

Pedidos de Acesso à Informação

Dados sobre a COVID-19 no sistema prisional no 1º e 2º quadrimestres de 2020

Principais resultados

**Conselho Deliberativo
(gestão 2019 — 2022)**

PRESIDENTE

Flávia Rahal

VICE-PRESIDENTE

Antônio Cláudio Mariz de Oliveira

CONSELHEIRA NATA

Dora Marzo de Albuquerque
Cavalcanti Cordani

CONSELHEIRO NATO

José Carlos Dias

Luís Francisco da S. Carvalho Filho
Roberto Soares Garcia
Fábio Tofic Simantob
Augusto de Arruda Botelho
Eduardo Augusto Muylaert Antunes
Luís Guilherme Martins Vieira
Luiz Fernando Sá e Souza Pacheco
Marcelo Leonardo
Nilo Batista

CONSELHO FISCAL

Claudio Demczuk de Alencar
José de Oliveira Costa
Mário de Barros Duarte Garcia

FINANCIADO POR



REALIZAÇÃO



**Instituto de Defesa
do Direito de Defesa**

Avenida Liberdade, 65 — CJ. 1101
CEP 01503 000 — Centro — São Paulo
Fone/Fax: 11 3107 1399
www.iddd.org.br

Diretoria — Gestão 2019-2021

PRESIDENTE

Hugo Leonardo

VICE-PRESIDENTE

Daniella Meggiolaro

Elaine Angel
Guilherme Ziliani Carnelós
José Carlos Abissamra Filho
Priscila Pamela dos Santos
Renato Marques Martins

