

## COMBATE AO COVID-19 NO SISTEMA PENITENCIÁRIO E SOCIOEDUCATIVO: impossibilidades no Estado Penal?

COMBATING COVID-19 IN THE PENITENTIARY AND SOCIO-EDUCATIONAL SYSTEM: impossibilities in the Penal State?

COMBATIENDO COVID-19 EN EL SISTEMA PENITENCIARIO Y SOCIOEDUCATIVO: ¿imposibilidades en el Estado Penal?

### Maria Nilvane Fernandes

Doutora em Educação pela Univesidade Estadual de Maringá (UEM). Professora Adjunta da área de Fundamentos da Educação e do Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). [nilvane@gmail.com](mailto:nilvane@gmail.com).

 0000-0002-3420

### Ricardo Peres da Costa

Mestre em Serviço Social e Política Social (UEL). Autor de artigos e organizador de livros na área. [peresrpc@gmail.com](mailto:peresrpc@gmail.com)

 0000-0001-9563-5751.

### Luanna Marley de Oliveira e Silva

Mestre em Direitos Humanos e Cidadania (UnB). Pesquisadora do Núcleo de Estudos sobre Diversidade Sexual e Gênero (NEDIG/CEAM/UnB. Advogada. [luannamarleyadv@gmail.com](mailto:luannamarleyadv@gmail.com)

 0000-0002-1745-2842.

### Olegna de Souza Guedes

Doutora em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Professora do Programa de Graduação e Pós-Graduação da Universidade Estadual de Londrina (UEL, Londrina, Brasil). [olegnasg@gmail.com](mailto:olegnasg@gmail.com).

 0000-0001-7559-7225.

Correspondência Rua Dom Diogo de Souza, 101, Parque 10 de novembro, Condomínio Boungainville, Bloco Flamboyant, 402 69054-641. – Manaus, AM – Brasil

Recebido em: 16.02.2020.

Aceito em: 20.03.2020.

Publicado em: 01.04.2020.

### RESUMO:

O artigo apresenta aspectos conjunturais que evidenciam o crescimento de políticas restritivas de liberdade na moldura de um Estado Penal e os desafios que se apresentam na agenda política com relação à necessária adoção de medidas emergentes para amenizar situações de contágio por COVID-19 no sistema prisional e socioeducativo. Apresenta dados sobre o grande percentual de encarceramento no Brasil, bem como sobre as doenças infecto contagiosas que se evidenciam na população carcerária e que revelam a exposição dessa população a riscos de contágio em situações pandemias. Expõe, também dados que revelam estratégias de administração pública adotadas para amenizar os efeitos da recente pandemia nessa população, destacando a particularidade das adotadas por diferentes estados do país, como o Amazonas. Problematisa, em sua conclusão, aspectos da política penal desenvolvida nas intersecções de instituições e órgãos como a polícia, os tribunais, as prisões e órgãos gestores; destacando que elas operam dentro das dimensões de raça, classe e gênero. A partir destes aspectos, ressalta a importância do registro de importantes propostas interventivas que tragam impactos mitigadores no cotidiano das prisões no Brasil

**PALAVRAS-CHAVES:** Pandemia; Privação de liberdade; Política criminal; Política socioeducativa.

## Introdução

A pandemia da COVID-19, que provoca a mais grave crise sanitária no mundo neste primeiro quarto do século XXI, gerou muitos e diversos debates. De um especialista a uma dona de casa, o assunto é o mais comentado. E cada um, a sua escolha, faz a defesa que tem mais proximidade com seu histórico de vida e relações pessoais” (CASTRO; SENO; POCHMANN, 2020, p. 8).

Aglomeracões populacionais, locomocões humanas e o conseqente transporte de agentes infecciosos com o qual uma populacão ainda não teve acesso, sempre teve como resultado na história, epidemias, que se transformaram em pandemias devastadoras. Além de guerras, terremotos, maremotos, erupções de vulcões, desastres naturais ou que decorrem ocasionados por ações humanas que alteram o meio ambiente, as bactérias, os vírus e outros microrganismos foram também responsáveis por promover queima de forças produtivas, desde sempre na história da humanidade.

A epidemia tem como sinônimo flagelo, irrupção, mal, pandemia, peste e surto, tem sua raiz etimológica no grego epidemia, que significa a propagação de uma doença contagiosa em uma determinada região. Ela é uma doença de caráter transitório, periódico, que ataca simultaneamente grande número de indivíduos em uma determinada localidade, região. É considerado pandemia quando provoca o aumento do número de casos de uma doença ou de um fenômeno anormal, como intoxicações, suicídios e contágios conforme nos ensina Houaiss & Villar (2001). Quando for pandemia, a característica da enfermidade epidêmica será amplamente disseminada em extensão territorial e quantidade de notificações, proporcionando que todos os povos daquele território tenham chances de ser contaminado; ela tem um sentido global, como estamos vendo atualmente com a atual pandemia de COVID-19.

