



RELATÓRIO DE VISITA À UNIDADE PRISIONAL

Data da fiscalização: 24 de abril de 2017

Unidade: Instituto Penal Plácido de Sá Carvalho.

"O conceito de progresso deve ser fundamentado na ideia de catástrofe. Que 'as coisas continuem assim', eis a catástrofe."

W. Benjamin¹

I - Introdução

No dia 24 de abril de 2017, a Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro esteve presente no Instituto Penal Plácido de Sá Carvalho (SEAP-PC), localizado na Estrada General Emilio Maurell Filho nº900, no Complexo Penitenciário de Gericinó no Rio de Janeiro-RJ, em cumprimento ao disposto no artigo 179, inciso III, da Constituição do Estado do Rio de Janeiro; artigo 4º, inciso VIII, da Lei Complementar nº 80/94; e artigo 22, §4º, da Lei Complementar Estadual nº 06/77. Compareceram ao ato a Defensora Pública Roberta Fraenkel, Subcoordenadora do Núcleo de Defesa dos Direitos Humanos (NUDEDH) da Defensoria Pública, o Defensor Público Felipe Lima Almeida, subcoordenador do Núcleo do Sistema Penitenciário da Defensoria Pública (NUSPEN), os estagiários do NUDEDH João Marcelo Dias, Tuanne Guedes, José Maurício Linhares, Thalles Isidio e Lucas Justino.

¹ BENJAMIN, W. (2006b). Teoria do conhecimento, teoria do progresso. In: Passagens. Belo Horizonte: Editora UFMG; São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo.



A vistoria teve como objetivo verificar se o Estado brasileiro adotou as medidas necessárias para proteger eficazmente a vida e a integridade pessoal de todas as pessoas privadas de liberdade no Instituto Penal Plácido de Sá Carvalho, conforme determinou a Resolução de 13 de fevereiro da Corte Interamericana de Direitos Humanos.

A equipe da Defensoria Pública foi recebida pelo Diretor, o Sr. Leoni - no cargo desde setembro de 2016 - que concedeu todas as informações solicitadas e franqueou o acesso à todas as áreas da unidade.

II - A superlotação.

O Estado do Rio de Janeiro está acometido de maneira epidêmica por uma alarmante superlotação em todo o seu sistema carcerário. O Instituto Penal Plácido de Sá Carvalho não foge a esta regra.

Destinado ao acautelamento de presos que cumprem pena no regime semiaberto, o estabelecimento, que conta com 1.699 vagas, **na ocasião da visita ostentava a assustadora cifra de 3430 internos**. Além da taxa percentual de lotação aproximar-se dos **202%** de sua capacidade, o Plácido de Sá Carvalho abriga presos de diversos perfis diferentes, dificultando ainda mais toda a logística do funcionamento cotidiano. Importante ressaltar que, apesar de não ser o único problema urgente da unidade - e de todo o sistema carcerário fluminense -, a superlotação tem como efeito lógico e natural agravar e evidenciar praticamente todos os outros problemas.

Os internos do Instituto Plácido de Sá Carvalho são classificados e alocados pela direção da seguinte forma:

- 1) **Pavilhões A, C, D e E:** contam com 08 alojamentos coletivos cada (com exceção do Pavilhão E que tem apenas 04), onde ficam os presos considerados "neutros" (que não possuem identificação com facções criminosas). É também conhecido como o



“miolo” da unidade, configurando a maior parte do efetivo. Na data da visita eram 2.878 detentos.

- 2) **Pavilhão B** também com 08 alojamentos coletivos, porém com “subdivisões” sendo:
- **Celas de 1 a 6:** presos que, segundo a administração penitenciária, não podem (pelos mais variados motivos) conviver em outras unidades do sistema, denominados “presos do seguro”;
 - **Cela 07:** ficam os presos que a direção classifica como “milicianos”;
 - **Cela 08:** ficam alocados servidores e ex-servidores da área da segurança pública, como ex-policiais militares.

A forma como é dividido o espaço da unidade cria uma situação peculiar aos internos do Pavilhão B que são separados do convívio com os demais. O pavilhão com 8 alojamentos coletivos é, na verdade, “uma unidade dentro da unidade”². Separado por grades dos demais pavilhões, tem um pequeno campo de futebol e pátio para visitantes com acesso, também segregado do resto do coletivo, à cantina, além de um espaço próprio para a realização de cultos religiosos.

A imagem a seguir, feita por satélite e retirada do sítio Google Maps³, elucida um pouco melhor como se dá a utilização e a divisão do espaço da unidade.

² Tal noção de que o pavilhão B funciona como “uma unidade à parte” dentro do Instituto Penal Plácido de Sá Carvalho encontra-se solidamente presente nas falas tanto da administração quanto dos internos. Tal organização, de maneira prática, é ainda mais profunda e complexa, pois dentro desta “unidade” ainda haveria outras “sub unidades”. Por exemplo, o alojamento 8 do referido pavilhão é informalmente apelidado de “p.ozinho”, a referência é um diminutivo da sigla P.O. que identifica a Cadeia Pública Pedrolino Werling de Oliveira, que acautela ex-agentes de segurança pública e policiais militares.