Equipe

DIRETORA-EXECUTIVA

Marina Dias

COORDENADORA-GERAL

Amanda Hildebrand Oi

COORDENADORA DE PROJETOS

Vivian Calderoni

**COORDENADORA DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL**

Renata Lopes

**COORDENADOR
DE COMUNICAÇÃO**

Thiago Ansel

**COORDENADORA DE
ADMINISTRATIVO FINANCEIRO**

Fernanda Lima Neves

ASSESSORA DE PROJETOS

Vivian Peres da Silva

ASSESSORA DE ADVOCACY

Clarissa Borges

ASSISTENTE DE PROJETOS

Ana Lia Galvão

ASSISTENTE DE PROJETOS

Carlos Eduardo Rahal R. de Carvalho

ASSISTENTE DE COMUNICAÇÃO

Humberto Tozze

**ASSISTENTE DE
ADMINISTRATIVO FINANCEIRO**

Jislene Ribeiro de Jesus

**ASSISTENTE DE
ADMINISTRATIVO FINANCEIRO**

Roberta Lima Neves

ASSOCIADA VOLUNTÁRIA

Paola Balan

Expediente

EDIÇÃO

Thiago Ansel

REDAÇÃO

Carlos Eduardo Rahal R. de Carvalho

PESQUISA

Carlos Eduardo Rahal R. de Carvalho
Paola Balan

METODOLOGIA

Marina Dias
Vivian Calderoni
Carlos Eduardo Rahal R. de Carvalho

REVISÃO

Thiago Ansel
Vivian Calderoni
Amanda Oi

**PROJETO GRÁFICO
E DIAGRAMAÇÃO**

Lucas Jatobá

Financiadores



Fundo Brasil de
Direitos Humanos

Instituto
Betty e Jacob
Lafer



OPEN SOCIETY
FOUNDATIONS



Reino dos Países Baixos

SIGRID RAUSING TRUST

Mantenedores

ARRUDA BOTELHO
SOCIEDADE DE ADVOGADOS



DIAS E CARVALHO FILHO | ADVOGADOS

MALHEIROS FILHO
MEGGIOLARO
PRADO
ADVOGADOS

M
Marcelo Leonardo
ADVOGADOS ASSOCIADOS

HUGO LEONARDO
ADVOGADOS

RCVA
RAMAL
CARNELOS
VARGAS DO AMARAL
ADVOGADOS

Apoiadores

Antun
Advogados
Associados

ACHUTTI
OSORIO
ADVOGADOS ASSOCIADOS

ADVOGACIA
SANDOVAL
FILHO
41 ANOS

CASCIONE
CASCIONE PULINO SOUZA ADVOGADOS

Família Bastos

LEVY & SALOMÃO
ADVOGADOS

Legal
Empowerment
Network

ADVOGACIA
MARIZ DE OLIVEIRA

MUNDIE
ADVOGADOS

Ráo & Lago
ADVOGADOS

VAS
advogados | Vilutis
Abissamra
Sugimori

Parceiros pro bono

MATTOS FILHO >
Mattos Filho, Veiga Filho,
Marrey Jr e Queiroga Advogados

RSM
AUDIT | TAX | CONSULTING

APRESENTAÇÃO



Instituto de Defesa do Direito de Defesa – IDDD é uma organização da sociedade civil de interesse público, fundada em 2000 e que, desde então, trabalha pelo respeito intransigente às garantias individuais a partir de projetos que visam transformar o sistema de justiça criminal, enfrentar o superencarceramento e fortalecer o Estado de Direito, assim como a defesa do direito de defesa.

Desde o início da pandemia da COVID-19, o IDDD encarou com grande preocupação a situação da população privada de liberdade nas unidades prisionais de todo o país. O Instituto promoveu um conjunto de ações para mensurar e minimizar o risco do contágio dentre pessoas presas. Destacam-se, nesse sentido, (i) a realização de mutirão carcerário pela liberdade de presos provisórios nos termos da Recomendação CNJ 62/2020, (ii) o envio de pedido incidental ao STF na ADPF 347 para que fosse seguida a Recomendação CNJ 62/2020 pelos tribunais Brasil afora, (iii) o ingresso com ação civil pública em face do Estado de São Paulo, em parceria com o escritório TozziniFreire, requerendo a adoção de medidas emergenciais para tutela da população carcerária do Estado de São Paulo e (iv) o envio de **pedidos de acesso à informação, via Lei de Acesso à Informação nº 12.527/2011, para órgãos estaduais da administração penitenciária e para o Depen (sobre o sistema penitenciário federal)**, solicitando números de suspeitas, infecções, óbitos e testagem de COVID-19 entre pessoas presas e agentes penitenciários, bem como detalhes a respeito de medidas de mitigação e prevenção do contágio nas unidades prisionais¹.

Assim, entre os dias **30/04/2020 e 15/05/2020**, foram enviados **28 pedidos de acesso à informação** – um para cada unidade federativa e um para o Depen, solicitando dados referentes ao período **até o dia 30 de abril de 2020**. Foram recebidas **24 respostas**. Os estados do Acre, Bahia, Piauí e Roraima não atenderam ao requerimento.

Para possibilitar um registro comparativo entre a realidade do início da pandemia no país e a sua evolução ao longo de quatro meses, **os mesmos pedidos foram reenviados** às 27 unidades federativas e ao Depen entre os dias **31/08/2020 e 06/10/2020**, solicitando dados referentes ao período **até o dia 31 de agosto de 2020**. Foram recebidas **22 respostas**. Os estados da Bahia, Piauí e Roraima, novamente, não atenderam à solicitação. Além destes, Amazonas, Paraná e Rio Grande do Sul tampouco enviaram resposta.

Este documento apresenta, de forma sintética, as principais informações recebidas em cada bloco de pedidos², isoladamente e de forma comparativa.

¹ O conteúdo completo dos pedidos enviados no primeiro semestre de 2020 pode ser consultado neste link: <https://drive.google.com/drive/folders/1qZ9iQMmnQxx4Dhw7kzCoBM1QAKieo4HK>. O conteúdo completo dos pedidos enviados no segundo semestre de 2020 pode ser consultado neste link: https://drive.google.com/drive/folders/1s_kpAHBfPnHxgfWcyZUPIOiPpiOIDMea

² O conteúdo completo das respostas recebidas aos pedidos feitos no primeiro e no segundo semestre pode ser consultado neste link: https://docs.google.com/spreadsheets/d/1u9hNUGC3R_35PpG5UeM7ewz_hlmbhrvz/edit#gid=1971310808

SÍNTESE

PEDIDOS DE ACESSO À INFORMAÇÃO NO 1º SEMESTRE DE 2020

As respostas recebidas aos pedidos feitos no primeiro semestre indicaram que **havia negligência generalizada com relação à saúde da população privada de liberdade**. Destacam-se as seguintes conclusões:

- Apenas **5 estados** (AL, DF, GO, MS, SC) declararam disponibilizar **água** potável e para higiene em período **integral** para as pessoas presas.
- O tempo médio destinado a pátio e banho de **sol** variava entre **2 e 3 horas** diárias. Vale dizer que na forma mais gravosa de cumprimento de pena (regime disciplinar diferenciado) o tempo mínimo estabelecido na legislação é de **2 horas diárias** (art. 52, IV, Lei de Execução Penal). Um dado que permite compreender a dimensão do problema da falta de ventilação nas celas é aquele a respeito de doenças como a tuberculose, que atingem **35 vezes** mais as pessoas presas do que a população em liberdade³. Com relação ao estado de São Paulo especificamente, estudo do NESC/DPE-SP sobre 130 inspeções em unidades prisionais do estado realizadas entre 2014 e 2019 indicou que a média de tempo de banho de sol nas unidades prisionais paulistas é de **6 horas e 58 minutos**. Na ação civil pública que o IDDD moveu em parceria com o escritório TozziniFreire (1039521-72.2020.8.26.0053), pediu-se um mínimo de 6 horas diárias de banho de sol em todas as unidades prisionais do estado de São Paulo, reforçando que quando os presos não estão em banho de sol, estão amontoados nas celas superlotadas e insalubres e que, se o estado assegura uma média de 6 horas diárias de banho de sol em tempos “normais”, então não faz sentido reduzir o tempo durante a pandemia. Na resposta ao pedido de acesso à informação, não foi relatada a quantidade de horas diárias de banho de sol, apenas que “o tempo foi diminuído, uma vez que há necessidade de rodízio entre os presos para não haver aglomeração” (o que em si é um contrassenso, já que **a aglomeração é maior na cela do que no pátio**).
- A realidade do **atendimento de saúde** nas unidades prisionais variava muito de estado para estado. Em sete deles (CE, DF, ES, MA, MS, MG e SC), houve a alocação de **novos profissionais** de saúde além das equipes fixas das unidades. Em três outros estados (GO, MT, TO), o atendimento de saúde foi realizado exclusivamente pela **rede pública** municipal. Nos 13 demais que enviaram resposta, o atendimento seguiu a cargo das **equipes fixas** de saúde lotadas nas unidades, sem alocação de novos profissionais.

³ <https://apublica.org/2020/03/em-alerta-por-coronavirus-prisoas-ja-enfrentam-epidemia-detuberculose/>

- A quantidade de profissionais de saúde lotados nas unidades também se mostrou variável: havia estados que contavam com apenas **10 profissionais**, como o Amapá, enquanto outros dispunham de uma equipe com **mais de 100 pessoas**, como o Distrito Federal, com 126 profissionais.
- O número de agentes carcerários que foram testados para COVID-19 até o dia 30/04/2020 é **cinco vezes maior** do que o número de pessoas presas testadas no mesmo período (1853 contra 369, respectivamente).
- Considerando o período até o dia 30/04/2020, a **taxa de mortalidade** da COVID-19 é **quatro vezes maior** dentre as pessoas presas do que dentre os agentes carcerários. Em média, o número de funcionários infectados é 2 vezes maior do que o número de pessoas presas infectadas, mas a quantidade de óbitos por COVID-19 dentre as pessoas presas é duas vezes maior do que dentre os agentes carcerários. Considerando o mesmo período, os dados oficiais divulgados pelo Depen indicavam uma taxa de mortalidade por COVID-19 **cinco vezes maior** entre presos do que entre a população geral (embora até então apenas 0,1% da população prisional tivesse sido testada)⁴.
- Com relação à disponibilização de testes de COVID-19 para pessoas presas e agentes carcerários no período até o dia 30/04/2020, **26%** dos estados **não disponibilizaram** testes, **21%** disponibilizaram **até 100** testes, **13%** disponibilizaram **entre 100 e 250** e **17%** disponibilizaram **mais de 250**. Os demais estados não divulgaram informação a respeito.
- Todos os estados declararam haver **distribuição de EPI** (equipamento de proteção individual) aos agentes carcerários (no mínimo: máscaras, luvas e álcool gel).
- Em cinco estados (AP, AM, GO, RJ e SC), nem todas as pessoas presas receberam **máscaras** (apenas aquelas do grupo de risco ou em deslocamento dentro da unidade prisional).
- As **causas mortis** indicadas para os óbitos quantificados dentre a população prisional em 2020 muitas vezes são pouco específicas (por exemplo: “morte natural”, “morte acidental”, “morte clínica”).
- Diversos estados declararam que estão tomando outras medidas de prevenção e mitigação do contágio por COVID-19 nas unidades prisionais, além do fornecimento de equipamentos de proteção. Algumas das ações citadas são: desinfecção intensificada das unidades, suspensão de visitas e atendimentos presenciais (exceto de saúde), quarentena de presos com suspeita ou infecção de COVID-19, fabricação de máscaras por pessoas presas, orientações sanitárias aos funcionários e afastamento de funcionários do grupo de risco.

