



**Mecanismo Nacional de Prevenção
e Combate à Tortura**

**RELATÓRIO DE MISSÃO A UNIDADES DE
PRIVAÇÃO DE LIBERDADE DO ESTADO DO
MATO GROSSO**

**Brasília
Setembro de 2017**



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura

Setor Comercial Sul – B, quadra 9, Lote C
Edifício Parque Cidade Corporate, Torre A, 10º andar
Brasília – Distrito Federal
70.308-200
Telefone: (61) 2027-3782
mnpct@sdh.gov.br
<https://goo.gl/MLy79z>

Autoras(es):

Fernanda Machado Givisiez
José de Ribamar de Araújo e Silva
Lucio Costa

Todos os direitos reservados. A reprodução do todo ou partes deste documento é permitida somente para fins não lucrativos.

M686 Brasil. Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT), 2017. Relatório de Missão a Unidades de Privação de Liberdade do Estado do Mato Grosso / Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT): Fernanda Machado Givisiez, José de Ribamar de Araújo e Silva, Lucio Costa.

170 p.

ISBN: 978-85-60877-55-3

1. Prevenção e Combate à Tortura. 2. Tratamento ou Penas Cruéis, Desumanos e Degradantes 3. Mato Grosso 4. Privação de Liberdade 5. Recomendações

CDD 360
CDU 351:343:369



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

SUMÁRIO

1. Apresentação do Mecanismo Nacional.....	7
1.1. Competência Legal	7
1.2. Metodologia de Trabalho	9
2. Visita ao Mato Grosso.....	11
2.1. Escolha do Estado	11
2.2. Processo de Preparação da Missão	11
2.3. Critérios para a Escolha das Unidades Visitadas	12
2.4. Metodologia Empregada na Visita aos Locais de Privação de Liberdade	13
2.5. Cronograma da Missão ao Mato Grosso.....	13
3. Política Local de Prevenção à Tortura	15
4. Sistema Socioeducativo no Mato Grosso.....	17
4.1. Centro de Atendimento Socioeducativo CASE Sinop.....	19
4.1.1. Infraestrutura e Insumos Básicos	20
4.1.1.1. Infraestrutura e Ação Civil Pública	24
4.1.1.2. Insumos Básicos e Alimentação	26
4.1.2. Aspectos Institucionais	27
4.1.3. Procedimentos Internos	30
4.1.3.1. Critérios de Separação dos Adolescentes	32
4.1.3.2. Procedimentos Disciplinares	33
4.1.4. Uso da Força	34
4.1.5. Pessoal	39
4.1.6. Confinamento	43
4.1.7. Acompanhamento Individual	45
4.1.8. Educação.....	46
4.1.9. Saúde	48
4.1.10. Contato com Mundo Exterior.....	50
4.1.11. Controle Externo e Acesso à Justiça	53
4.1.12. Considerações Finais	55
5. Rede de Saúde Mental do Mato Grosso	56
5.1. Comunidade Terapêutica Valor da Vida	57
5.1.1 Introdução	57
5.1.2 Infraestrutura	59
5.1.3 “Resgate”: Sequestro e Cárcere Privado	62
5.1.4. Normas de Convivência	66
5.1.5. Laborterapia: Trabalho forçado, Trabalho Análogo a Escravo e Tráfico de Pessoas	68
5.1.6. Internação Involuntária e Internação Compulsória	73



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

5.1.7. Acesso à Saúde e Individualização	76
5.1.8. Internação de Adolescentes	82
5.1.9. Considerações Finais	84
5.2. Hospital Psiquiátrico Centro Integrado de Assistência Psicossocial (CIAPS) Adauto Botelho	86
5.2.1. Introdução	86
5.2.2. Infraestrutura e Equipe Técnica	88
5.2.3. Individualidade e Tratamento	91
5.2.4. Internações Involuntárias e Compulsórias	95
5.2.5. Gênero	99
5.2.6. Considerações Finais	101
6. Sistema de Justiça Criminal do Mato Grosso.....	103
6.1. Audiências de Custódia no Mato Grosso	107
6.2. Cadeia Pública de Nova Mutum	112
6.2.1. Infraestrutura e Insumos Básicos	112
6.2.2. Aspectos Institucionais	117
6.2.2.1. Quadro de pessoal	118
6.2.3. Procedimentos Internos	122
6.2.4. Uso da Força	125
6.2.5. Saúde	130
6.2.6. Trabalho, educação e lazer.....	132
6.2.7. Contato com o Mundo Exterior	134
6.2.8. Controle Externo e Acesso à Justiça	135
6.2.9. Considerações Finais	137
7. Instituto Médico Legal do Mato Grosso	138
8. Recomendações	142
8.1. Recomendações relativas a Todos os Espaços de Privação de Liberdade Visitados no Estado do Mato Grosso.....	142
8.1.1. Ao Governo do Estado do Mato Grosso	142
8.1.2. A Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos	143
8.1.3. Ao Ministério de Direitos Humanos	143
8.1.4. À Assembleia Legislativa do Mato Grosso.....	143
8.2. Recomendações Relativas ao Instituto Médico Legal (IML)	144
8.2.1. Ao Governo do Estado do Mato Grosso	144
8.2.2. À Diretoria Geral da Perícia Oficial e Identificação Técnica (POLITEC).....	144
8.3. Recomendações Relativas ao Sistema Socioeducativo	145
8.3.1. Ao Governador do Estado do Mato Grosso.....	145
8.3.2. À Secretaria de Justiça e Direitos Humanos (SEJUDH), em parceria com a Secretaria de Estado de Trabalho e Assistência Social (SETAS).....	145
8.3.3. À Secretaria de Justiça e Direitos Humanos (SEJUDH)	145
8.3.4. À Direção do Centro de Atendimento Socioeducativo CASE Sinop.....	149
8.3.5. Ao Tribunal de Justiça do Estado do Mato Grosso	152
8.3.6. Ao Ministério Público do Estado do Mato Grosso.....	152



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

8.3.7. À Defensoria Pública do Estado do Mato Grosso	153
8.3.8. Ao Ministério de Direitos Humanos	154
8.3.9. Ao Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA	154
8.4. Recomendações relativas à temática de Saúde Mental	155
8.4.1. Recomendações relativas à Comunidade Terapêutica Valor da Vida	155
8.4.1.1. À Secretaria de Estado de Saúde do Mato Grosso.....	155
8.4.1.2. À Secretaria de Estado de Justiça e Direitos Humanos (SEJUDH) – Coordenadoria Estadual de Políticas sobre Drogas	155
8.4.1.3. À Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá	156
8.4.1.4. À Defensoria Pública do Estado do Mato Grosso	156
8.4.1.5. Ao Ministério Público do Estado do Mato Grosso	156
8.4.1.6. Ao Tribunal de Justiça do Estado do Mato Grosso	157
8.4.1.7. À Polícia Judiciária Civil do Estado do Mato Grosso.....	157
8.4.1.8. Ao Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) - Divisão de Fiscalização para Erradicação do Trabalho Escravo	157
8.4.1.9. Ao Ministério Público Federal: 2ª Câmara e Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão	157
8.4.1.10. Ao Conselho Regional de Psicologia do Mato Grosso.....	157
8.4.1.11. Ao Conselho Regional de Enfermagem do Mato Grosso	158
8.4.1.12. Ao Conselho Regional de Serviço Social do Mato Grosso.....	158
8.4.1.13. Ao Conselho Regional de Medicina do Mato Grosso.....	158
8.4.2. Recomendações relativas ao Centro de Atenção Psicossocial (CIAPS) Adauto Botelho	159
8.4.2.1. Ao Ministério da Saúde.....	159
8.4.2.2. À Secretaria de Estado de Saúde do Mato Grosso.....	159
8.4.2.3. À Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá	159
8.4.2.4. À Defensoria Pública do Estado do Mato Grosso	160
8.4.2.5. Ao Ministério Público do Estado do Mato Grosso	160
8.4.2.6. Ao Tribunal de Justiça do Estado do Mato Grosso.....	161
8.4.2.7. Ao Centro de Atenção Psicossocial (CIAPS) Adauto Botelho	161
8.4.2.8. Ao Conselho Regional de Medicina do Mato Grosso.....	161
8.5. Recomendações Relativas ao Sistema Prisional.....	162
8.5.1. Ao Governador do Estado do Mato Grosso.....	162
8.5.2. Secretaria de Estado de Justiça e Direitos Humanos (SEJUDH).....	162
8.5.3. À Direção da Cadeia Pública de Nova Mutum.....	164
8.5.4. Ao Tribunal de Justiça do Estado do Mato Grosso	166
8.5.5. À Defensoria Pública do Estado do Mato Grosso	167