³ <http://maps.google.com> acessado em 02/05/2017.



(1.) A entrada do Instituto Penal Plácido de Sá Carvalho, onde fica a portaria e o setor do escâner corporal e de materiais, aos quais são submetidos os visitantes; (2.) Direção, Administração e Setor técnico contando com salas de serviços de assistência à saúde, social e jurídica; (3.) Campo de futebol destinado aos internos *neutros* (4.) Espaço onde são realizados cultos evangélicos dos internos do seguro (5.) Escola e cozinha (6.) Fundos da unidade onde é armazenado e separado todo o lixo do local; (7.), (8.) Biblioteca (9.) Alojamentos coletivos destinados aos internos *neutros*; (10.) Quadra coberta onde são realizadas atividades físicas e visitas de familiares e amigos; (11.) Pequeno campo de futebol destinado aos internos do Pavilhão B; (12.) Alojamentos do Pavilhão B, onde se dividem internos classificados como *milicianos*, *servidores* e *seguro*.

II- Alojamentos coletivos.

Todas as celas estão em estado precário de conservação, malcheirosas, insalubres e são absolutamente



incapazes de oferecer o mínimo de dignidade para qualquer pessoa que ali habite.

Diversos fatores contribuem com o estado lastimável em que se encontram as celas de todos os pavilhões da unidade. Não há fornecimento de materiais básicos de limpeza e higiene pessoal pelo Estado, o fornecimento de água é precário e a superlotação agrava ainda mais todos esses problemas.

Todos os alojamentos coletivos apresentam paredes e tetos com buracos, pedaços de reboco que caíram deixando vigas enferrujadas aparentes, além das mais diversas variações de soluções improvisadas para conter goteiras e combater infiltrações que deixam o ambiente úmido e nos dias de chuva alagado e repleto de poças, contribuindo também com a proliferação de insetos.



Acima, exemplos de lonas, plásticos e baldes sendo improvisados para conter goteiras e infiltrações.

Em situação igualmente precária estão os colchões utilizados pelos presos. Lonas, pedaços de papelão, trapos e pedaços de espuma - que mais parecem criadouros de larvas e ovos de parasitas - podem ser vistos por todos os lados



durante o dia, quando são postos ao sol para secar após a noite passada sobre poças e sob goteiras. Os internos também narraram a alta temperatura que têm que enfrentar dentro das celas no verão e o frio absurdo que enfrentam no inverno, como fatores agravantes no cumprimento da pena.



Alguns exemplos dos "colchões" utilizados na unidade.

Tal cenário se relaciona de maneira indissociável a outra questão improtelável, tratada no capítulo seguinte deste relatório, que é a situação da saúde dos internos da unidade.



III - Acesso à saúde e assistência médica.

III.I. - Breve panorama da situação de saúde.

O primeiro ponto com relação à saúde dos internos é percebido a olhos nus: um aparente surto de dermatoses manifesta-se nos maltratados corpos vistos em todas as celas e espaços visitados. **Sem receber qualquer atendimento, medicamento, tratamento ou assistência,** um altíssimo número de presos sofre com feridas purulentas que coçam incessantemente e não cicatrizam.

Ao longo das entrevistas, muitos presos narraram que acreditam que tais patologias dermatológicas estejam relacionadas com o grande número de gatos e pombos presentes em todos os ambientes. As aves circulam ao redor do lixo e da grande quantidade de comida jogada fora e os felinos se reproduzem de maneira descontrolada e são encontrados em todo o estabelecimento prisional. Tal suspeita possui fundamentos sólidos e é digna de nota, especialmente se levarmos em consideração a doença conhecida como *criptococose*, que é uma micose causada por um fungo que se manifesta em seres humanos e gatos e pode também ser encontrada nas fezes de pombos⁴. Tal hipótese, se confirmada, pode trazer danos irreparáveis à saúde do efetivo carcerário, especialmente no tocante aos pacientes com HIV/AIDS, como explica a dissertação de mestrado em Infecções e Saúde Pública do Estado de São Paulo da especialista Maria Cristina Silva Martins Pappalardo:

"Mudanças substanciais na epidemiologia da criptococose têm ocorrido com a evolução da epidemia de Aids. Speed & Dunt (1995) relataram que na Austrália, houve aumento da incidência de casos de 3/106 para 5 /106 como resultado da epidemia de Aids. A criptococose é importante

⁴ - **Relatório Técnico - Consenso em Criptococose**, publicado pela Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, ed. Set-Out de 2008, disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/rsbmt/v41n5/a22v41n5.pdf>



tanto pela morbidade, quanto na letalidade de pacientes com Aids. A micose, em muitos casos, inicia o quadro de Aids de 26% a 45% dos pacientes, segundo relatos de Kovacs et al. (1985) e Chuck & Sande (1989). Moosa & Coovadia (1997) estudando 65 pacientes com Aids no sul da África, relataram que a infecção por C. neoformans foi a doença inicial definidora de Aids em 84% dos pacientes, enquanto a tuberculose pulmonar o foi em 14% deles e septicemia por Salmonella, em 2%. Segundo outros autores, 6% a 10% dos pacientes com Aids desenvolvem meningite criptocócica e em 40% desses pacientes, a doença é a 1ª infecção oportunista definidora de Aids (Kovacs et al., 1985; Zuger et al., 1986; Eng et al., 1986; Dismukes, 1988; Chuck & Sande, 1989; Powderly, 1993).”⁵