⁴ <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/05/letalidade-do-coronavirus-entre-presos-brasileiros-e-o-quintuplo-da-registrada-na-populacao-geral.shtml>

SÍNTESE

PEDIDOS DE ACESSO À INFORMAÇÃO NO 2º SEMESTRE DE 2020

As respostas recebidas aos pedidos feitos no segundo semestre indicaram, de um lado, um **substantial aumento na quantidade de pessoas infectadas** pela COVID-19 (tanto entre a população privada de liberdade quanto entre os funcionários das unidades prisionais) e, de outro, um **aumento também substancial na disponibilização e aplicação de testes. Outras medidas de prevenção**, no entanto, como o aumento do tempo de banho de sol e a contratação de novos profissionais de saúde, **não foram implementadas com a mesma consistência**. Destacam-se as seguintes conclusões:

- O tempo médio destinado a pátio e banho de sol chegou a uma média de **três horas** diárias. Destacam-se os estados do Mato Grosso do Sul, num extremo, que informou uma média de três a oito horas diárias, e do Espírito Santo, no outro, em que o tempo é de apenas 40 minutos até duas horas por dia. Lembrando que a forma mais gravosa de cumprimento de pena (regime disciplinar diferenciado – RDD) garante ainda um mínimo de duas horas diárias de banho de sol segundo a Lei de Execução Penal. Em relação ao estado de São Paulo, vale dizer que a resposta para o pedido de acesso à informação indicou que o tempo destinado ao banho de sol nas unidades prisionais do estado é de duas horas diárias no mínimo, o que não apenas corresponde ao **tempo do RDD**, mas equivale a **menos de um terço** do tempo médio de banho de sol nas unidades segundo os dados do NESC-DPE/SP já apresentados.
- Seis estados (AL, CE, DF, MS, MG e SP), além do sistema penitenciário federal, declararam disponibilizar **água** potável e para higiene de forma irrestrita à população privada de liberdade, ou seja, **24 horas por dia**. O estado de Sergipe, por sua vez, informou que o tempo de acesso à água é de três horas diárias.
- O IDDD solicitou em duas perguntas distintas informações sobre (i) a quantidade de óbitos de pessoas presas decorrentes de infecção pela COVID-19 até o dia 31/08/2020 e (ii) as *causas mortis* registradas para todos os óbitos de pessoas presas quantificados no mesmo período. Considerando as respostas recebidas para a primeira pergunta, o total de óbitos decorrentes da COVID-19 seria de 66. No entanto, as respostas recebidas para a segunda pergunta indicavam que apenas cinco desses óbitos (de três estados: MA, RO e SE) teriam tido como *causa mortis* registrada a COVID-19. Os demais 61 óbitos supostamente decorrentes da COVID-19 (**92%** dos 66) teriam sido atribuídos a *causas mortis* distintas (muitas delas possivelmente imprecisas, como “causa natural”). Isto sinaliza a possibilidade de haver **subnotificação dos óbitos com a COVID-19 como efetiva causa mortis**. Vale mencionar que, segundo os dados oficiais do Infopen, foram registrados **312 óbitos** com “causa desconhecida” de janeiro a junho de 2020.

Em comparação com os dados referentes ao semestre anterior (julho a dezembro de 2019), este número **creceu 4,6 vezes** (era de apenas 68), o que corrobora a hipótese de subnotificação.