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

8.5.6. Ao Ministério Público do Estado do Mato Grosso.....	168
8.5.7. Ao Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária.....	169
8.5.8. Ao Departamento Penitenciário Nacional.....	169
8.5.9. Ao Ministério da Saúde	170
8.5.10. Ao Ministério Público Federal	170



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

1. Apresentação do Mecanismo Nacional

1. No ano de 2013, o Brasil aprovou a Lei Federal nº 12.847 que institui o **Sistema Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (SNPCT)**, cria o Comitê Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (CNPCT) e o Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT) – doravante “MNPCT” ou “Mecanismo Nacional”. Já o Decreto nº 8.154, de 16 de dezembro de 2013, regulamenta o funcionamento do SNPCT, a composição e o funcionamento do CNPCT, bem como dispõe sobre o Mecanismo Nacional.

2. O MNPCT tem como função precípua a prevenção e combate à tortura a partir, dentre outras ações, de visitas regulares a pessoas privadas de liberdade. Após cada visita, o MNPCT tem a competência de elaborar um relatório circunstanciado e deve apresentá-lo ao CNPCT, à Procuradoria-Geral da República, à administração das unidades visitadas e a outras autoridades competentes. Adicionalmente, o MNPCT possui a atribuição de fazer recomendações a autoridades públicas ou privadas, responsáveis pelas pessoas sob a custódia do Estado. Ademais, o art. 9º, parágrafo 3º, da Lei nº 12.847/2013 fortalece o papel desempenhado por estas recomendações em relação ao repasse de recursos federais, determinando que: “A seleção de projetos que utilizem recursos oriundos do Fundo Penitenciário Nacional, do Fundo Nacional de Segurança Pública, do Fundo Nacional para a Criança e o Adolescente, deverá levar em conta as recomendações formuladas pelo MNPCT”.

3. A criação do Mecanismo Nacional visa cumprir uma obrigação internacional assumida pelo Estado brasileiro por meio da ratificação do **Protocolo Facultativo à Convenção das Nações Unidas contra a Tortura e outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes** (OPCAT, sigla em inglês), promulgado no Brasil por meio do Decreto nº 6.085, de 19 de abril de 2007 – doravante “Protocolo Facultativo” ou “OPCAT”. O Estado brasileiro se comprometeu por este instrumento internacional a estabelecer, em conformidade com suas diretrizes, um mecanismo preventivo de caráter nacional, além de poder criar outros mecanismos similares no âmbito dos estados e do Distrito Federal.

1.1. Competência Legal

4. A Lei nº 12.847/2013 estabelece, em seu art. 9º, que compete ao Mecanismo Nacional, entre outras atribuições: (i) **planejar, realizar e monitorar visitas periódicas e regulares a pessoas privadas de liberdade** em todas as unidades da Federação, para verificar as condições de fato e de direito a que se encontram submetidas; (ii) **articular-se com o Subcomitê de Prevenção à Tortura (SPT) da Organização das Nações Unidas**, a fim de unificar as estratégias e políticas de prevenção à tortura; (iii) **requerer a instauração de procedimento criminal e administrativo**, mediante a constatação de indícios da prática de tortura e de outros tratamentos e práticas cruéis, desumanas ou degradantes; (iv) **elaborar relatórios de cada visita realizada** e apresentá-los, em 30 (trinta) dias, a diversos órgãos competentes; (iv) **fazer recomendações a autoridades públicas ou privadas**, responsáveis pelas pessoas em locais de



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

privação de liberdade; (vii) **publicar os relatórios de visitas** periódicas e regulares; e (viii) **sugerir propostas legislativas**.

5. A competência do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura está alicerçada no conceito de *peças privadas de liberdade*, definida pelo art. 3º da Lei nº 12.847/2013, a partir de um enfoque centrado na pessoa sob a custódia do Estado.

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

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

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

7. O Mecanismo Nacional adota os conceitos previstos na Convenção das Nações Unidas contra a Tortura, na Convenção Interamericana para Prevenir e Punir a Tortura e na Lei nº 9.455/1997.

8. O art. 1º da Convenção das Nações Unidas contra a Tortura define a tortura como qualquer ato cometido por agentes públicos ou atores no exercício da função pública pelo qual se inflija intencionalmente a uma pessoa dores ou sofrimentos graves, físicos ou mentais, a fim de obter informação ou confissão, de castigá-la por um ato que cometeu ou que se suspeite que tenha cometido, de intimidar ou coagir, ou por qualquer razão baseada em algum tipo de discriminação.

9. Já a Lei nº 9.455/1997, tipifica o crime de tortura, como a conduta de constranger alguém com emprego de violência ou grave ameaça, causando-lhe sofrimento psíquico ou mental com a finalidade de obter informação, declaração ou confissão da vítima ou de terceiros, de provocar ação ou omissão de natureza criminosa, ou em razão de discriminação racial ou religiosa. A lei brasileira define ainda como tortura, o ato de submeter alguém sob

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



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

sua guarda, poder ou autoridade, com emprego de violência ou grave ameaça, a intenso sofrimento físico ou mental, como forma de aplicar castigo pessoal ou medida de caráter preventivo.

10. Adicionalmente, o MNPCT adota a definição de tortura prevista no art. 2º da Convenção Interamericana para Prevenir e Punir a Tortura. Objetivamente, aplicam-se as definições de tortura previstas na legislação internacional e nacional e amplia-se a definição de tortura para considerar ações ou omissões de funcionários públicos ou de pessoas em exercício de funções públicas. Assim, tais atores, mesmo não causando sofrimento físico ou mental, cometem tortura quando desempenham: (i) métodos tendentes a anular a personalidade da vítima, ou (ii) métodos tendentes a diminuir capacidade física ou mental.²

1.2. Metodologia de Trabalho

11. Ao **MNPCT compete visitar qualquer espaço, público ou privado, onde as pessoas estejam privadas de liberdade**, conforme as balizas da Lei nº 12.847/2013. Com isso, apresenta um amplo leque de locais a visitar em todo o Brasil, envolvendo: penitenciárias, cadeias públicas, unidades socioeducativas, centros de triagens, unidades de acolhimento institucional para crianças e adolescentes, instituições de proteção social temporária ou de longa permanência, hospitais psiquiátricos, comunidades terapêuticas, entre outros. Desse modo, o Mecanismo Nacional busca desenvolver diálogos com atores relacionados a todos esses tipos de unidades de privação de liberdade em seu cronograma de trabalho.

12. Para realizar as missões às unidades da federação, o MNPCT se divide em equipes, de no mínimo três membros, e pode convidar especialistas para acompanhá-las durante as visitas aos locais de privação de liberdade, como membros de mecanismos e comitês estaduais de prevenção e combate à tortura, profissionais especialistas em áreas específicas, representantes da sociedade civil, além de outras autoridades públicas.

