenvolvidas e monitoradas de forma interinstitucional e intersetorial com canais de comunicação e troca de informações permanentes.

VII.Prevenção. De fundamental importância é garantir o acesso aos produtos de higiene, hoje não fornecidos pelo Estado na maior parte das unidades. É urgente a aquisição desses insumos e sua distribuição sem interrupções a todos. Outros itens fundamentais são as máscaras, que devem ser individuais e com possibilidade de higienização. Estes itens podem ser agilizados utilizando, quando couber, as próprias oficinas de costura que funcionam em algumas unidades.

3. Garantia dos direitos educativos

- I. **Oferta de atividades remotas.** Neste momento as atividades remotas podem ajudar a minimizar o efeito da suspensão daquelas presenciais que eram realizadas antes da Pandemia, que são importantes no cotidiano de cada participante. Adaptando para as exigências desse momento, é fundamental que essas atividades sejam mantidas, nos mais diversos formatos.
- II. **Acesso permanente a obras literárias.** Essa medida permite o acesso ao benefício da remição penal pela leitura, conforme Recomendação Nº 44 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ/2013).
- III. **Acesso a cursos.** Os cursos e outras atividades remotas de formação ofertadas por instituições públicas de ensino e pesquisa, consideradas normas de segurança e possibilidades do campo da tecnologia da informação.
- IV. **Acesso a Projetos e Oficinas.** Continuidade dos projetos e oficinas já desenvolvidos em parceria com organizações da sociedade civil e instituições de ensino e pesquisa, remodelados para o funcionamento remoto. Esse acesso deve permitir novos formatos de atividades remotas com estratégias que estimulem formas de expressão e relaxamento como leitura, escrita, desenho, colagens, músicas, atividades corporais a serem desenvolvidas individualmente ou com pouco contato interpessoal, observadas as normas de isolamento social.

4. Garantia do acesso à informação e ao acompanhamento

- I. **Boletins diários.** Disponibilizar na página eletrônica oficial da Secretaria da Administração Penitenciária (SAP), boletins diários sobre o desenvolvimento da Pandemia em cada uma das unidades prisionais e hospitais de custódia.
- II. **Informação sobre raça/cor.** Incluir a variável raça/cor na nova ficha de notificação da COVID-19 que foi distribuída para as Unidades Federativas.
- III. **Divulgação raça/cor nos boletins.** Fortalecer a divulgação dos dados coletados em boletins epidemiológicos segregando-os por raça/cor.
- IV. **Fórum de Acompanhamento da Situação Carcerária na Pandemia COVID-19.** Criar um fórum para permitir o acompanhamento da situação da Pandemia no sistema prisional, assim como o cumprimento das ações propostas. O fórum deve congrega as entidades e movimentos que já tem conexão com o tema, inclusive: representações de familiares, instituições de ensino e pesquisa da área da saúde; de instituições do sistema de justiça, dos Conselhos da Comunidade; OAB e outras entidades ou organizações de defesa dos direitos da população carcerária.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Aqui reiteramos fortemente que as principais ações a serem realizadas no que se refere à Atenção à Saúde à PPL para o enfrentamento do COVID-19 estão estabelecidas no Plano de Contingência elaborado pela Coordenadoria de Saúde do Sistema Penitenciário da Secretaria da Administração Penitenciária do Estado de São Paulo e nos Protocolos de Manejo Clínico do COVID-19 dos Órgãos Oficiais Saúde Pública do país. Os Planos de Contingência e de Manejo Clínico estão tecnicamente adequados para o enfrentamento da epidemia nas prisões. Nesse sentido, o maior desafio é colocar as ações previstas nesses planos em prática, fazendo com que sejam concretizadas efetivamente, garantindo-se uma melhor atenção à saúde para as PPL, aos trabalhadores que atuam nas unidades carcerárias e à comunidade do entorno delas.