Em suma, a criptococose é uma doença comum em indivíduos com baixa imunidade e portadores de HIV, que se manifesta na pele e pode atacar os pulmões. Especialmente em pacientes soropositivos, é identificada como doença inicial definidora de AIDS e também aparece como comorbidade de doenças respiratórias como pneumonia e tuberculose, ambas comuns no efetivo da unidade e também associadas com HIV/AIDS.

⁵ PAPPALARDO, Mara Cristina Silva Martins. CRIPTOCOCOSE EM AIDS: ESTUDO CLÍNICO E MICROBIOLÓGICO EM 35 PACIENTES ACOMPANHADOS NO “INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS”, SÃO PAULO, DE 1995 A 1997. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Infecções e Saúde Pública da Coordenação dos Institutos de Pesquisa - Área de Concentração: Infectologia em Saúde Pública. São Paulo (Estado), 2002.



Pombos e felinos são vistos por toda a parte no terreno do Instituto Penal Plácido de Sá Carvalho.

A seguir, parte do registro fotográfico feito pela equipe do NUDEDH revela, em alguma medida, o drama vivenciado pelos presos do Instituto Penal Plácido de Sá no que diz respeito às doenças de pele. Feridas, furúnculos e abscessos são vistos pelas mãos, pés, nádegas e até nos pênis dos internos.







Apesar do alto número de pessoas privadas de liberdade com doenças contagiosas, **não há nenhuma medida adotada para prevenir e impedir a propagação destas doenças.** Internos com tuberculose (medicados ou não), por exemplo, seguem no convívio coletivo, apesar da recomendação médica para estes casos ser de isolamento do paciente devidamente medicado por duas semanas ou a realização de três pesquisas de BAAR colhidas em dias diferentes com resultados negativos.⁶

⁶ GUIA BÁSICO DE PRECAUÇÕES, ISOLAMENTO E MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE. Hospital Universitário da UFSC. 2012/2013. Disponível em: http://www.hu.ufsc.br/setores/ccih/wp-content/uploads/sites/16/2014/11/manual_isolamento_2012-13.pdf



Não obstante o aparente surto de problema de pele, HIV/AIDS, doenças respiratórias e infectocontagiosas, a equipe deste Núcleo Especializado também se deparou com outros casos estarrecedores de homens negligenciados pelo sistema de saúde. Vários casos de presos sofrendo de *hérnia inguino-escrotal gigante foram encontrados*. Segundo estudo publicado nos *Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo*⁷, esse tipo de hérnia é rara e está **diretamente ligada à falta de assistência médica ou demora no atendimento:**

"Hérnias que ultrapassam o ponto médio da face interna da coxa são denominadas de hérnias inguino-escrotais gigantes. Esses casos são raros e estão geralmente associados a situações em que há procura tardia pelo serviço de saúde, já que seu desenvolvimento leva anos para atingir tal situação."

Esse é exatamente o caso do interno Eduardo de Paiva Carvalho, RG n° 11507617-6, que relatou estar desde 2011, ou seja, há **6 ANOS** esperando o tratamento adequado para hérnia **SEM SUCESSO**. As imagens a seguir ilustram o estágio avançado da hérnia na data da visita, além de outros detentos na mesma situação.

⁷ Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo 2015;60:152-5, disponível em:
http://www.fcmsantacasasp.edu.br/images/Arquivos_medicos/600/60/RC39.pdf



Nas imagens, acima o estágio extremamente avançado da hérnia escrotal do interno Eduardo de Paiva Carvalho.



Outros dois internos com o mesmo problema.

Outros casos como o acima relatado chamaram atenção durante a vistoria: O interno Leonardo Vieira da Silva, RG nº21836461-0, ficou 3 meses internado na UPA do Complexo Penitenciário de Gericinó acometido por tuberculose e pneumonia, onde foi colocado um dreno em seu pulmão, cujo



acesso encontra ainda aberto e exposto a ambiente de total insalubridade. O interno contou que no dia em que recebeu alta se sentia tão mal que, depois de levado para o Plácido de Sá Carvalho, precisou voltar para a Unidade de Pronto Atendimento mas não conseguiu ser atendido porque a profissional de plantão ainda era a mesma médica que o havia liberado mais cedo. O membro da equipe que conversou com o interno precisou fazê-lo ajoelhado à beira de sua comarca por ele se encontrar tão enfraquecido que levantar ou até mesmo falar um pouco mais alto seriam tarefas pesadas. Leonardo ainda contou depender dos companheiros de cela para a limpeza e troca de curativos do acesso feito para inserir o dreno em seu pulmão. O escasso suporte material ao interno obriga que medicamentos e curativos sejam fornecidos por familiares ou solidariamente cedidos por outros presos. Estes, por sua vez, demonstram uma profunda preocupação com o estado de Leonardo, que nos últimos tempos vem definhando diante de seus olhos, como demonstram as imagens a seguir:



Acima Leonardo Vieira da Silva no estado em que se encontrava na data.