- Todos os estados declararam haver distribuição de **EPI** aos agentes carcerários (no mínimo: máscaras, luvas e álcool gel) e, para as pessoas presas, no mínimo, máscaras.
- Foram **afastados 6.302 funcionários** pertencentes aos grupos de risco, o que corresponde a **5,4%** do total de trabalhadores do sistema prisional, segundo dados oficiais do Infopen. O estado com maior número de funcionários afastados foi São Paulo (3.552 pessoas). Vale lembrar que há **9.489** funcionários com **mais de 60 anos** trabalhando no sistema prisional brasileiro, segundo dados oficiais do Infopen.
- Cinco estados (CE, PB, RN, RO e SP) informam que a **frequência da sanitização** dos espaços das unidades prisionais é diária (no Ceará, em especial, é no mínimo de três vezes ao dia). Em contrapartida, a frequência informada pelo Tocantins é de 15 em 15 dias e, no Maranhão, a cada 30 dias apenas. Vale mencionar que o Espírito Santo informou que “a desinfecção/limpeza das celas e estruturas das unidades prisionais está sendo realizada pelos próprios internos”.
- Com relação às **equipes de saúde**, cinco estados (DF, MG, RJ, SC e SE) declararam ter contratado novos profissionais para suprir a demanda das equipes fixas nas unidades prisionais e sete estados (CE, ES, MA, MT, MS, PB e SP) mantiveram apenas os profissionais de saúde já lotados nas unidades. Tocantins e Rio Grande do Norte declararam que o atendimento da população prisional é feito exclusivamente pela rede pública de saúde e o Depen informou que o sistema penitenciário federal tem adotado, além de atendimentos presenciais com a equipe fixa das unidades, consultas por telemedicina. Vale mencionar que, segundo dados oficiais do Infopen, o número de profissionais de saúde atuando no sistema prisional é de **6.601 pessoas**, o que indica uma **média de 115 pessoas** presas para serem atendidas **por cada profissional**.
- Com relação ao contato entre pessoas presas e seus familiares, 10 estados (AP, DF, ES, MA, MG, PB, RJ, RN, SC e SE) declararam que já retomaram as **visitas presenciais**, na maioria dos casos a partir do mês de agosto. Seis estados (CE, MT, MS, PA, RO e SP), além do sistema penitenciário federal, mantêm apenas as **visitas virtuais** por videoconferência, além de telefonemas, cartas e e-mails, e os estados do Alagoas e do Tocantins estão apenas com possibilidade de troca de e-mails e **correspondência** entre pessoas presas e familiares, sem visitas. Importante lembrar que nos primeiros seis meses de 2020, o Infopen indicava que 42% dos estabelecimentos prisionais do país não possuíam sala de videoconferência.

PANORAMA COMPARATIVO

PEDIDOS DO 1º

E DO 2º SEMESTRE

As respostas recebidas permitem traçar um paralelo entre os dois primeiros quadrimestres de 2020 nas diversas unidades prisionais de todo o país. As tabelas e gráficos a seguir apresentam a quantidade total de casos suspeitos, infecções, óbitos e quantidade de testes de COVID-19 considerando as respostas recebidas aos pedidos realizados no primeiro e no segundo semestre.

TABELA 1: Dados sobre saúde da população privada de liberdade

	ATÉ 30 DE ABRIL DE 2020	ATÉ 31 DE AGOSTO DE 2020
Quantidade de pessoas com suspeita de COVID-19	1.062	26.317
Quantidade de pessoas infectadas por COVID-19	226	17.285
Quantidade de óbitos decorrentes de infecção por COVID-19	15	66
Quantidade de testes de COVID-19 disponibilizados	6247	66.267
Quantidade de testes de COVID-19 efetivamente aplicados	369	61.005