A peste negra ou bubônica dizimou 50 milhões de mortos na Europa e na Ásia em menos de duas décadas (1333-1351), provocando vários surtos entre os séculos, XIV a XIX. A bactéria *Yersinia pestis*, comum em roedores como o rato, só começou a ser combatida quando houve significativa melhora na higiene e saneamento das cidades. Por muito tempo, acreditou-se que a diminuição da população de ratos urbanos e de suas pulgas havia sido o principal elemento que contribuiu para o combate à doença. Recentemente, entretanto, pesquisadores das universidades de Oslo, na Noruega, e Ferrara, na Itália, concluíram que o primeiro destes surtos, foi causado por pulgas e piolhos humanos. Pulgas de ratos, também são responsáveis pela transmissão da Tifo, causada pela bactéria *Rickettsia*, que entre 1918 a 1922 matou três milhões de pessoas quando se proliferou em locais miseráveis, nos países capitalistas periféricos, em campos

de refugiados, de concentração ou em acampamentos de guerra (morbillivirus) Ministério da Saúde (2008).

Conhecida desde a Antiguidade, a cólera foi a causa de centenas de milhares de mortos em sua primeira epidemia global, em 1817. O vibrião colérico (*vibrio cholerae*) sofreu diversas mutações. As condições precárias de saneamento básico, higiene pessoal precária, consumo de água sem tratamento adequado, de alimentos sem higienização adequada e de peixes e mariscos crus ou mal cozidos são os principais fatores de risco que envolvem a disseminação dessa doença (República de Moçambique, 2016). Essa epidemia matou uma quantidade enorme de escravos no Brasil no final do século XIX, sendo responsável, inclusive, por uma mudança na oferta de mão de obra.

Entre 1850 a 1950, a doença infecciosa transmissível, tuberculose, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* ou bacilo de Koch, acarretou a morte de um bilhão de pessoas. O contágio ocorre pelas vias respiratórias, ataca os pulmões e acomete por vezes, outros órgãos e/ou sistemas. Pesquisadores identificaram seus sinais em esqueletos na Alemanha datados de 8.000 a. C. A tuberculose é um dos principais problemas de saúde pública no Brasil e no mundo. De acordo com dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de dois milhões de pessoas morrem por ano vitimadas pela doença em todo o planeta. A tuberculose e as co-infecções são graves ameaças à população penitenciária.

Dados do Ministério da Saúde atestam que em alguns estados do Brasil, como o Amazonas, a taxa de incidência de tuberculose entre as pessoas privadas de liberdade chega a ser 35 vezes superior à da população em geral. *“Em 2017, foram 69 mil casos novos de tuberculose em todo o país, sendo que 10,5% ocorreram nessa população” privada de liberdade, assegura o Ministério da Saúde (2018, p. 2).* Isso ocorre principalmente pela insalubridade e a superlotação dos espaços destinados ao cumprimento das penas.

A mesma forma de contágio possibilitou que a varíola (*orthopoxvírus variolae*), em quase um século (1896 a 1980), matasse cerca de 300 milhões de pessoas; a gripe espanhola (*vírus influenza*) entre, 1918 e 1919, dizimasse 20 milhões de pessoas; e, o sarampo propagado por meio de secreções mucosas dizimasse seis milhões de pessoas por ano, especialmente crianças, até 1963. Mais recentemente, diversos mosquitos silvestres tornaram-se vetores de transmissão de doenças. Uma vez contaminadas, as fêmeas, levam consigo os vírus, as bactérias e os protozoários que transmitem doenças como a febre amarela (*Flavivírus*), a malária (protozoário *plasmodium*), a Dengue, a Chikungunya e a Zika (Gill, 2018; Super Interessante, 2020).

Os desafios que, historicamente, essas epidemias nos trazem ultrapassam a preocupação com as formas de contágio. A estas se associam aspectos materiais concretos as crises sanitárias e humanitárias, o racismo estrutural e a intersecção de categorias como classe, raça e gênero que evidenciam o processo de vulnerabilização de grupos raciais e sexuais, as políticas segregacionistas, o controle dos corpos, a precarização das vidas e o conseqüente aprofundamento do estado penal. É a partir desta premissa que, neste texto buscamos apresentar algumas medidas possíveis para o enfrentamento de epidemias como o COVID-19. Apresentamos dados empíricos, aportando uma descrição quantitativa; fizemos uma análise de conjuntura sobre a vulnerabilidade social destacamos ações estatais importantes no enfrentamento da pandemia que mitigaram a proteção da população privada de liberdade durante os primeiros meses de COVID-19, no Brasil.