No detalhe o interno exhibe também sinais de dermatoses nas mãos.

O Estado não fornece kit higiene aos internos em total desrespeito ao Princípio XII dos Princípios e Boas Práticas para a Proteção das Pessoas Privadas de Liberdade nas Américas - Resolução n.01/08 da CIDH e à decisão proferida na apelação n° 0315505-67.2011.8.19.0001.

III.II - Serviços técnicos da área de saúde.

Os exemplos citados no item anterior são apenas um breve panorama da situação da saúde deste estabelecimento penal. E a perspectiva não poderia ser diferente disto, uma vez apresentada a realidade dos serviços oferecidos.

Com o contingente populacional de 3430 homens, o Instituto conta com uma equipe técnica composta por:

- a) **01 médica que realiza atendimentos uma vez por semana**, às segundas-feiras. É impossível que um profissional dê conta da saúde de tantos homens. A Resolução n°1 de 2009 do CNPCP estabelece que as unidades prisionais devem obedecer a proporção de 01 médico clínico para cada 500 presos, seguindo



este parâmetro a unidade deveria contar com pelo menos 06 profissionais;

- b) **01 dentista que realiza atendimentos 2 vezes por semana**, às terças e quintas-feiras. Apesar da vistoria ter ocorrido em uma terça-feira, o profissional não estava no local. Quando questionada sobre isso, a direção informou que o consultório estava interditado por necessitar de reparos aos danos causados por infiltrações e que os reparos eram simples e seriam feitos naquele mesmo dia. Até o horário de saída da equipe da unidade - por volta das 17h30 - nada havia sido feito.
- c) **03 profissionais compõem a equipe de enfermagem, sendo 01 enfermeira e 02 técnicas de enfermagem** que se revezam para realizar atendimentos de segunda à sexta das 08h00 às 17h00. Nas entrevistas, muitos internos relataram ser inexistente ou extremamente insuficiente o atendimento ambulatorial e muitos também narraram a extrema dificuldade de conseguir atendimento fora deste horário. A profissional que atendia no ambulatório - a equipe constatou apenas uma profissional na data - explicou que a triagem dos atendimentos é feita por internos comumente chamados de "ligação" que selecionam os casos a serem levados à enfermaria.
- d) **03 psicólogas realizam atendimentos de segunda à quinta das 09h00 às 17h00**. A profissional que recebeu a equipe explicou que a maioria dos atendimentos são relacionados à realização de exames criminológicos para progressão de regime, concessão de livramento condicional e acompanhamento de internos que realizam visita periódica ao lar. Porém, também são realizados atendimentos individuais e reuniões mensais com um grupo de internos que recebem orientações para ajudar a equipe a identificar e monitorar pacientes com transtornos mentais.



III. III - Fornecimento de material hospitalar e medicamentos.

O fornecimento de medicamentos e materiais hospitalares no Instituto Penal Plácido de Sá Carvalho é praticamente inexistente. O NUDEDH recebeu em mãos as cópias dos pedidos realizados pela equipe da enfermagem/ambulatório entre os meses de janeiro e março de 2017. O documento indica a quantidade que foi solicitada e a quantidade recebida de cada artigo, dentre outras informações. Uma análise superficial destes pedidos também contribuiu para descortinar mais um pouco os fatores que influenciam no cenário catastrófico em que se encontram os serviços de saúde prestados pelo Estado do Rio de Janeiro na unidade prisional.



Acima, as imagens mostram as pequenas gavetas de armazenamento de medicamentos básicos vazias. O estoque de analgésicos da unidade restringia-se a 12 frascos.



09/10/2017

DATA DO RECEBIMENTO ALMOXARIFADO: 28/01/17

ALMOXARIFADO FARMÁCIA

PEDIDO MENSAL DE MEDICAMENTOS SOMENTE AMBULATORIOS (DEVE SER ENTREGUE ATÉ DIA 25 DO MÊS ANTERIOR)