Fonte: Pedidos de acesso à informação realizados pelo IDDD

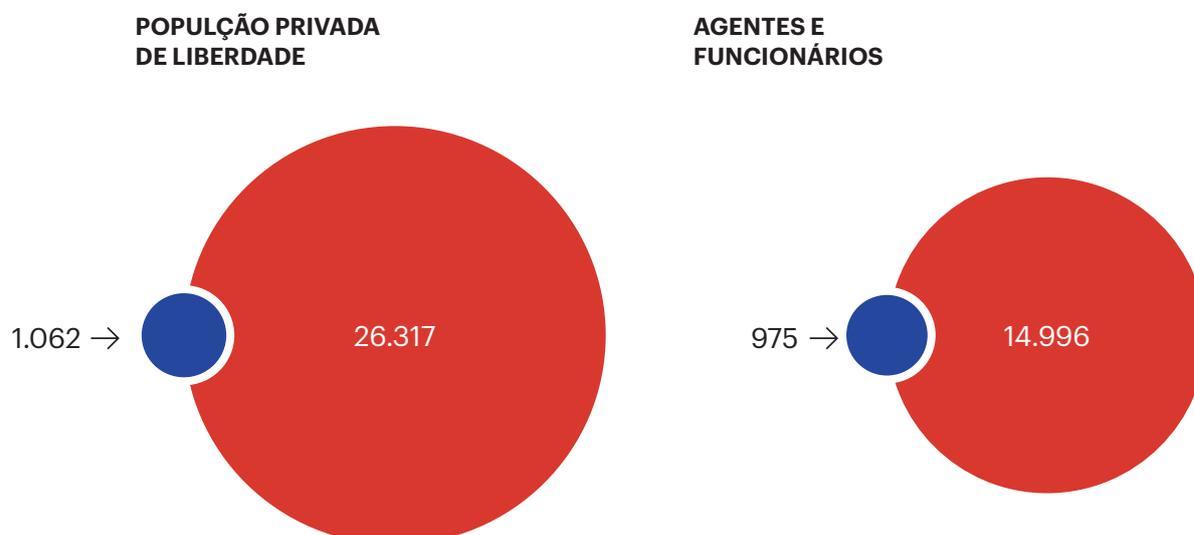
TABELA 2: Dados sobre saúde dos agentes e funcionários das unidades prisionais

	ATÉ 30 DE ABRIL DE 2020	ATÉ 31 DE AGOSTO DE 2020
Quantidade de pessoas com suspeita de COVID-19	975	14.966
Quantidade de pessoas infectadas por COVID-19	505	8.056
Quantidade de óbitos decorrentes de infecção por COVID-19	8	62
Quantidade de testes de COVID-19 disponibilizados	6.701	44.361
Quantidade de testes de COVID-19 efetivamente aplicados	1.853	33.290

Fonte: Pedidos de acesso à informação realizados pelo IDDD

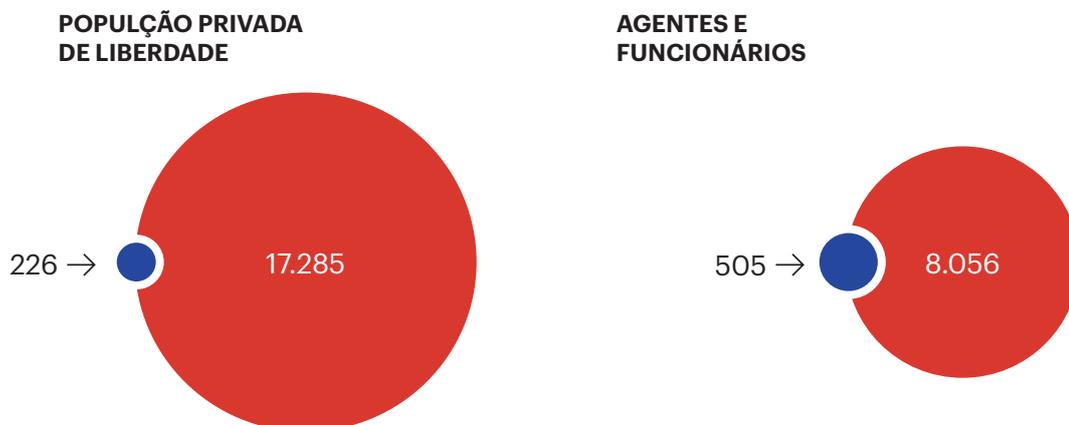
Quantidade de pessoas com suspeitas de COVID-19