As principais pandemias que acometeram a humanidade desde a passagem do feudalismo até a contemporaneidade, e que aqui brevemente destacamos, evidenciam que o Estado, independente do seu formato político (absolutista, liberal, liberal-democrático, welfare state, social liberal ou republicano), sempre teve um papel primordial no combate aos diferentes tipos de surtos locais, epidemias regionais ou pandemias global.

Na atuação educativa, com os procedimentos de cuidados e prevenção; no empenho dos agentes públicos como bombeiros ou profissionais da saúde; na convocação de agentes não estatais como instituições religiosas, organizações não governamentais ou instituições privadas, o Estado é convocado a intervir, não apenas para propor e gerenciar políticas de saúde voltadas à população em geral, mas também para ações voltadas para demandas locais; para ações específicas em locais onde estão inseridas as populações mais frágeis econômica e socialmente como albergues, instituições de acolhimento, socioeducativas e prisionais.

É a partir deste fato que, neste artigo pretende-se discutir esforços realizados para tentar evitar que a covid-19 se alastre e atinja a população privada de liberdade. Entretanto, a composição do Estado Penal vigente impede que muitas das propostas efetivadas em outros países, sejam colocadas em prática no Brasil, o que gera um impasse para quem trabalha com políticas públicas e coloca em risco não apenas as pessoas privadas de liberdade, mas também, os trabalhadores da área: agentes socioeducativos, policiais, policiais penais, técnicos (psicólogos, pedagogos, assistentes sociais, dentre outros), familiares dos apenados e adolescentes, professores,

profissionais que trabalham no administrativo, na limpeza, como motoristas, etc., e, inclusive, pessoas que atuam no sistema de justiça.

### **Sistema prisional e socioeducativo: o que os dados revelam?**

O Brasil está entre os países que mais encarceram no mundo, figurando na terceira posição; um crescimento de 460%, em 22 anos. Dados do Sistema Integrado de Informações Penitenciárias (INFOPEN) do Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP) mostram que, em dezembro de 2019, o país possuía 773.151 presos. Boa parte desse numeroso grupo, precisamente, 33,3% desse total, estava em regime provisório, aguardando julgamento em unidades prisionais, superlotadas e precárias (INFOPEN, 2019).

O aumento vertiginoso da população carcerária e a pressão pelo aprofundamento das práticas punitivas denotam a supressão de um Estado Social em a ampliação do Estado Penal (Wacquant, 2001). Com a crise do estado, ao final dos anos 1970, novos parâmetros e modalidades de punição centradas em medidas restritivas de liberdade e concepções de ordem social conservadoras passaram a orientar as transformações sociais, políticas e econômicas (Cruz, Souza & Batituci, 2013). Nesse aspecto, a análise do encarceramento brasileiro não pode estar desconectada do cenário global e de conjunturas políticas e econômicas.

No sistema socioeducativo, a realidade não difere muito. Dados de 2019, indicam que no Brasil há um déficit de 2000 vagas para adolescentes e jovens em cumprimento de internação em instituições socioeducativas. Esse déficit, por um lado, expressa condições desfavoráveis para o cumprimento dos princípios e direitos de adolescentes e jovens encarcerados, por outro, demonstra o crescente número de jovens privados de liberdade, o que evidencia que as políticas voltadas para atendimento desta demanda situam-se na mesma linha do debate sobre o Estado penal. Dados do último Levantamento do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) identificaram que 26.109 adolescentes cumpriram medida de privação de liberdade em 2017. Destes, 17.811 estavam cumprindo internação, 2.160 medida de semiliberdade e 4.832 estavam em internação provisória (MMFDH, 2019).

A análise desses dados evidencia que tanto o sistema de privação de liberdade de adultos, quanto de adolescentes podem constituir foco de alta mortalidade por incidência de COVID-19 devido ao número de pessoas institucionalizadas em um mesmo local, sem condições de seguir efetivamente o sistema de isolamento e proteção social. Essa situação é agravada pelo fato de que a saúde daqueles que estão privados de liberdade

já é bastante frágil. Pesquisa realizada no Programa de Pós-graduação em Saúde Pública (PPSP) da Fiocruz aponta que entre as doenças que mais afetam os adolescentes privados de liberdade estão: “[...] 23,3% com doenças de pele (coceiras, impingem, bactéria na pele, furúnculos); 20,6% referiram ter tido asma/bronquite; 16,1% ter DST [doença sexualmente transmissível] como sífilis, gonorreia, cancro, etc.; 11,8% reportaram dengue, zika ou chikungunya [...]”, além de doenças do coração, tuberculose e HIV/Aids que expressamente podem afetar a imunidade do adolescente ou jovem internado (Pedro, 2018, p. 66). No sistema prisional de adultos, não é diferente.