UNIDADE: SEAP-PC MÊS: fevereiro ANO: 2017 EFETIVO: 3521

ALMOXARIFADO FARMÁCIA

ITEM	MEDICAMENTOS	ESTOQUE ANTERIOR	RECEBIDO	CONSUMIDO	ESTOQUE ATUAL	QUANTIDADE PARA O MÊS	VALOR	FORNECEDOR	LOTE	VALIDADE
1	Ácido Acetil Salicílico (AAS) 100mg - comprimido					1200	0	NT		
2	Água destilada 10ml					50	0	NT		
3	Água destilada 1.000ml (1 Litro)							NT		
4	Água oxigenada 10volumes - 1 litro							NT		
5	Albendazol 400mg comprimido					50	0	NT		
6	Alcool glicerinado 70% 100ml. almotolia					50	0	NT		
7	Ambroxol xarope					50	0	NT		
8	Aminofilina 24mg/ml ampola					50	0	NT		
9	Áminofilina 0.1mg - comprimido					20	0	NT		
10	Amoxicilina 500mg comprimido + Clavulanato					1000	0	NT		
11	Amoxicilina 500mg comprimido					1000	0	NT		
12	Azitromicina 500 mg comprimido					500	0	NT		
13	Atenolol 50mg comprimido					1000	0	NT		
14	Benzilpenicilina G benzatina 1.2000.000 UI frasco					500	0	NT		
15	Beclometasona spray frasco					100	0	NT		
16	Bisacodil comprimido					100	0	NT		
17	Bromoprida 10mg comprimido					500	0	NT		
18	Brometo de Ipratrópio nebulização (atrovent)					500	0	NT		
19	Captopril 25mg comprimido					4500	0	NT		
20	Captopril 50mg comprimido					2000	0	NT		
21	Cefalexina 500mg comprimido					1000	0	NT		
22	Cetoconazol 200mg comprimido					100	0	NT		
23	Cetoconazol creme - tubo					100	0	NT		
24	Miconazol creme - tubo					100	0	NT		
25	Ciprofloxacina 500mg comprimido					100	0	NT		
26	Cloreto de sódio NASAL 0,9% - frasco					300	0	NT		
27	Clorxidina solução bucal 0,12% frasco					05	0	NT		
28	Clorxidina aquosa (topica) 100ml almotolia					05	0	NT		
29	Clorxidina alcoólica 0,5% 100ml. almotolia					05	0	NT		
30	Clorxidina degermante 4% 100ml. almotolia					05	0	NT		
31	Colantase porfada - tubo					20	0	NT		
32	Clotrimazol 0,1% - solução frasco					20	0	NT		

Relação de medicamentos pedidos em fevereiro de 2017 na SEAP-PC

A relação de medicamentos pedidos e recebidos nos últimos meses expõe a deficiência até de medicamentos básicos como simples analgésicos e anti-inflamatórios. Chamam também a atenção pedidos não atendidos de remédios como **"Cetoconazol creme - tubo"** e **"Miconazol creme - tubo"**, que são medicamentos antifúngicos que tratam doenças de pele como as que aparecem de maneira endêmica na unidade. Em fevereiro de 2017, por exemplo, foram pedidos 100 unidades de cada item, não tendo sido recebido uma sequer e foram pedidas também neste mês 1000 unidades do medicamento **"Amoxicilina 500mg comprimido + Clavulanato"**, um antibiótico comum de amplo espectro, tendo sido recebidos apenas 90. Esse item específico incidiu diretamente no caso clínico do interno Helio Tadeu Loureiro, RG nº: 81367972-7, que vem há 05 anos lidando com uma fístula gastrointestinal e cujo tratamento vinha finalmente dando resultado após o uso deste medicamento específico. Porém, com a interrupção do tratamento nos últimos meses por falta do medicamento, relatou piora significativa, chegando a drenar aproximadamente 250ml/dia de secreção e pus pelo abscesso em sua região abdominal. Informou também que não recebe nenhum



material para fazer curativos, tendo que depender de familiares e companheiros de cela para manter a área limpa. Além da falta de medicamento, a precariedade no atendimento causa angústia e sofrimento ao preso, que já tem 64 anos de idade, e não faz ideia se seu caso é cirúrgico ou se apenas o medicamento resolveria.



Acima, o Sr. Helio aponta o buraco por onde drena secreção diariamente.

A técnica de enfermagem Sra. Elizabeth Henrique - a única da equipe do ambulatório presente no dia da visita - informou não haver escassez dos medicamentos de tuberculose e HIV/Aids. Alguns internos entrevistados, muitos portadores destas doenças, relataram **descontinuidade no fornecimento dos medicamentos e conseqüentemente nos seus respectivos tratamentos**. Os soropositivos manifestaram profunda e legítima preocupação com **a ausência de acompanhamento clínico e laboratorial da doença**. Muitos relataram que **não realizam o exame de carga viral** - que monitora a doença e ajusta a dosagem dos medicamentos - há mais de dois anos.

No tocante à questão da tuberculose, uma equipe do sanatório penal realiza exames às terças e quartas-feiras na Unidade. A profissional Anadete Pereira, que compõe esta equipe, e estava presente no dia da vistoria, informou que o atendimento é feito através de lista organizada pelo auxiliar da enfermagem através das informações que os próprios presos fornecem. Ao receber o atendimento, o preso com suspeita de tuberculose é avaliado e é colhido material



para o teste de escarro. O material é submetido ao teste conhecido como *GeneXpert MTB*, que apesar de fornecer um resultado mais rápido - o resultado pode sair no mesmo dia da testagem - só detecta a doença na primeira vez que o indivíduo a contrai. Se não for a primeira infecção, há o risco do exame dar falso positivo. A alternativa seria submeter o escarro à testagem chamada de pesquisa de BAAR, no entanto, como a profissional do sanatório explicou, atualmente faltam lâminas para realizar tal exame.