13. Cerca de **um mês antes da missão** à unidade da federação, o MNPCT oficia o poder público e sociedade civil locais, apresentando o órgão, suas prerrogativas e o período previsto para a visita, o que facilita as articulações prévias e na aproximação com os atores locais. Em contrapartida, este documento não especifica os espaços de privação de liberdade que serão visitados, apenas o mês indicado para a visita. No período anterior à missão, também são feitos estudos preliminares da realidade da unidade da federação e dos estabelecimentos de privação de liberdade e das de caráter assistencial. Reuniões presenciais e remotas também podem ser feitas, a fim de aprofundar a preparação e articulação com atores locais. As equipes contam com apoio logístico de transporte e segurança da Polícia Rodoviária Federal (PRF) ou da Polícia Federal durante sua atuação nos estados visitados.

14. **Nos dias de missão ao estado**, dedica-se um primeiro momento de interlocução com as organizações da sociedade civil local e um momento final de diálogo com órgãos do poder

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



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

público para apresentar as impressões iniciais e recomendar medidas consideradas urgentes para a prevenção e combate à tortura. Nos demais dias, os membros do MNPCT se dedicam a visitar os espaços de privação de liberdade e a outras reuniões estratégicas de articulação. Nestes locais, o MNPCT estabelece uma **metodologia em conformidade com protocolos internos, construídos com base em diretrizes internacionais** como as do SPT, bem como da Associação de Prevenção à Tortura (APT).

15. Nas unidades, são observadas as suas rotinas, equipamentos e estruturas, sendo feitos registros fotográficos e audiovisuais. Busca-se também **entrevistar quatro tipos de atores**: as pessoas privadas de liberdade; os agentes públicos com contato direto com essas pessoas (ex. agentes penitenciários, educadores ou cuidadores); profissionais de áreas técnicas (ex. saúde, assistência social ou educação); e a direção da unidade. **As entrevistas são realizadas de modo reservado**. Ademais, são coletadas normas internas, protocolos de procedimentos institucionais, os documentos individuais pertinentes, dentre outros.

16. **No mês subsequente à missão**, as equipes se dedicam a sistematizar as informações coletadas e a organizar os documentos para a **elaboração do relatório de visita**. Para atender esse objetivo, as informações são verificadas por **quatro procedimentos principais, a partir da triangulação de informações**: (i) entre diferentes segmentos (ex. situações narradas igualmente por pessoas privadas de liberdade, por agentes técnicos e pela direção); (ii) por quantitativo dentro do mesmo segmento (ex. afirmação de muitas pessoas privadas de liberdade), ou ainda por saturação de informação³; (iii) por distribuição espacial de segmento (ex. alegações de indivíduos em diferentes pavilhões, alas ou módulos); e (iv) por confrontação documental (ex. situações mencionadas e procedimentos documentados). Ademais, neste período, casos individuais de tortura ou de tratamento cruel, desumano e degradante são encaminhados às autoridades competentes, de forma sigilosa.

³ O fechamento de uma amostra qualitativa por saturação é definido como a suspensão da inclusão de novos participantes quando os dados obtidos possam apresentar, na visão da pessoa que coleta e analisa a informação, certa redundância. (FONTANELLA, Bruno José Barcellos; RICAS, Janete, TURATO, Egberto Ribeiro. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. Cad. Saúde Pública [online]. 2008, vol. 24, n.1, pp.17-27. ISSN 1678-4464)



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

2. Visita ao Mato Grosso

2.1. Escolha do Estado

17. Este relatório visa apresentar informações e análises relativas à missão realizada por membros do Mecanismo Nacional ao estado do Mato Grosso, entre os dias **13 e 21 de julho de 2017**. A equipe de missão foi composta por três peritas(os): Fernanda Machado Givisiez, José de Ribamar de Araújo e Silva e Lucio Costa.

18. A escolha de visitar o estado do Mato Grosso **buscou atender a algumas questões**: a) a regionalidade, haja vista o fato de o Mecanismo Nacional ter previsto em seu planejamento a ida a um estado da região Centro-Oeste no segundo semestre de 2017; b) a importante interlocução com atores da sociedade civil local, principalmente para trabalhar a criação do Sistema Estadual de Prevenção e Combate à Tortura; c) as denúncias acerca dos espaços de privação de liberdade do estado, sobretudo no campo da saúde mental, que apontavam para graves violações de direitos.

2.2. Processo de Preparação da Missão

19. O processo de preparação da missão se **iniciou um mês antes da ida ao estado** e compreendeu articulações com diversos órgãos da sociedade civil e do poder público, incluindo o sistema de justiça. A equipe de missão **examinou relatórios e documentos**, como os elaborados pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), pelo Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN) e pela Ordem dos Advogados do Brasil – Seccional Mato Grosso. De igual maneira, **coletou dados públicos**, especialmente os produzidos pelo Disque 100, bem como realizou reuniões com atores estatais e da sociedade civil atuantes no estado.

20. Vale ressaltar que foram demandadas informações institucionais básicas relativas aos sistemas prisionais e socioeducativo, como, por exemplo, o número de vagas para medidas socioeducativas em meio aberto no estado⁴, no entanto, algumas dessas solicitações não foram atendidas pelo governo local, **denotando uma falta de transparência do estado**.

21. Adicionalmente, foi realizada uma interlocução com a Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão⁵, em Brasília, que contribuiu para a realização de articulações com o Ministério Público Federal no estado. Neste sentido, o contato com a Procuradoria da República no Mato Grosso resultou em uma parceira estratégica, pois disponibilizou espaço e contribuiu com uma reunião final entre o Mecanismo Nacional e diversos órgãos públicos mato-grossenses.

22. Com base nas informações colhidas, a equipe do Mecanismo Nacional elegeu três áreas de abrangência de locais de privação de liberdade a serem visitados no Mato Grosso:

⁴ Informação solicitada por meio do Ofício nº 562/2017/MNPCT/CNPCT/DDDH/SNPDDH-GAB/SDH-MJ, encaminhado para a Secretaria de Estado de Trabalho e Assistência Social e até o momento da visita esta informação não havia sido encaminhada para o Mecanismo Nacional.

⁵ Do Ministério Público Federal.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

saúde mental, o sistema prisional e o sistema socioeducativo. Para a primeira área, foram selecionadas duas unidades, o Hospital Psiquiátrico Adauto Botelho e a Comunidade Terapêutica Valor da Vida. Para o sistema prisional, foi escolhida a Cadeia Pública de Nova Mutum. Já para o sistema socioeducativo, selecionou-se o Centro de Atendimento Socioeducativo CASE Sinop. As duas primeiras unidades estão localizadas em Cuiabá, capital do estado e as duas últimas se situam no interior.