Dados do Ministério da Saúde atestam que em alguns estados do Brasil, como o Amazonas, a taxa de incidência de tuberculose entre as pessoas privadas de liberdade chega a ser 35 vezes superior à da população em geral. “Em 2017, foram 69 mil casos novos de tuberculose em todo o país, sendo que 10,5% ocorreram nessa população” (Ministério da Saúde, 2018, p. 2). Isso ocorre principalmente pela insalubridade e a superlotação dos espaços destinados ao cumprimento das penas. Nesse aspecto, tanto entre os responsabilizados pelo cometimento de crimes e atos infracionais, quanto os profissionais que atuam no sistema de responsabilização, de maneira interna e externa à instituição, estão em situação de risco eminente.

Desde que a OMS declarou em 11 de março de 2020 que o mundo vivia uma pandemia, a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) preocupou-se com a possibilidade de grandes surtos em locais fechados, como prisões e asilos. A Itália, um dos primeiros países a adotar a quarentena total, tomou diversas medidas para evitar a contaminação nos presídios, dentre elas, a restrição do contato ou a proibição de visitas e a suspensão de diversos benefícios daqueles que cumpriam regime semiaberto, entre outras. Decorrente de tais medidas, ocorreram protestos e rebeliões em quase 30 presídios italianos com a contabilização de dez mortos e diversas fugas (Isto É, 2020). Da mesma maneira, crescentes tensões foram identificadas: a) no sistema prisional europeu, com repercussão na Bélgica, na Suécia, na França dentre outros países; b) em prisões da América Latina e do Caribe em países como Argentina, Venezuela, Colômbia, Peru e Brasil, dentre outros; e c) nos Estados Unidos. Essas crises contribuíram para que organismos internacionais indicassem como medida a adoção de uma política de desencarceramento com vistas a garantir, inclusive, os direitos humanos das pessoas privadas de liberdade e de seus familiares, bem como dos profissionais que atuam nesses espaços.

Conforme estudo apontado pela Human Rights Watch (HRW), as condições insalubres e a superlotação das unidades prisionais e do socioeducativo em alguns países latino-americanos e caribenhos oferecem um risco à propagação do coronavírus e à

saúde da população em geral (HRW, 2020). A Anistia Internacional tem lançado recomendações aos países, chamando a atenção para as populações vulneráveis como mulheres, indígenas, idosos, imigrantes, população com deficiência, LGBTI, população em situação de rua e população carcerária (Anistia, 2020).

Diante da complexidade do momento, as políticas de justiça penal e justiça juvenil também passaram a ser foco de atenção por parte dos gestores estaduais, dos Tribunais de Justiça, do Ministério Público, da Defensoria Pública e da sociedade civil, afim de adotar e acompanhar medidas de prevenção e enfrentamento à pandemia. Convém salientar, entretanto, que a pandemia não suspende o status quo da situação estrutural e a perspectiva higienista dos locais de privação, já denunciada por diversos atores que atuam no campo dos direitos humanos, mas pelo contrário, aprofunda os mecanismos de controle social, já em curso.

Assim, diversos órgãos da sociedade civil e instituições do sistema de justiça buscam fomentar estratégias de minimização do problema, dentre os quais podemos citar: a Agenda Nacional pelo Desencarceramento, os Mecanismos Nacional e Estaduais de prevenção e combate à tortura, a Pastoral Carcerária, os Conselhos da Comunidade, o Conselho Nacional do Ministério Público, as Defensorias Pública e o próprio judiciário através de Grupos de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Prisional e do Socioeducativo existentes nos tribunais e também na estrutura do Conselho Nacional de Justiça. Esses atores intergovernamentais passam a se configurar como estratégicos e fundamentais em uma busca por melhorias sanitárias e de saúde nas unidades de privação de liberdade de adultos, adolescentes e jovens.

### **Estratégias de combate à pandemia**

O sistema prisional e o socioeducativo possuem relação intrínseca. A implementação deles se insere no campo de políticas intersetoriais e interinstitucionais, ou seja, a gestão, acompanhamento e a fiscalização envolvem uma implementação por parte do Executivo (na política penal e socioeducativa) como uma intervenção do Judiciário (no controle da execução penal e juvenil e na promoção da justiça).