REFERÊNCIAS E FONTES WEB

1. BRASIL. Lei n. 7.210, de 11 de julho de 1984. Institui a Lei de Execução Penal. Brasília, DF: Presidência da República, 1984. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17210.htm. Acesso em: 10 Jun. 2020.
2. BRASIL. Portaria Interministerial, n. 1, de 2 de janeiro de 2014. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/pri0001_02_01_2014.html Acesso em: 10 Jun. 2020.
3. BRASIL. Portaria Interministerial, n. 1.777, de 09 de setembro de 2003. Aprova o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário, constante do Anexo I desta Portaria, destinado a prover a atenção integral à saúde da população prisional confinada em unidades masculinas e femininas, bem como nas psiquiátricas. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/pri1777_09_09_2003.html Acesso em: 10 Jun. 2020.
4. COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS. Convenção Americana sobre direitos humanos. https://www.cidh.oas.org/basicos/portugues/c.convencao_americana.htm
5. CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. Coronavirus: e quem trabalha no sistema prisional? Brasília, DF: CFESS, 2020. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/visualizar/noticia/cod/1691> Acesso em: 10 Jun. 2020.
6. DE SOUZA, L. G. Análise jurídica do sistema penitenciário brasileiro à luz dos tratados internacionais em direitos humanos. Revista Direito em Ação, Brasília, DF, v.14, n. 1, p. 1-21, jan./jun.2015. Disponível em: <http://depen.gov.br/DEPEN/depen/espen/AnliseJuridicoSistemaPenitenciarioBrasileiroLuzdosTratadosinternacionaisdosDireitosHumanos.pdf>. Acesso em: 10 Jun. 2020.
7. DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO NACIONAL. Escola Nacional de Serviços Penais. Brasília, DF: Ministério da Justiça e Segurança Pública, c2020. Disponível em: <http://depen.gov.br/DEPEN/depen/espen/> Acesso em: 10 Jun. 2020.
8. MELLO, D. Ao menos 41 unidades prisionais de São Paulo têm casos de coronavírus. Agência Brasil, Brasília, n. 4, 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-05/ao-menos-41-unidades-prisionais-de-sao-paulo-tem-casos-de-coronavirus> Acesso em: 10 Jun. 2020.
9. MINISTÉRIO DA SAÚDE; SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV). Boletim Epidemiológico, Brasília, DF, n. 1, 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/04/Boletim-epidemiologico-SVS-04fev20.pdf> Acesso em: 10 Jun. 2020.
10. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Coronavírus Brasil. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://COVID.saude.gov.br> Acesso em: 10 Jun. 2020.
11. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_pnssp.pdf Acesso em: 10 Jun. 2020.
12. NAÇÕES UNIDAS BRASIL. Tribunais debatem enfrentamento da COVID-19 em contextos de privação de liberdade. Brasília, DF: Nações Unidas Brasil, c2020. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/tribunais-debatem-enfrentamento-da-COVID-19-em-contextos-de-privacao-de-liberdade/>. Acesso em: 10 Jun. 2020.
13. Organização dos Estados Americanos; Comissão Interamericana de Direitos Humanos. A CIDH urge os Estados a garantir a saúde e a integridade das pessoas privadas de liberdade e de suas famílias diante da Pandemia da COVID-19. Washington, DC: OEA/CIDH, c2020. Disponível em: <https://www.oas.org/pt/cidh/prensa/notas/2020/066.asp>. Acesso em: 10 Jun. 2020.

14. Organização dos Estados Americanos; Comissão Interamericana de Direitos Humanos. Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas. Washington, DC: OEA/CIDH. Disponível em: <https://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/PrincipiosPPL.asp>. Acesso em: 10 Jun. 2020.
15. PASTORAL CARCERÁRIA. Coronavírus nas prisões – dados, denúncias e relatos. São Paulo: Pastoral Carcerária, c2020. Disponível em: <https://carceraria.org.br/combate-e-prevencao-a-tortura/coronavirus-nas-prisoas-dados-denuncias-e-relatos>. Acesso em: 10 Jun. 2020.
16. ROSA C. J. H.; POSENATO G. L. Resposta imediata da Vigilância em Saúde à epidemia da COVID-19. *Epidemiologia e Serviço em Saúde*, Brasília, v. 29, n. 1, e2020002, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/s1679-49742020000100021>. Acesso em: 10 Jun. 2020.
17. UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO. Portaria Reitoria n.126, 03 de junho de 2020. Nomeia Grupo de Trabalho para elaborar Nota Técnica sobre as consequências da pandemia nos presídios paulistas. São Paulo: UNIFESP, 2020.