2.3. Critérios para a Escolha das Unidades Visitadas

23. A decisão acerca das unidades a serem visitadas foi baseada no fato de **todos esses estabelecimentos serem alvos de graves denúncias de violações de direitos humanos.** Especificamente, os **critérios para a escolha das unidades** visitadas foram:

- (i) O Hospital Psiquiátrico Adauto Botelho afronta as diretrizes da Lei nº 10.216/2001, que proíbe a internação de pessoas com transtorno mental em instituições com características asilares. Ademais, cuida-se de uma unidade mista, que atende ao público masculino e feminino e, assim, seria importante verificar as condições de atendimento destinado às mulheres. Em todas as missões do Mecanismo Nacional busca-se abarcar unidades que possibilitariam análises referentes a questões de gênero em locais de privação de liberdade;
- (ii) Graves denúncias de violações de direitos relativas à Comunidade Terapêutica Valor da Vida foram centrais para a escolha dessa unidade, como a realização de resgate de internos, o fato de a unidade se situar em uma área bastante isolada, dificultando o contato entre os internos e o mundo exterior, a presença de adolescentes e o uso de medicamentos de forma irregular. Soma-se o fato de, diante das denúncias recebidas, a referida Comunidade Terapêutica receber recursos públicos, agravando, ainda mais a questão;
- (iii) O Centro de Atendimento Socioeducativo CASE Sinop foi selecionado por ter sido apontado como uma das piores unidades socioeducativas do estado, tanto por atores da sociedade civil, quanto do poder público. Ademais, por estar localizado no interior do estado, situado a quase 500 quilômetros de Cuiabá, dificulta a realização de visitas de fiscalização, sobretudo, por parte da sociedade civil que está sediada, majoritariamente na capital. Também, por ter ocorrido a morte de um adolescente no início desse ano na unidade, demarcando uma fragilidade no atendimento, bem como, sua infraestrutura estaria em completo desacordo com as diretrizes do SINASE;
- (iv) Durante a preparação da visita, foram recebidas graves denúncias de violações de direitos nas cadeias públicas mato-grossenses, principalmente naquelas localizadas no interior do estado. Assim, foi selecionada a Cadeia Pública de Nova Mutum, que está situada a aproximadamente 250 quilômetros de Cuiabá. Adicionalmente, a unidade não contaria com a presença de equipe técnica e teria ter em seu histórico fugas e rebeliões.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

2.4. Metodologia Empregada na Visita aos Locais de Privação de Liberdade

24. Em todas as unidades visitadas, a equipe do MNPCT **seguiu a metodologia básica para a realização de seu trabalho**, procedendo com **visitas não anunciadas**, no amplo exercício de suas prerrogativas. Inicialmente, a equipe foi recebida pelas direções das unidades, a quem se apresentou a metodologia de visita e as prerrogativas do Mecanismo Nacional. Após, foram desenvolvidas conversas individuais e em grupos com as pessoas privadas de liberdade e com os funcionários, em respeito à sua privacidade. Foram visitadas as instalações das unidades, sendo realizados registros fotográficos, assim como foram coletados documentos institucionais. Por fim, desenvolveu-se um diálogo de encerramento com a direção em que se indicou preocupação com possíveis retaliações cometidas por agentes públicos e funcionários contra as pessoas privadas de liberdade em razão da sua ida ao local, tendo em vista documentos/normativas internacionais sobre o assunto⁶.

25. Essa metodologia de trabalho foi desenvolvida em dois turnos em cada uma das unidades visitadas, sendo que as visitas não foram anunciadas.

2.5. Cronograma da Missão ao Mato Grosso

26. Para além das visitas realizadas aos locais de privação de liberdade e, seguindo a metodologia de trabalho do órgão, **a equipe do Mecanismo Nacional realizou visita ao Instituto Médico Legal de Cuiabá, acompanhou audiências de custódia, realizou reuniões de trabalho com membros do poder público e com organizações da sociedade civil**, dentre outros. Todas essas agendas visaram aprofundar a compreensão da realidade local, bem como delinear estratégias de prevenção e combate à tortura de modo dialogado. Na tabela a seguir, está exposto o cronograma adotado:

Tabela 1: Atividades realizadas pelo Mecanismo Nacional no Mato Grosso

Data	Turno	Atividades
13/07 Quinta-feira	Manhã	Reunião de articulação com a sociedade civil do estado
	Tarde	Acompanhamento de Audiências de Custódia em Cuiabá
	Fim do Dia	Reunião com atores públicos da área de saúde mental
14/07 Sexta-feira	Manhã e Tarde	Visita ao Hospital Psiquiátrico Adauto Botelho
	Fim do Dia	Reunião com representantes do Conselho Estadual de Direitos Humanos
15/07	Manhã	Visita ao Instituto Médico Legal de Cuiabá

⁶ Subcomité de Prevenção à Tortura da ONU (SPT). Política del Subcomité para la Prevención de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes sobre las represalias en relación con las visitas previstas en su mandato. Ginebra, abril de 2015. (CAT/OP/6). Documento disponível em: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G15/081/92/PDF/G1508192.pdf?OpenElement>. Acesso realizado em março de 2017.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Sábado	Tarde	Reunião interna da equipe de missão
16/07 Domingo	Manhã e Tarde	Deslocamento de Cuiabá para Sinop
17/07 Segunda- feira	Manhã e Tarde	Visita ao Centro de Atendimento Socioeducativo CASE Sinop
18/07 Terça-feira	Manhã	Deslocamento de Sinop para Nova Mutum
	Tarde	Reunião interna da equipe de missão
19/07 Quarta- feira	Manhã e Tarde	Visita a Cadeia Pública de Nova Mutum
20/07 Quinta- feira	Manhã	Deslocamento de Nova Mutum para Cuiabá
	Tarde	Visita a Comunidade Terapêutica Valor da Vida
21/07 Sexta-feira	Manhã	Continuação da visita à Comunidade Terapêutica Valor da Vida
	Tarde	Reunião com órgãos do poder público estadual e federal

27. Em todos os dias de visita a locais de privação de liberdade, bem como de reuniões com o poder público e com a sociedade civil os membros do Mecanismo Nacional receberam o **apoio logístico e de segurança da Polícia Federal**. Esses agentes esperavam as(os) peritas(os) realizarem suas atividades, de modo que não participaram das visitas às unidades de privação de liberdade nem participaram das agendas de articulação.

28. Ao final da missão, foi realizada reunião com órgãos do poder público, visando apresentar um breve resumo da visita, com um panorama dos mais urgentes e graves problemas observados nas unidades inspecionadas. Ainda, indicou preocupação com possíveis represálias cometidas por agentes públicos e funcionários contra as pessoas privadas de liberdade em razão de sua ida ao local, recomendando, assim, aos órgãos presentes que fizessem o monitoramento das unidades visitadas pelo Mecanismo Nacional.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

3. Política Local de Prevenção à Tortura

29. A fim de concretizar os objetivos da prevenção e combate à tortura a nível local, a equipe do Mecanismo Nacional buscou informações relativas à criação de políticas de prevenção à tortura, particularmente sobre o Comitê e o Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura no estado visitado. Tais estruturas são essenciais ao avanço da política de prevenção à tortura, fortalecendo o Sistema Nacional de Prevenção e Combate à Tortura.

30. No Mato Grosso, todavia, **não há Comitê Estadual de Prevenção e Combate à Tortura nem Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura**. No entanto, há uma intensa mobilização por parte da sociedade civil local em torno da temática da criação de um Sistema Estadual de Prevenção e Combate à Tortura (SEPCT), por meio da criação de um Comitê e Mecanismo Estaduais. Os debates sobre a implantação do SEPCT tomaram força no final de 2013, início de 2014, por iniciativa do Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Pessoa Humana (CEDDPH) e do Fórum de Direitos Humanos da Terra, que construíram uma agenda permanente de reuniões com outras organizações da sociedade civil e com atores estratégicos do poder público, tais como representantes do Poder Judiciário e do Ministério Público estaduais.

31. Como produto desta mobilização, foi realizado em março de 2014, o seminário “Socialização de informações e articulação de rede para prevenir, apurar e combater torturas” que culminou na produção de uma “carta de intenções” para a criação do Sistema Estadual. Esta carta seria assinada por representantes da sociedade civil e do poder público que se comprometiam com a implantação do Comitê e Mecanismo Estaduais. No entanto, as discussões por parte do poder público não tiveram continuidade.

32. Por outro lado, há na Assembleia Legislativa do Mato Grosso o projeto de lei nº 208/2013⁷. É importante ressaltar que, representantes da sociedade civil afirmam que não participaram de sua construção e, a criação de um Sistema Estadual de Prevenção e Combate à Tortura, de acordo com as diretrizes do OPCAT, pressupõe uma construção conjunta com a sociedade civil.