Em se tratando de estratégias de gestão em meio à uma crise na saúde pública proporcionada por uma pandemia, as medidas até o momento adotadas pelo poder público, tem no judiciário e nas secretarias de saúde, administração penitenciária e de justiça juvenil os principais protagonistas para as ações preventivas e de enfrentamento ao COVID-19.

Neste sentido, em âmbito nacional, o Governo Federal publicou a Portaria Interministerial n.º 07 de 18 de março de 2020, do Ministério da Saúde (MS) e Ministério de Justiça e Segurança Pública (MJSP), bem como a Portaria n.º 135 de 18 de março de 2020 do MJSP e, ambas dispõem sobre medidas de enfrentamento ao COVID-19 no âmbito do sistema prisional. A primeira, além de incorporar as orientações e normas do Ministério da Saúde, traz recomendações imperiosas aos Estados e Distrito Federal. Em sentido complementar, a Portaria n.º 135/2020 (MJSP), passa a estabelecer padrões mínimos com objetivo de prevenir a disseminação do COVID-19.

As medidas adotadas pelos Estados se encontram regulamentadas por meio de atos normativos e documentos contendo ações de prevenção e mitigação como Notas Técnicas, Plano Operativo Padrão e Planos de Contingência, sendo este último o documento principal recomendado pela Portaria Interministerial n.º 07/2020 do MJSP. Assim, até o fechamento deste artigo, 16 Estados (63%), elaboraram Planos de Contingência, sendo eles: Alagoas, Amapá, Amazonas, Bahia, Ceará, Distrito Federal, Maranhão, Minas Gerais, Paraíba, Paraná, Pernambuco, Piauí, Rio Grande do Sul, Rondônia, São Paulo e Sergipe. Os demais 11 estados (37%) adotaram as Notas Técnicas e/ou Protocolos de ação junto ao sistema prisional, enquanto documentos orientadores. Conforme o Painel de Monitoramento do Sistema Prisional do Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN) do MJSP, todos os Estados e Distrito Federal, adotaram em maior ou menor grau medidas estabelecidas pelas Portarias, sobretudo, ações de assepsias nas celas, triagens no momento do ingresso de novos/as internos/as, isolamentos de casos suspeitos ou confirmados e suspensão total das visitas em 100% dos estados.

A suspensão ou proibição de visitas externas de familiares, entes queridos e advogados/as no sistema prisional e socioeducativo é uma das questões que tem gerado tensões não só no Brasil, mas em demais países, exigindo da administração pública medidas de comunicabilidade, resguardando a segurança, a saúde e também o direito à conversa reservada com advogados/as ou defensores públicos.

O Estado do Amazonas, de forma precursora, implementou as televisitas realizadas por agendamento em aplicativo, mediada por tecnologia e com duração máxima de cinco a dez minutos, respectivamente. Em uma ação pioneira, no Amazonas, em uma parceria com a OAB/AM e Secretaria de Administração Penitenciária (SEAP) do Governo do Estado, implementou-se o Projeto videoparlatório para que os/as presos/as possam conversar com advogados/as. Posteriormente, o Rio Grande do Sul, Distrito Federal e o estado do Paraná passaram a utilizar o modelo de parlatório virtual.

Ações laborais dentro das penitenciárias tem sido desenvolvida em parceria com universidades, empresas, fundações, sindicatos e órgãos governamentais voltadas para o enfrentamento ao novo coronavírus. As principais atividades identificadas foram: a) confecção de máscaras descartáveis; b) serviços de lavagem de roupas de abrigos; c) fabricação de produtos de limpeza, dentre eles, álcool em gel; d) produção de pães para lanches à população de rua. O impacto dessas atividades inclui a remissão da pena conforme disposto na Lei n.º 7.210 (Lei de Execução Penal); utilização desses serviços para beneficiar o próprio sistema prisional, o sistema de saúde, segurança pública e assistência social.

No âmbito da saúde, para além das assepsias e procedimentos de higienização com protocolos específicos para quem ingressa no sistema, ações de busca ativa de tuberculose e sintomas gripais, vacinação contra o H1N1, distribuição de Vitamina C e a ampliação das equipes de saúde, com novas contratações, se verificou como iniciativas importantes e eficazes como forma de prevenção.

Verificamos ainda, que alguns Estados suspenderam as atividades educacionais, enquanto, outros, passaram a adotar o ensino à distância como um mecanismo de manutenção da atividade escolar e profissionalizante. No Amazonas, em uma das unidades prisionais, no mês de abril, foi dado início a cursos superiores à distância como Administração e Tecnologia da Informação, por exemplo.