■ Até 30 de Abril ■ Até 31 de Agosto



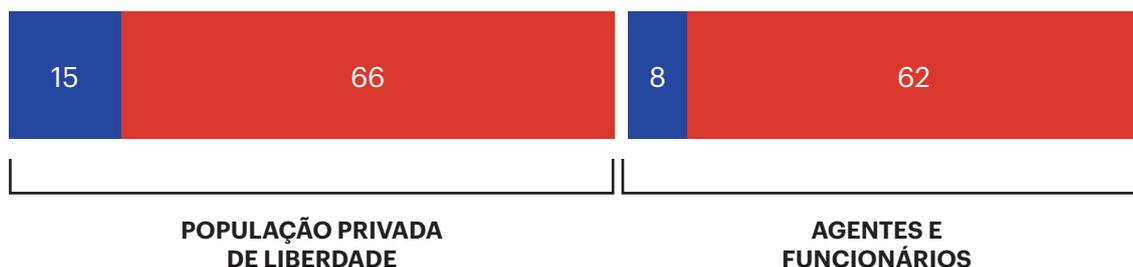
Quantidade de pessoas com infectadas por COVID-19

■ Até 30 de Abril ■ Até 31 de Agosto



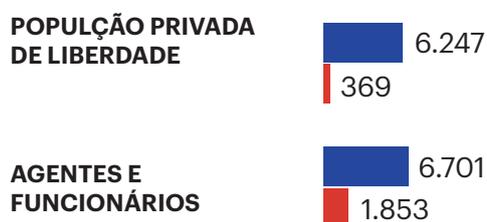
Quantidade de pessoas infectadas por COVID-19

■ Até 30 de Abril ■ Até 31 de Agosto



Quantidade de testes de COVID-19 até 30 de Abril de 2020

■ Apenas disponibilizados ■ Efetivamente aplicados



TESTES DE COVID-19 ATÉ 31 DE AGOSTO DE 2020



CONCLUSÕES

Assim, a partir da análise comparativa dos dados, destacam-se as seguintes conclusões:

- O crescimento do número total de presos infectados pela COVID-19 de abril a agosto foi de cinco **vezes** maior do que o crescimento do número de funcionários infectados no mesmo período.
- O número **total de óbitos** em decorrência da COVID-19 cresceu mais entre funcionários do que entre pessoas presas de abril a agosto: crescimento de **7,75 vezes** contra **4,4 vezes**, respectivamente.
- Por outro lado, a **taxa de infecção** da COVID-19 (índice de infectados em relação ao índice de pessoas com suspeita não confirmada da doença) dentre a população carcerária **triplicou**: passou de **21,3%** para **65,7%**. Dentre os funcionários, o índice manteve-se praticamente o mesmo: era de **51,8%** no período até o dia 30 de abril e passou para **53,8%** no período até o dia 31 de agosto.
- Houve um aumento substancial no número de **testes de COVID-19 disponibilizados** até o dia 31 de agosto em comparação com a quantidade oferecida até 30 de abril. Para pessoas presas, o crescimento foi de **1000%** e, para funcionários, **662%**.
- O número de **testes efetivamente aplicados** dentre os testes então disponibilizados também cresceu: considerando a população privada de liberdade, passou de **5,9%** até 30 de abril para **92%** até 31 de agosto; considerando os funcionários, passou de **27,6%** para **75%** no mesmo período. Ou seja: até o dia 31 de agosto, **quase a totalidade** dos testes disponibilizados para a população carcerária foram efetivamente aplicados, segundo as informações recebidas.
- O índice de pessoas que estavam com **suspeita** de COVID-19 e foram **submetidas a testagem** também cresceu substancialmente dentre a população privada de liberdade, passando de **34,7%** no período até o dia 30 de abril para **231%** no período até o dia 31 de agosto (crescimento de **6,6 vezes**). Ou seja: inicialmente, apenas **uma em cada três** pessoas presas com suspeita havia sido submetida à testagem e, posteriormente, o número de pessoas presas testadas foi **mais que o dobro** do número de pessoas presas com suspeita de COVID-19. Dentre os funcionários, o mesmo índice teve um crescimento menos significativo: de **190%** para **222%** (crescimento de **1,17 vezes**).

O IDDD reforça que as informações aqui disponibilizadas têm caráter público e foram fornecidas pelos órgãos estaduais e federais da administração penitenciária via Lei de Acesso à Informação nº 12.527/2011.

**Instituto de Defesa
do Direito de Defesa**

Avenida Liberdade, 65 — CJ. 1101

CEP 01503 000 — Centro — São Paulo

Fone: 11 3107 1399

www.iddd.org.br

FINANCIADO POR

 **Fundo
Brasil**

REALIZAÇÃO

id instituto de
dd defesa do
direito de
defesa —