33. No estado do Mato Grosso, fruto de um longo processo de mobilização da sociedade civil organizada, foi instituída a Ouvidoria de Polícia⁸. Segundo normativa legal, o(a) Ouvidor(a)⁹ é escolhido(a) em lista tríplice elaborada pelo Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Pessoa Humana (CEDDPH/MT), para posterior nomeação do governador do estado.

34. De acordo com relatos, por ter assento no CEDDPH/MT, munida dessa prerrogativa derivada da condição de conselheira de direitos humanos, a Ouvidoria de Polícia passou a

⁷ Projeto de lei nº 208/2013. Consulta ao interior teor do projeto e à sua tramitação: <http://www.al.mt.gov.br/proposicao/15447/visualizar> . Consulta realizada em 24/07/2017.

⁸ Ouvidoria instituída pela Lei Estadual nº 7.286/2000 e posteriores alterações.

⁹ O(a) Ouvidor(a) deve comprovar sua militância em direitos humanos para se candidatar ao cargo, cujo mandato é de dois anos.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

exercer, na prática, a fiscalização e controle social dos espaços de privação de liberdade no estado, notadamente do sistema prisional e do sistema socioeducativo.

35. É importante destacar que, apesar da Ouvidoria de Polícia contar com o reconhecimento da sociedade civil pelo importante papel que vem desempenhando na fiscalização dos espaços de privação de liberdade, de maneira formal, o estado do Mato Grosso não conta com um canal de denúncia específico para os espaços de privação de liberdade.

36. Nesse sentido, seria essencial contar com um órgão que pudesse garantir uma efetiva fiscalização e controle social no estado, com mandato que garantisse sua independência, sobretudo diante do grave cenário de violência a ser relatos nas seções posteriores deste relatório.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

4. Sistema Socioeducativo no Mato Grosso

37. Conforme preconizado no Art. 4º da Lei nº 12.594/2012, compete aos estados a formulação, coordenação e manutenção do Sistema Estadual de Atendimento Socioeducativo, assim como a elaboração do Plano Estadual de Atendimento Socioeducativo e a execução das medidas socioeducativas de semiliberdade e internação. No estado de Mato Grosso esta **competência está alocada na Secretaria de Estado de Justiça e Direitos Humanos (SEJUDH)**, vinculada à Secretaria Adjunta de Justiça, mais precisamente à **Superintendência do Sistema Socioeducativo do Estado do Mato Grosso**.

38. No que tange a execução das medidas socioeducativas de privação de liberdade, em Mato Grosso **não há unidades de semiliberdade** e, em relação à internação, **há oito unidades no estado**. Dessas, três estão localizadas na capital Cuiabá e cinco em municípios do interior (Rondonópolis, Cáceres, Barra do Garças, Sinop e Lucas do Rio Verde). Há uma única unidade destinada às adolescentes do sexo feminino situada em Cuiabá.

39. Apesar de estarem em Secretarias Adjuntas distintas, **a SEJUDH é responsável pela administração tanto do sistema socioeducativo, quanto do sistema prisional**. Esta correspondência de alocação das duas políticas gera repercussões negativas para o sistema socioeducativo, fazendo **prevalecer a perspectiva prisional em detrimento da socioeducação**. As duas políticas partem de bases jurídicas completamente distintas e seria importante garantir esta separação, para que o socioeducativo mato-grossense possa se desenvolver em respeito às diretrizes do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)¹⁰ e do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE)¹¹. Como será demonstrado neste relatório, a visita realizada pelo Mecanismo Nacional à unidade de Sinop, deixou bastante evidente a influência do sistema prisional na execução da medida socioeducativa. Inclusive, documentos institucionais continham a inscrição “sistema prisional”.

40. Em relação à organização do sistema de justiça, **Cuiabá é a única localidade onde há vara especializada e unidade socioeducativa**¹². Em estudo realizado sobre o panorama nacional de execução de medidas socioeducativas, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ)¹³ apontou que, dos estados da região centro-oeste, **Mato Grosso apresenta a situação mais crítica em relação à centralização das varas especializadas** com competência exclusiva. Nessa temática, o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA)¹⁴

¹⁰ Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) – Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.

¹¹ Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE): Resolução nº 119/2006 do CONANDA e Lei nº 12.594/2012.

¹² Há duas varas especializadas da infância e juventude em Cuiabá (uma com competência exclusiva para apreciação e julgamento dos feitos relativos a atos infracionais) e uma vara especializada em Várzea Grande (competência para processar e julgar todas as temáticas relacionadas ao Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA). Várzea Grande está localizada na Região Metropolitana de Cuiabá.

¹³ Conselho Nacional de Justiça (CNJ). Panorama Nacional: A Execução das Medidas Socioeducativas de Internação. Brasília, 2012. Disponível em: http://www.cnj.jus.br/images/pesquisas-judiciarias/Publicacoes/panorama_nacional_doj_web.pdf, consulta realizada em 31/07/2017.

¹⁴ Resoluções do CONANDA nº 113 e 116/2006.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

recomenda que todos os municípios de grande ou médio porte devem ter varas especializadas. Assim, deveriam ser criadas, pelo menos, mais três varas especializadas no estado, se levada em consideração apenas a população dos municípios acima de 100.000 habitantes. No entanto, seria interessante que em todas as localidades onde haja unidade socioeducativa, tivesse uma estrutura correspondente do sistema de justiça, inclusive para garantir uma fiscalização qualificada das unidades.

41. No final de 2014 foi construído o **Plano Decenal de Atendimento Socioeducativo do Estado do Mato Grosso, com vigência de 2015 a 2024**, com o objetivo de implementar a socioeducação de acordo com os parâmetros legais. Este plano apresentou diagnóstico do sistema socioeducativo mato-grossense, apontando que **nenhuma das unidades atenderia às diretrizes estabelecidas no SINASE**, bem como, indicou que haveria ociosidade dos adolescentes na maior parte do tempo, sendo mantidos trancados em seus alojamentos¹⁵.

42. Ainda, o citado Plano ressaltou a necessidade do fortalecimento das medidas socioeducativas em meio aberto. Um dado importante foi o fato de, durante a fase de diagnóstico para construção do Plano, não teria sido possível levantar dados e informações de adolescentes em cumprindo medidas socioeducativas em meio aberto, demonstrando, assim, uma fragilidade na gestão de tais medidas.

43. Nesse sentido, é essencial ressaltar que o ECA e o SINASE estabelecem que **deveria ser priorizada a aplicação das medidas socioeducativas em meio aberto** (prestação de serviço à comunidade e liberdade assistida), em detrimento das privativas de liberdade, uma vez que estas últimas são regidas pelos princípios da brevidade e da excepcionalidade¹⁶. Assim, para realizar um panorama do sistema socioeducativo em um estado e uma análise crítica de suas necessidades, é imperioso fazer um diagnóstico das medidas em meio aberto. Por isso, esta informação sobre a ausência de dados do meio aberto é bastante preocupante.

44. Adicionalmente, enseja grande preocupação no Mecanismo Nacional, o discurso de vários atores do sistema de justiça local demandando o aumento no número de vagas de internação. Obviamente, é essencial a criação de novas unidades no estado que atendam aos parâmetros do SINASE, em substituição às unidades existentes. No entanto, não se deve aumentar o número de vagas de internação, antes de se fazer um estudo aprofundado sobre todo o sistema socioeducativo, incluindo as medidas em meio aberto. **Não há que se falar em aumento do número de vagas da internação, antes de se fortalecer o meio aberto e de se criar unidades de semiliberdade** no estado. A medida de internação deve ser a exceção, não a regra, conforme já apontado, também, na jurisprudência da Corte Interamericana de Direitos Humanos¹⁷.

¹⁵ Mato Grosso. Plano Decenal de Atendimento Socioeducativo do Estado do Mato Grosso: 2014-2024. Cuiabá, 2014.