As Imagens registram o frigobar que seria de "USO EXCLUSIVO PARA ESCARRO" sendo utilizado para refrigerar água.

Cabe ressaltar que em listagem fornecida pela direção, o Instituto Penal possui em seu efetivo 105 presos idosos e 26 presos com deficiências físicas e a unidade não possui nenhuma adaptação para garantir acessibilidade e conta apenas com 3 cadeiras de rodas.

IV - Alimentação.

Fala comum nas entrevistas com os internos, a qualidade da alimentação fornecida no Plácido de Sá Carvalho é preocupante. O almoço e jantar dos presos são preparados na própria unidade com alimentos e mão-de-obra fornecidos pela empresa *Gran Nutriz*. O café da manhã e o lanche são fornecidos pela empresa *Masgovi Importações e Exportações*. **A quantidade massiva de alimentos recusados**



por presos que simplesmente não conseguem ingerir o que foi servido pôde ser vista se acumulando nas lixeiras de todas as celas e em grandes tonéis de metal ao fundo da unidade.

A *Gran Nutriz*, com sede em Brasília, afirma em seu sítio⁸ ter “mais de 40 anos de atuação no mercado, atendendo clientes no mercado público e privado”, e tem como clientes a Secretaria de Administração Penitenciária do Estado do Rio de Janeiro (SEAP), o Estado do Rio de Janeiro e a Presidência da República. **O serviço e os produtos anunciados online são bem diferentes daqueles oferecidos no Instituto Penal Plácido de Sá Carvalho.** Ao longo da visita fiscalizatória, a equipe verificou diversas quentinhas servidas no dia e pôde constatar que todas as reclamações escutadas acerca de cheiro, aspecto e qualidade dos alimentos são fundamentadas. Cabe ressaltar que os problemas relativos à alimentação estão diretamente correlacionados a diversos problemas de saúde.



As imagens evidenciam a disparidade entre o anunciado no sítio da Gran Nutriz (à esq.) e o oferecido na unidade (à dir.).

⁸ <http://gnutriz.com.br/>



V - Fornecimento de água.

O fornecimento de água é **realizado em quantidade insuficiente e a água possui qualidade duvidosa para consumo humano, fatores que potencializam e desencadeiam uma série de problemas de saúde.**

A direção informou que a água é fornecida aos internos ao longo do dia por 10 vezes em sessões de 30 minutos. No entanto, em entrevistas com internos de todas as galerias visitadas as informações sobre o fornecimento variam entre 3 ou 4 vezes por dia em intervalos que duram entre 15 e 20 minutos cada. O regime de fornecimento obriga os internos a utilizar recursos improvisados, que comprometem ainda mais a qualidade da água consumida por eles. No decorrer da visita, a equipe constatou, em absolutamente todos os alojamentos coletivos, o uso de baldes, garrafas pet, barris e toneis para aprovisionar água para uso e consumo ao longo do dia. Por vezes, foram encontrados estes recipientes cobertos por pedaços de plástico, para evitar que insetos como moscas e mosquitos (inclusive transmissores de patologias) depositem larvas na água parada. Ademais, aliada à situação grosseira de superlotação em que se encontra a unidade, a parca quantidade de água contribui diretamente para a manutenção da insalubridade e para a proliferação de doenças. **Em diversas celas, presos informaram que precisam fazer revezamento no banho e que cada preso tem direito A DOIS CANECOS DE ÁGUA, não sendo sequer possível tomar banho diariamente.**

Levando em consideração o desgovernado estado em que se encontram as questões de saúde do efetivo prisional do Instituto Penal Plácido de Sá Carvalho, cabe salientar que o fornecimento de água se relaciona de diversas maneiras com a saúde do efetivo.

No que diz respeito à transmissão de doenças relacionadas à água existem dois mecanismos principais: a



transmissão por ingestão de água contaminada por agentes biológicos e a transmissão que ocorre por insuficiência da quantidade de água, provocando higiene deficiente sendo assim responsável por transmissão de doenças infecciosas de pele, dos olhos e transmitidas por piolhos. Ambos os mecanismos estão concatenados à doenças de transmissão feco-oral cuja lista inclui, dentre outras patologias, aquelas que são: viróticas (hepatite A, E e F, poliomielite, diarreia por rotavírus ou por adenovírus); bacterianas (cólera, infecção por *Escherichia coli*, febre tifóide e paratifóide); causadas por protozoários (amebíase, criptosporidíase, giardíase); causadas por helmintos (escaridíase, tricuriase, enterobíase). Além disso, destacam-se também as doenças transmitidas por mosquitos que procriam na água como dengue, chikungunya, zika, febre amarela, malária, filariose, dentre outras⁹.

⁹ HELLER, Léo. PADUA, Valter Lucio de. (org). Abastecimento de água para consumo humano. Belo Horizonte, Ed. UFMG, 2006;



Armazenamento de água é feito em tonéis dentro dos banheiros das celas.