### **Medidas adotadas pelo judiciário**

Para efetivação de medidas de contenção da pandemia, o Poder Judiciário enquanto executor da política de justiça criminal e interventor da política penal tem um importante papel. Preocupado com o árduo desafio à administração pública, desde 17 de março, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) publicou a Recomendação n.º 62/2020, na qual orienta a magistratura de todo o país a adotar uma série de medidas preventivas à propagação da Covid-19, no âmbito dos estabelecimentos do sistema prisional e do sistema socioeducativo. Seu fundamento, além dos ordenamentos jurídicos, está baseado em estudos científicos e na declaração de pandemia expedida pela OMS. A recomendação foi reconhecida como uma boa prática pela Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH) e pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD).

Entre as medidas, enumera-se a concessão de prisão domiciliar a todas as pessoas presas em cumprimento de pena em regime aberto, semiaberto e as que compõem os grupos de risco: idosas, gestantes, pessoas com doenças crônicas (diabetes, doenças renais), imunossupressora (HIV/AIDS, lúpus), portadores de doenças cardíacas,

respiratórias (asma) e outras doenças graves, como diabetes, tuberculose e hepatites virais que possam levar a um agravamento do estado de saúde caso contaminadas pelo novo coronavírus; aplicação preferencial de medidas socioeducativas em meio aberto; revisão e reavaliação de prisões provisórias e medidas socioeducativas de internação e semiliberdade de adolescentes, aponta o CNJ (2020). Mulheres e adolescentes gestantes e lactantes, bem como bebês, também estão dentro do grupo de risco, devido às suas condições imunológicas. A população indígena privada de liberdade, também mereceu atenção.

O documento recomendou ainda, dentre outras ações, a criação de uma instância interinstitucional de governança colaborativa para fins de gestão do cenário de crise e proposições mitigadoras a este grupo vulnerável de pessoas privadas de liberdade. A criação do Comitê para acompanhamento das medidas de enfrentamento à Covid-19 e redução dos fatores de proliferação do vírus, prioriza a participação de representantes do Ministério Público, da Defensoria Pública, da OAB, da Secretaria de Saúde, Universidades, conselhos e serviços públicos pertinentes, associações de familiares de pessoas presas ou adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas, além, é claro, dos Magistrados. Dados do CNJ indicam que até o fim de abril, apenas seis estados não tinham Comitê instalado.

Nesse contexto de pandemia, que exige da administração pública soluções rápidas e eficientes, o CNJ pretendeu que essa instância de governança contribuísse de forma coordenada com todos os atores que estão envolvidos direta ou indiretamente com os estabelecimentos penais e socioeducativos, espaços comumente conhecidos como aglomerados de pessoas em situação de insalubridade. Apesar disso, o sistema de justiça enfrenta a pressão social, dos interlocutores da mídia e da sociedade em geral que questionam e criticam a liberação de pessoas em cumprimento de pena ou socioeducativa. Portanto, os números de pessoas liberadas como medidas mitigadoras estiveram aquém daquilo que seria o indicado.

Devido às inúmeras restrições que as instituições passaram a sofrer com as medidas preventivas, dentre elas, suspensão de visitas e de atendimento de advogados no presencial, adequação da entrada de alimentos, impedimento de visitas íntimas o sistema começou a verificar a incidências de motins e rebeliões que, em algum momento podem se alastrar. Preocupados com a situação muitos gestores públicos optaram por investir em medidas de contenção dos possíveis distúrbios.

O Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN), por exemplo, atendeu a solicitação da Secretaria Estadual do Rio de Janeiro, aprovando crédito extraordinário de

19 milhões de reais para compra de material não letal (Despacho n. 3718/2020/DIRPP/DEPEN/MJ). No documento foram listados, dentre esses materiais, granada, munições e espargidores que segundo o site visam prevenir “[...] tumultos devido a suspensão de visitas em razão da COVID-19” (INFOVIRUS, 2020, s/p).

Nesse aspecto, as repercussões da pandemia não se restringem à suspensão de visitas, pois a falta de notícias e contatos com familiares, muitas vezes idosos, gera uma tensão a mais em um ambiente geralmente carregado e estressante, o que eleva a temperatura e a possibilidade de rebeliões aumenta consideravelmente.

A Nota Técnica conjunta 01/2020 CNJ/CNMP, divulgada há duas semanas pelo Infovírus, solicitava que o Depen contribuísse para o cumprimento da Recomendação nº 62 do CNJ, por meio da articulação com as secretarias estaduais para produção de listas de presos em grupos de risco e de testagem em massa. O Departamento Penitenciário, entretanto, não apenas se nega seguir a Recomendação nº 62/CNJ, como destina seus recursos para ampliar o monitoramento eletrônico e a repressão de protestos contra a situação trágica da população prisional.