¹⁶ Arts. 121 e 122 do ECA & Art. 35 da Lei nº 12.594/2012.

¹⁷ **Corte Interamericana de Direitos Humanos**. Caso Família Barrios vs. Venezuela. Sentença de 24 de novembro de 2011 (Fondo, reparaciones y costas): "(...) la Corte ha señalado que conforme a su jurisprudencia y otros instrumentos internacionales, la detención de niños "debe ser excepcional y por el período más breve posible".



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

45. Ainda, o Plano Decenal indicou que, quase 13% dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação ou em internação provisória cometeram **ato infracional análogo ao crime de tráfico de drogas**. Nesse sentido, é essencial apontar que a Convenção nº 182 da Organização Internacional do Trabalho (OIT)¹⁸, em seu Art. 3º, alínea c, considera a participação de adolescentes no tráfico de drogas como umas das piores formas de trabalho infantil. Ademais, a Súmula nº 492 do Superior Tribunal de Justiça (STJ) estabelece que “o ato infracional análogo ao tráfico de drogas, por si só, não conduz obrigatoriamente à imposição de medida socioeducativa de internação ao adolescente”. Ou seja, o ato infracional análogo ao tráfico de drogas não pode conduzir à aplicação de medida socioeducativa de internação, uma vez que, por si só, esta conduta não pressupõe violência ou grave ameaça à pessoa (Art. 122, I, do ECA).

46. Em relação ao perfil dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação, em 2016¹⁹, aproximadamente, **73% eram negros ou pardos**; 93% eram homens. O Plano Decenal apresenta informações sobre a baixa renda e baixa escolaridade dos adolescentes e de seus familiares. Esses dados indicam a **seletividade do sistema de justiça** para internar adolescentes com um determinado perfil socioeconômico.

47. Por fim, o Plano Decenal indica que “a internação não resolve e dificilmente resolverá no longo prazo” o problema dos atos infracionais. Por essa razão, a opção feita pelo estado foi a de priorizar o meio aberto, por meio do fortalecimento das medidas socioeducativas de prestação de serviço à comunidade e de liberdade assistida. Esta diretriz encontra-se em perfeita sintonia com a legislação nacional e internacional sobre a matéria. Ademais, não existe **ferramenta mais potente para prevenção à tortura, do que o cumprimento integral dos princípios estabelecidos no ECA**, quais sejam, o da brevidade, da excepcionalidade da medida de internação e o respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento (Art. 121).

4.1. Centro de Atendimento Socioeducativo CASE Sinop

“A gente não sabe de nada aqui dentro, a gente nem sabe o horário. Aqui é a pior cadeia que tem” (Relato de adolescente).

48. No dia **17 de julho de 2017**, a equipe do MNPCT realizou visita ao Centro de Atendimento Socioeducativo CASE Sinop, no município de Sinop. A visita não foi anunciada, de modo que a gestão da unidade e os adolescentes privados de liberdade não sabiam que

Documento disponível em: http://corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_237_esp.pdf. Consulta realizada em 01/08/2017.

¹⁸ Convenção 182 da Organização Internacional do Trabalho (OIT) sobre a Proibição das Piores Formas de Trabalho Infantil e Ação Imediata para sua Eliminação, concluídas em Genebra, em 17 de junho de 1999, ratificada pelo Brasil por meio do Decreto nº 3.597, de 12 de setembro de 2000.

¹⁹ Fonte dos dados: SIPIA/SINASE/NGER/SEJUDH.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

membros do Mecanismo Nacional iriam ao local nesta data e horário. A visita ao CASE, com duração de um dia, contemplou:

- a. Breve diálogo com a gerente²⁰ da unidade, sra. Polhana Carla Dutra Kleber, a fim de apresentar a metodologia de visita e a legislação que institui as prerrogativas do MNPCT. Em seguida, procedeu-se ao reconhecimento dos espaços da unidade, momento no qual foram visitadas todas as instalações do CASE. Adicionalmente, foram realizadas conversas individuais e em grupo com todos os adolescentes privados de liberdade e com os funcionários (agentes socioeducativos e equipe técnica), de forma reservada em garantia do sigilo das informações. Ao final da visita, realizou-se entrevista e diálogo de encerramento com a gestão da unidade e foram coletados documentos institucionais.

49. Assim, com base na visita realizada e na análise dos documentos coletados, a equipe do Mecanismo Nacional apresenta o que se segue.

4.1.1. Infraestrutura e Insumos Básicos

50. O CASE está localizado na Avenida das Figueiras, nº 1.398, no bairro Centro, no município de Sinop. **A unidade tem capacidade para atender 12 adolescentes do sexo masculino**, com faixa etária entre 12 e 21 anos incompletos. No dia da visita do MNPCT, **a lotação da unidade era de 7 adolescentes**, com idades variando de 15 a 18 anos. O CASE, inicialmente, tinha previsão para atender apenas adolescentes em internação provisória (Art. 108 do Estatuto da Criança e Adolescente – ECA), no entanto, de acordo com documentos institucionais, executa também a medida socioeducativa de internação (Art. 121 do ECA).

51. É essencial destacar que ao analisar a documentação dos adolescentes que estão internados na unidade, constatou-se que um dos adolescentes estava em cumprimento de internação sanção (Art. 122, III, § 1º do ECA), apesar da gestora e demais membros da equipe desconhecerem esse tipo de atendimento. Ao se verificar a documentação de outros adolescentes que já haviam passado pelo CASE, percebeu-se que, de fato, a unidade atende com bastante frequência casos de internação sanção. Portanto, trata-se de unidade que, **apesar da previsão inicial ser apenas para internação provisória, realiza três modalidades de atendimento.**

Tabela 2: Número de adolescentes por modalidade de atendimento

Número de Adolescentes por Modalidade de Atendimento	
Internação Provisória	4 adolescentes
Internação Sanção	1 adolescente
Internação	2 adolescentes
TOTAL	7 adolescentes

²⁰ No Case Sinop, a direção da unidade recebe a nomenclatura de gerente.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

52. De acordo com informações obtidas junto à gestão da unidade e após análise dos documentos institucionais, o CASE foi inaugurado em julho de 2013 e iniciou suas atividades em 5 de agosto do mesmo, atendendo a uma demanda da população de Sinop e de atores do sistema de justiça local, uma vez que os adolescentes eram **mantidos de forma ilegal no presídio da cidade**.

53. A unidade foi instalada em um anexo da Cadeia Feminina de Sinop, que ficou conhecido como “puxadinho”. É essencial apontar que, o governo do estado do Mato Grosso **implantou uma unidade destinada ao atendimento socioeducativo de forma totalmente ilegal**, uma vez que encontrava-se em completa afronta à Lei nº 12.594/2012, que estabelece a vedação de edificação de unidades socioeducativas em espaços contíguos, anexos, ou de qualquer outra forma integrados a estabelecimentos penais (Art. 16, § 1º).

54. Além de ilegal, a infraestrutura prevista para o atendimento era totalmente precária e em desacordo com os parâmetros estabelecidos pelo SINASE²¹. No momento de sua inauguração, a unidade tinha capacidade para atender 12 adolescentes em internação provisória²², embora desde o início já tenha realizado o atendimento de adolescentes em cumprimento de medida de internação. O CASE contava com três alojamentos com capacidade para quatro adolescentes cada. Em frente aos alojamentos havia um pequeno espaço sem cobertura para que os adolescentes pudessem **“tomar banho de sol”**²³. Ou seja, o atendimento consistia em, basicamente, deixar o adolescente confinado o dia inteiro em seu alojamento, saindo apenas para esse espaço contíguo para tomar um pouco de sol. Ainda, o resto do espaço era totalmente improvisado, inclusive para as(os) funcionárias(os) que não contavam, sequer, com uma sala destinada exclusivamente para realizar atendimento.