Mais exemplos de como a água (para consumo e uso geral) dos internos é armazenada. No detalhe, um interno mostra o pequeno recipiente ("caneco") utilizado para o banho dos internos. Cada um tinha direito a dois "canecos" por banho.



VI - Educação e trabalho.

A unidade possui uma escola, C.E. Escritor e Jornalista Graciliano Ramos¹⁰, que oferece 248 vagas de estudo e, segundo informações da diretora, Sra. Rosângela Barreto, existem em torno de 200 alunos matriculados que se dividem em 12 turmas, entre os turnos da manhã e da tarde. O critério admissional é uma prova de nivelamento para determinar em qual turma - dentre todos os anos dos ensinos Fundamental e Médio - o interno irá estudar. Existe vacância nas turmas do Ensino Médio por falta de qualificação dos internos, que geralmente têm grau de escolaridade muito baixo.

A equipe do Colégio, formada por 25 professores, **não é suficiente para cobrir todos os horários**, pois segundo a direção da escola algumas turmas ficam com tempos vagos de Matemática, Física, Química e Biologia. Em situação ainda mais preocupante está a turma de alfabetização, suspensa por falta de professor desde março do corrente ano. Há uma biblioteca na escola para uso dos alunos e outra para o uso do coletivo.

Em matéria de atividades laborais existem 174 presos classificados. Popularmente chamados de "faxinas", realizam todo o tipo de tarefas e funções como limpeza, manutenção, distribuição de quentinhas, tratamento do lixo, dentre outras. Digna de nota - especialmente por novamente um tópico abordado relacionar-se com a questão da saúde - é a situação daqueles que trabalham com o lixo da unidade. Sem que seja fornecido qualquer material de proteção (luvas, botas, etc.), os internos manuseiam o lixo e limpam as "quentinhas" de alumínio em que são servidos os alimentos para posterior reciclagem. O interno Carlos Eduardo Dionísio da Silva, RG: 12856784-9, trabalhava na remoção do lixo quando no final do ano passado um dos tonéis de lixo caiu em seu pé enquanto trabalhava. Sem equipamentos

¹⁰ Graciliano Ramos foi jornalista, político, escritor e foi preso no ano de 1936. Suas experiências na prisão renderam uma de suas mais notórias obras, *Memórias do Cárcere*, onde descreve todas as angústias do encarceramento.



adequados, usando chinelos, o ferimento gerado pelo tonel infeccionou e, após alguns meses, o caso findou com **AMPUTAÇÃO DE SUA PERNA**. Não se tratando mais de um risco e sim de um fato consumado, aqueles que trabalham com o lixo necessitam urgentemente de melhores condições para poder trabalhar.



Nas imagens, pombos e urubus compõem o cenário cotidiano dos que trabalham com o lixo.

VII - Segurança e Disciplina.



Conforme apontado em capítulo anterior, a desmedida sobretaxa populacional do estabelecimento em questão amplifica e até gera novos problemas. No que diz respeito à segurança, a direção informou que a unidade funciona com **08 ISAPs por turma**, sendo que 02 ficam na portaria, 02 na inspetoria, restando apenas 04 agentes para cobrir os postos de segurança da unidade. Conforme informaram alguns ISAPs, entre postos de segurança e outras inúmeras tarefas realizadas pelos agentes da unidade, **lidando diretamente com o efetivo prisional ficam apenas 02 agentes**. Sendo um responsável pelo Pavilhão B (a "unidade dentro da unidade"), e o outro lida com TODO O RESTO DO EFETIVO.

À vista disso, ***conquanto hiperpopulado de internos, o Instituto Penal Plácido de Sá está hipopopulado de Inspectores de Segurança e Agentes Penitenciários (ISAP)***. Segundo o diretor, para um funcionamento adequado no que diz respeito à logística e segurança, as turmas deveriam ser compostas de ao menos 15 ISAPs, ou seja, o dobro do atual número.

A carência de um número adequado de servidores afeta não só a segurança. O "confere" diário, por exemplo, (contagem dos presos) pode levar até duas horas, aumentando ainda mais o período em que estes ficam enclausurados nas celas.

Também preocupante no quesito segurança, a direção informou **a inexistência de qualquer plano de evacuação em caso de incêndios além da falta de extintores disponíveis**.

VIII - Considerações Gerais.

Pelo que foi verificado pelo NUDEDH, o Estado brasileiro não realizou nenhuma ação substancial para o cumprimento das medidas da Resolução da Corte Interamericana de Direitos Humanos de 13 de fevereiro de 2017.



O Instituto Penal Plácido de Sá Carvalho apresenta condições lastimáveis para o cumprimento de pena restritiva de liberdade. Suas instalações e serviços contrariam não só a Lei de Execução Penal e a Constituição Federal, como também tratados internacionais e qualquer outro princípio democrático ou dispositivo que tente ser usado para interpretar ou legitimar o disposto sobre a pena privativa de liberdade. O ambiente de total insalubridade, as condições impostas pela superlotação e a conjuntura deplorável em que figura a saúde de todo o efetivo fazem com que as pessoas privadas de liberdade lá acauteladas sejam completamente extirpadas de sua dignidade.