O sistema judiciário, por sua vez, não é menos responsável pela situação, visto que, continua com as buscas e apreensões bem como, na maioria das vezes insiste em sentenciar pessoas à privação de liberdade em detrimento de encontrar outras medidas cautelares e alternativas à prisão. Assim como, ainda prevalece uma tendência de indeferimento dos pedidos coletivos de liberdade e não há diagnóstico nacional da situação jurídica dos presos em situação de risco. Apesar das medidas do CNJ, o número de solturas e de pedidos de prisão domiciliar concedidos está muito aquém dos níveis de superlotação apontados pelo próprio governo federal.

### **Considerações finais**

A política penal é desenvolvida nas intersecções de instituições e órgãos como a polícia, os tribunais, as prisões e outros espaços de privação de liberdade que operam dentro das dimensões de raça, classe e gênero. Os recortes territoriais e de controle de corpos abjetos (marginalizados, periféricos), por vezes, considera pessoas negras, indígenas, pobres e da periferia como cidadãos de segunda categoria que merecem escassos investimentos em políticas sociais de educação, saúde, assistência social, portanto, potenciais sujeitos de segregação, controle e punição. Tais aspectos, avessos à necessária garantia da dignidade, se agravam com a segregação desta vez sob custódia e vigilância punitiva do Estado, verificando-se uma histórica negligência sanitária de atenção à saúde dentro dos espaços de privação de liberdade.

Nesta versão de artigo, reconhecemos a limitação da análise e a captação de respostas cirúrgicas, que os desafios da pandemia impõem à administração pública. Apesar dos limites, registrou-se importantes propostas interventivas que trouxeram alguns impactos mitigadores no cotidiano das prisões no Brasil. Tais medidas, obviamente devem ser, urgentemente, ampliadas.

No alcance local, o Estado do Amazonas, reconhecidamente, detentor de penitenciárias que foram palco de muitas mortes e violações, adotou medidas que contribuíram para minimizar o alastramento do vírus nas prisões do estado, com medidas estratégicas e inovadoras como as Televisitas e o Parlatório Virtual, além do isolamento e cuidado personalizado dos presos do grupo de risco, higienização rigorosa dos espaços físicos, uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI), vacinas antivirais tem contribuído de alguma maneira, para a proteção da população carcerária e do socioeducativo. Apesar disso, o estado já vivenciou no início do mês maio um motim generalizado.

Os demais impactos precisam ser aprofundados em pesquisas com indicativos de análise, mensurando os padrões de decisão dentro dos critérios estabelecidos pelo CNJ; medidas tomadas pelo sistema prisional (atos normativos, relatórios e a eficiência do plano de contingência), condições do sistema de saúde para as demandas do prisional; efetividade das instâncias democráticas de discussão e encaminhamento sobre o Comitê Interinstitucional, assim como, o impacto do direcionamento das penas pecuniárias para aquisição de suprimentos ao combate do COVID-19.

Ainda há profundos desafios para a efetividade das medidas mitigadoras e de enfrentamento ao novo coronavírus, dentre os quais podemos destacar dois que são centrais: a) a situação histórica dos locais de privação de liberdade, a implementação ainda lenta de ações diante da urgência de contenção da propagação do vírus por parte dos poderes executivos dos Estados; b) a lógica punitivista da justiça criminal que ainda resiste ao desencarceramento, ou até mesmo à concessão de prisão domiciliar, uma vez que a superlotação nos estabelecimentos prisionais vem sendo considerado uma bomba biológica que põe em risco internos/as e agentes, funcionários do sistema prisional.

## Referências

Anistia. (2020, 24 de abril). Américas: **Anistia Internacional destaca prioridades de direitos humanos para as respostas dos Estados ao COVID-19**. Recuperado de <https://anistia.org.br/imprensa/press-release/americas-anistia-internacional-destaca-prioridades-de-direitos-humanos-para-respostas-dos-estados-ao-covid-19/>.