55. O CASE permaneceu com suas atividades paralisadas de agosto a dezembro de 2014, em razão de incêndio decorrente de um motim, que ocasionou ferimentos graves em quatro adolescentes, além de provocar a interdição da unidade pelo referido período. Comprovando, assim, a **completa inadequação de seu espaço físico**. Durante os citados meses, os adolescentes foram transferidos para uma unidade em Cuiabá.

56. Em 2016, a cadeia pública feminina foi desativada e o local passou a ser de uso exclusivo dos adolescentes. No entanto, é essencial ressaltar que até meados de maio de 2017, os adolescentes foram mantidos no mesmo espaço anteriormente ocupado por eles, sem nenhuma melhoria em seus alojamentos ou na estrutura de atendimento.

²¹ Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE): Resolução nº 119/2006 do CONANDA e Lei nº 12.594/2012.

²² Mesma capacidade atual. Porém, nos documentos institucionais, o CASE já se apresenta como unidade de atendimento de internação provisória e internação.

²³ Nomenclatura utilizada pelo sistema prisional e reproduzida no sistema socioeducativo do Mato Grosso. Esta discussão será retomada em seção posterior, no entanto, neste relatório será utilizado essa nomenclatura, por melhor representar a realidade da unidade.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Foto 1



Legenda: Antigo espaço onde os adolescentes eram mantidos.

57. No dia da visita do Mecanismo Nacional à unidade, havia 60 dias que os adolescentes tinham sido transferidos para um local no prédio da antiga cadeia feminina que foi reformado para recebê-los. Ou seja, eles saíram do “puxadinho” e foram para um local no prédio principal. Nesse sentido, a atual estrutura física conta com:

- (i) Pequena recepção;
- (ii) Almoxarifado;
- (iii) Espaço administrativo e destinado aos servidores da unidade: uma sala utilizada pela equipe administrativa e pela gerente da unidade; cozinha, dois dormitórios para as(os) agentes socioeducativos (masculino e feminino), dois banheiros coletivos (também utilizados pelos visitantes); sala multiprofissional (compartilhada pela psicóloga e assistentes sociais), sala para o educador físico (que aos finais de semana é utilizada para realização da revista nos visitantes), sala para a técnica de enfermagem;
- (iv) Uma sala para realização de atendimento individual (nos finais de semana também pode ser utilizada para realização de revista nas visitas);
- (v) Espaço recreativo: uma área bastante diminuta ao ar livre, utilizada como quadra; um banheiro; uma sala de aula;
- (vi) Três alojamentos, também chamados na unidade como quartos, para uso coletivo dos adolescentes.

58. É imperioso ressaltar que, embora a atual estrutura seja um pouco melhor do que a anteriormente utilizada, ela também se encontra em completa afronta aos parâmetros



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

estabelecidos no SINASE²⁴ e, conseqüentemente, ao Art. 16 da Lei nº 12.594/2012. Ou seja, a infraestrutura disponibilizada para o atendimento dos adolescentes é ilegal.

59. De fato, a SEJUDH apenas reaproveitou um espaço que já era ruim para atender **mulheres presas**, sem realizar nenhuma alteração estrutural. Assim, além de apresentar uma estrutura destinada ao atendimento do sistema prisional, o aspecto da unidade é degradante, uma vez que há vários espaços abandonados, sendo que um deles, de acordo com relatos dos servidores, deveria ter sido demolido, uma vez que apresenta risco de desabamento. Isto é, a unidade é um espaço abandonado e sujo, com apenas uma pequena parte reformada em seu interior destinada ao atendimento dos adolescentes.

60. Absolutamente **todos os espaços do CASE estão em desconformidade com o SINASE**. À guisa de exemplo, os quartos dos adolescentes são adaptações mal feitas de antigas celas. Nesse sentido, apresentam de 8 a 10 camas, há duas grades bastante grossas na entrada de cada um dos quartos, não há janelas. Não é de se estranhar que os adolescentes e alguns funcionários chamem os alojamentos de cela. Ainda, apesar da recente reforma, há aproximadamente 60 dias, já foi possível perceber sinais de infiltração em suas paredes.

61. Ademais, a unidade não possui refeitório, locais destinados a realização de visitas familiar e íntima, não conta com área verde e seu único espaço para recreação é uma área bastante diminuta utilizada como quadra. A sala destinada aos atendimentos individuais não possui uma janela adequada e tampouco garantia de privacidade, visto que se alguém se posicionar ao seu lado, é possível escutar tudo que é falado em seu interior.

Foto 2



Legenda: Área utilizada como quadra

²⁴ SINASE (Resolução nº 119/2006 do CONANDA).



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

62. Nesse sentido, a unidade não possui qualquer característica que indique a sua natureza de instituição pedagógica e socioeducativa, **sua estrutura física está orientada unicamente para a reclusão e o isolamento dos adolescentes** que lá estão provisoriamente ou em cumprimento de internação. Todos seus espaços são segregados por grades, configurando-se como uma adaptação mal feita de uma antiga cadeia pública.

63. Conforme preconizado pelo SINASE, a infraestrutura de uma unidade deve ser orientada para o atendimento da medida socioeducativa, de modo a respeitar seu caráter pedagógico e educativo. Estipula, também, que a arquitetura da unidade deve ser projetada como um espaço voltado ao desenvolvimento do adolescente, privilegiando a humanização dos ambientes. **O objetivo é atender o caráter pedagógico, visando um processo indicativo de liberdade e não de castigos, tampouco de sua naturalização**²⁵.

64. O único ponto positivo em relação à infraestrutura do CASE é sua localização no centro do município, o que permitiria um diálogo maior do centro socioeducativo com a comunidade onde está situado, possibilitando a integração dos adolescentes em atividades comunitárias e uma maior participação de pessoas com o interior da unidade de privação de liberdade. Porém, nenhuma ação é realizada com o objetivo de promover esta integração, conforme previsto no SINASE²⁶. Ademais, alguns funcionários entendem esta proximidade com a comunidade como um ponto negativo, alegando questões de segurança e demonstrando um desconhecimento das normas que regem o atendimento socioeducativo.

65. O Conselho Nacional de Justiça (CNJ), em visita realizada ao estado do Mato Grosso em 2010, dentro das atividades do Programa Justiça ao Jovem, já havia apontado que as unidades socioeducativas do estado se assemelham a estabelecimentos penitenciários, em desrespeito às diretrizes do SINASE, além de necessitarem de diversas reformas, por não atenderem a condições mínimas de higiene²⁷.

4.1.1.1. Infraestrutura e Ação Civil Pública

66. Diante desse cenário de ilegalidade no atendimento aos adolescentes autores de ato infracional, ainda no ano de 2009, antes mesmo da inauguração do CASE, a Defensoria Pública do Estado ajuizou Ação Civil Pública (ACP)²⁸ solicitando que o poder executivo implementasse em Sinop o atendimento socioeducativo de internação e semiliberdade. Esta ACP tramita até hoje perante a Justiça Federal, tendo sido já determinado, em sede liminar, que o governo estadual construa nova unidade. Apesar dos esforços de diversos atores do sistema de justiça, nenhuma providência foi tomada por parte do governo estadual, não obstante o município já

²⁵ SINASE (Resolução n. 119/2006 do CONANDA), pág. 51.

²⁶ SINASE (Resolução nº 119/2006 do CONANDA).

²⁷ Conselho Nacional de Justiça (CNJ). Relatório Final do Programa Justiça ao Jovem – Estado do Mato Grosso. Brasília, 2011. Disponível em: http://www.cnj.jus.br/images/programas/justica-ao-jovem/relatorio_final_mt.pdf. Consulta realizada em 31/07/2017.