IX - Recomendações.

Diante do conteúdo deste relatório e das constatações verificadas pelo Núcleo de Defesa dos Direitos Humanos da Defensoria Pública do Rio de Janeiro (NUDEDH) no Instituto Penal Plácido de Sá acerca dos pontos específicos abordados, solicita-se a adoção das seguintes recomendações:

1. Encaminhamento para atendimento médico URGENTE os seguintes dos internos: Leonardo Vieira da Silva, RG nº21836461-0, Eduardo de Paiva Carvalho, RG nº 11507617-6 e Helio Tadeu Loureiro, RG nº: 81367972-7.
2. Redução do número de pessoas privadas de liberdade da unidade até o limite máximo, qual seja, 1699 internos, como orienta o Princípio XVII dos Princípios e Boas Práticas para a Proteção das Pessoas Privadas de Liberdade nas Américas - Resolução n.1/08 da Comissão Interamericana de Direitos Humanos.
3. Imediata e contínua assistência à saúde aos internos da unidade com a designação de: quatro médicos clínicos; quatro enfermeiros; quatro auxiliares de enfermagem; quatro odontólogos e quatro auxiliares de consultório dentário, conforme estabelecido em



Resolução n.01/09 do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária.

4. Fornecimento de água potável aos detentos de forma contínua e ininterrupta, inclusive nos horários das refeições, de acordo com o Princípio XI.2 dos Princípios e Boas Práticas para a Proteção das Pessoas Privadas de Liberdade nas Américas - Resolução n.01/08 da CIDH; e art.13 da Resolução n.14/94 do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária, com a instalação de bebedouros em todas as celas para viabilizar o acesso permanente à água potável;
5. Fornecimento de colchões, materiais de limpeza e de higiene pessoal a todos os presos, de acordo com o Princípio XII dos Princípios e Boas Práticas para a Proteção das Pessoas Privadas de Liberdade nas Américas - Resolução n.01/08 da CIDH;
6. Injunção junto à empresa fornecedora de alimentação, visando a melhoria na qualidade dos produtos e no preparo dos alimentos fornecidos aos presos, com base no direito humano à alimentação adequada, de acordo com o Princípio XI.1 dos Princípios e Boas Práticas para a Proteção das Pessoas Privadas de Liberdade nas Américas - Resolução n.01/08 da CIDH; e o art. 13, parágrafo único, da Resolução n.14/94 do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária;
7. Reforma emergencial nas instalações elétricas, evitando-se a utilização do recurso de "gambiarras";
8. Reforma emergencial nas instalações hidráulicas regularizando o fluxo de água nas torneiras e chuveiros;
9. Imediata desratização e dedetização da unidade;
10. Realização de obras de infraestrutura na unidade visando adaptação do espaço às pessoas com deficiência, em conformidade com a Convenção Sobre os Direitos das Pessoas Com Deficiência e das Leis Federais 7.843/89 e Lei 13.146/15;
11. Fornecimento de equipamentos de proteção individuais (EPI) aos presos que trabalham com recolhimento e reciclagem de lixo;



12. Aquisição de cadeiras de rodas e cadeiras higiênicas em número compatível com os internos que destas necessitem;
13. Aquisição de ambulância para o transporte dos detentos para consultas e emergências médicas
14. Melhoria na prestação dos serviços de assistência social e psicologia, em observância ao artigo 14, parágrafo 3o da Lei de Execução Penal; artigo 19 da Resolução n.14/94 do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária;
15. Implementação de atividades para a ocupação útil do período prisional pelos presos, em conformidade com os artigos 17, 21 e 41, incisos II, V e VI da Lei de Execução Penal, assim como o item 21.2 das Regras Mínimas para o Tratamento de Reclusos, da ONU e também os Princípios XIII e XIV dos Princípios e Boas Práticas para a Proteção das Pessoas Privadas de Liberdade nas Américas - Resolução n. 01/08 da Comissão Interamericana de Direitos Humanos, inclusive com o oferecimento de cursos profissionalizantes;
16. Remoção imediata dos gatos do terreno da unidade, tendo em vista o surto epidêmico de dermatoses que proliferam através destes animais;
17. Alocação adequada de presos com doenças infectocontagiosas, especialmente àquelas cujo contágio se dá através do contato ou por via aérea, evitando a frequente contaminação de outros internos;
18. Aumento do número de servidores na unidade, especialmente o número de ISAPs;
19. Implementação de programa de combate ao incêndio e reposição de todos os extintores que se encontram vencidos;
20. Limpeza das caixas d'água da unidade com regularidade;



Mister consignar que o rol de recomendações ora apresentado, não exaure outras que porventura não tenham sido mencionadas e/ou que se fizerem necessárias.

Rio de Janeiro, 11 de maio de 2017.

Roberta Fraenkel
Defensora Pública
Mat. N°877.426-7

Fabio Amado
Defensor Público
Mat. N °877.395-4

João Marcelo Dias
Estagiário
Mat.N°152.867

Tuanne Guedes
Estagiária
Mat. N° 162.991