- Castro, D.; Dal Seno, D.; Pochmann, Marcio. (2020). **Capitalismo e a Covid-19: um debate urgente**. Disponível em: <http://abet-trabalho.org.br/livro-capitalismo-e-a-covid-19-um-debate-urgente/> Acesso em: 20 maio 2020.
- CNJ. Conselho Nacional de Justiça. (2020, 17 março). **Recomendação n.º 62**. Recuperado de <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/03/62-Recomenda%C3%A7%C3%A3o.pdf>.
- Cruz, M. V. G., Souza, L. G. de S. & Batituci, E. C. (2013). Percurso recente da política penitenciária no Brasil: o caso de São Paulo. **Revista de Administração Pública**. Rio de Janeiro 47(5):1307-325.
- Gill, V. (2018, 16 de janeiro). Os ratos são inocentes: pesquisa aponta que humanos espalharam a peste negra, epidemia mais mortal da história. **BBC News Brasil**. Publicado em: 16 jan. 2018. Recuperado de <https://www.bbc.com/portuguese/geral-42697733>
- Isto É. (2020, 10 de março). **Número de mortos em rebeliões na Itália sobe para 10**. Recuperado em <https://istoe.com.br/numero-de-mortos-em-rebelioes-na-italia-sobe-para-10/>.
- HRW. Human Rights Watch. (2020, 02 de abril). **América Latina: reduz a superlotação nas prisões para combater a COVID-19**. Recuperado de <https://www.hrw.org/pt/news/2020/04/02/340207>
- Houaiss, A. & Villar, M. S. (2001). **Dicionário Houaiss de Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva.
- INFOPEN. Sistema Integrado de Informações Penitenciárias (2019). **Depen lança painéis dinâmicos para consulta do Infopen 2019**. Brasília, DF: MJSP. Recuperado de <http://depen.gov.br/DEPEN/depen-lanca-paineis-dinamicos-para-consulta-do-infopen-2019-1>
- Ministério da Saúde (2018, 06 de junho). **População carcerária é foco de projeto contra tuberculose**. Recuperado de <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/43456-populacao-carceraria-e-foco-de-projeto-contr-a-tuberculose-2>.
- Ministério da Saúde (2008). **Manual de vigilância e controle da peste**. Brasília, DF: MS.
- MMFDH. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. (2019). **Levantamento anual, SINASE 2017**. Brasília, DF.
- Pedro, V. R. (2018). **Atenção à saúde dos adolescentes em conflito com a lei privados de liberdade: atenção integral ou desintegrada**. Recuperado de <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/27001>.
- Super Interessante. (2020, 24 de março). **As grandes epidemias ao longo da história**. Recuperado de <https://super.abril.com.br/saude/as-grandes-epidemias-ao-longo-da-historia/>.
- Wacquant, L. (2001). **As prisões da miséria**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

**ABSTRACT:**

The article presents conjunctural aspects that show the growth of restrictive freedom policies in the framework of a Penal State and the challenges that are presented in the political agenda regarding the necessary adoption of emerging measures to mitigate contagion situations by COVID-19 in the prison system and socio-educational. It presents data on the large percentage of incarceration in Brazil, as well as on the contagious infectious diseases that are evident in the prison population and that reveal the exposure of this population to risks of contagion in pandemic situations. It also exposes data that reveal public administration strategies adopted to mitigate the effects of the recent pandemic on this population, highlighting the particularity of those adopted by different states in the country, such as Amazonas. In its conclusion, it problematizes aspects of the criminal policy developed at the intersections of institutions and agencies such as the police, the courts, the prisons, and agencies managers; highlighting that they operate within the dimensions of race, class, and gender. From these aspects, it emphasizes the importance of registering important intervention proposals that bring mitigating impacts on the daily life of prisons in Brazil.

**KEYWORDS:** Pandemic; Deprivation of liberty; Criminal policy; Socio-educational policy.

**RESUMEN:**

El artículo presenta aspectos coyunturales que muestran el crecimiento de las políticas de libertad restrictivas en el marco de un Estado Penal y los desafíos que se presentan en la agenda política con respecto a la adopción necesaria de medidas emergentes para mitigar las situaciones de contagio por COVID-19 en el sistema penitenciario y socioeducativo. Presenta datos sobre el gran porcentaje de encarcelamiento en Brasil, así como sobre las enfermedades infecciosas contagiosas que son evidentes en la población carcelaria y que revelan la exposición de esta población a los riesgos de contagio en situaciones de pandemia. También expone datos que revelan estrategias de administración pública adoptadas para mitigar los efectos de la reciente pandemia en esta población, destacando la particularidad de las adoptadas por diferentes estados del país, como Amazonas. En su conclusión, problematiza aspectos de la política penal desarrollada en las intersecciones de instituciones y organismos como la policía, los tribunales, las cárceles y los órganos de administración; destacando que operan dentro de las dimensiones de raza, clase y género. Desde estos aspectos, enfatiza la importancia de registrar propuestas de intervención importantes que traigan mitigantes impactos en la vida diaria de las cárceles en Brasil.

**PALABRAS CLAVE:** Pandemia; Privación de libertad; Política criminal; Política socioeducativa.