²⁸ Ação Civil Pública – Autos do Processo nº 4231-14.2010.4.01.3603, em trâmite perante a Justiça Federal do Mato Grosso, na vara única da Subseção Judiciária de Sinop.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

ter, inclusive, doado terreno para a construção da nova unidade. Por fim, o promotor de justiça solicitou que fosse bloqueado o valor de R\$ 6.150.000,00 (seis milhões, cento e cinquenta mil reais) para garantir o cumprimento da decisão judicial.

67. No entanto, sobre a citada Ação Civil Pública cumpre-se realizar alguns apontamentos. O Ministério Público estadual solicita a construção de uma unidade socioeducativa com **capacidade para 100 adolescentes**, sendo destinadas 50 vagas para atendimento da medida socioeducativa de semiliberdade e 50 vagas para internação. Enseja grande preocupação ao Mecanismo Nacional, o fato de **representante do Ministério Público realizar pedido em total afronta ao SINASE**. De acordo com essa norma, um centro socioeducativo pode abrigar até 40 adolescentes²⁹. Cada módulo deve ser constituído por até quinze adolescentes e os alojamentos devem ser destinados para no máximo três. Ainda, o SINASE define que, no caso de mais de uma unidade no mesmo terreno, estas não deverão ultrapassar 90 adolescentes em sua totalidade.

68. As diretrizes acima expostas são para unidades de internação, uma vez que para unidades destinadas ao atendimento da medida socioeducativa de semiliberdade, os parâmetros são diversos. Dentre eles, sua capacidade não poderá exceder a 20 adolescentes, sendo que a unidade deve ser implantada, preferencialmente, em casas residenciais localizadas em bairros comunitários. Ou seja, a infraestrutura de uma unidade de semiliberdade é bastante diferente daquela destinada à internação, sendo **inconcebível que uma mesma unidade execute as duas medidas**.

69. Adicionalmente, salta aos olhos o fato de o promotor de justiça solicitar uma unidade com capacidade para 100 adolescentes sem que tenha havido um estudo prévio aprofundado que justificasse um aumento em quase 850% no número de vagas, uma vez que a atual unidade comporta 12 adolescentes e, no dia da visita do MNPCT, contava com apenas 7. Nesse sentido, é imperioso lembrar, mais uma vez, que a medida socioeducativa de internação é regida pelos princípios da brevidade, excepcionalidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento³⁰, sendo que o ECA e o SINASE estabelecem que deveria ser priorizada a aplicação das medidas socioeducativas em meio aberto. Ainda nesta seara, a normativa internacional³¹ indica que adolescentes devem ser privados de liberdade como última alternativa, reforçando o caráter excepcional das medidas privativas de liberdade.

²⁹ SINASE (Resolução nº 119/2006 do CONANDA) e Art. 16 da Lei nº 12.594/2012..

³⁰ Art. 121 do ECA

³¹ Regras Mínimas das Nações Unidas para a Proteção de Jovens Privados de Liberdade (RMPJL) - adotadas pela Assembleia Geral das Nações Unidas na Resolução 45/113, de 14 de dezembro de 1990, conhecidas como Regras de Havana;

Convenção sobre o Direito da Criança, de 1989, ratificada pelo Congresso Nacional em 1990;

Regras Mínimas para a administração da justiça da criança e do adolescente, também conhecidas como Regras de Beijing - adotadas pela Assembleia Geral das Nações Unidas na Resolução 40/33, de 29 de novembro de 1985;

Princípios Orientadores das Nações Unidas para a prevenção da delinquência juvenil, também conhecidos como os Princípios Orientadores de Riad - adotadas pela Assembleia Geral das Nações Unidas na Resolução 45/112 de 14 de dezembro de 1990.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

70. Assim, deveriam ser realizados investimentos em ações que visem a garantia de direitos dos adolescentes, com o objetivo de prevenir o cometimento de atos infracionais, bem como em fortalecer as medidas de meio aberto. É essencial que o atendimento socioeducativo destinado aos adolescentes de Sinop e região seja qualificado, inclusive com a possibilidade de construção de unidade que respeite as diretrizes legais. No entanto, não se justifica o aumento do número de vagas, pois enquanto houver vagas, haverá uma demanda reprimida pela internação de adolescentes. Ademais, como já dito, a ferramenta mais potente para a prevenção à tortura é o respeito aos princípios estabelecidos no ECA, SINASE e na legislação internacional.

4.1.1.2. Insumos Básicos e Alimentação

71. No que tange aos **insumos básicos**, são fornecidos aos adolescentes papel higiênico, barbeador, desodorante, sabão para lavar o uniforme, sabonete, escova e pasta de dente. No entanto, conforme verificado pela equipe de visita e segundo relatos, a qualidade desses materiais seria bastante ruim. A pasta de dente, por exemplo, tem mau cheiro. Qualquer outro material ou item de higiene deve ser fornecido pela família. Também, os adolescentes contavam com colchão em bom estado de conservação, sendo-lhes disponibilizados roupas de cama, toalhas e dois uniformes, que são de **uso obrigatório**, inclusive para saídas externas para consultas médicas e realização de audiências.

72. Nesse sentido, frisa-se que as Regras de Havana³² garantem aos adolescentes o **direito de vestirem suas próprias roupas**, sobretudo nas atividades externas à unidade. Assim, o CASE poderia fornecer uniformes, desde que sua utilização não fosse obrigatória. A maneira de se vestir ajuda na construção da identidade e da subjetividade do adolescente. Enquanto prática educativa, seria importante estimular essa possibilidade. Ademais, o uso de uniforme nas atividades externas podem constranger e humilhar os adolescentes, sem qualquer fundamentação para tanto, tendo em vista o caráter pedagógico da medida socioeducativa.

73. Em relação ao acesso à **água potável**, foi instalado um bebedouro no corredor em frente à grade dos quartos e foi feita uma improvisação, levando uma torneira para cada um dos três alojamentos, permitindo que os adolescentes tenham água potável o dia inteiro. Porém, muitas vezes a água sai muito quente, sendo necessário aguardar para consumi-la.

74. Os adolescentes recebem cinco refeições por dia, sendo 4 (café da manhã, almoço, lanche e jantar) fornecidas pela empresa terceirizada “W.R. Araújo & Cia. Ltda.”, seu nome fantasia é “Cozinha Brasileira”, que também abastece o sistema prisional. Um lanche é fornecido pela escola. **As refeições são realizadas dentro dos quartos**, uma vez que a unidade não conta com refeitório e, como alegado pelos agentes, por questões de segurança³³.

75. A comida é entregue no CASE em **grandes recipientes e os próprios agentes socioeducativos servem os pratos dos adolescentes**. Percebeu-se durante a visita, que não há

³² Regra 36 das Regras de Havana.

³³ Esta questão sobre a segurança será abordada nas próximas seções.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

um balanceamento em relação à quantidade e tipo de alimento a serem oferecidos, uma vez que os agentes não podem ser responsabilizados por um trabalho que deveria ter o acompanhamento de um profissional qualificado para tanto. Esta alimentação também é destinada aos funcionários da unidade.

76. A equipe do Mecanismo Nacional recebeu inúmeras **reclamações em relação à qualidade da comida**, tanto por parte dos adolescentes, quanto pelos funcionários. Todos foram uníssonos em dizer que não há variedade no tipo de alimento servido. Na maioria das vezes, a refeição consiste em arroz, feijão, macarrão e frango. Não raro a empresa atrasa na entrega, deixando adolescentes e funcionários muito tempo sem se alimentar. Também, os recipientes nos quais são transportados a comida **não oferecem condições de higiene**. Um agente socioeducativo disse que, a unidade já havia notificado a empresa para trocar a embalagem e a mudança teria sido realizada há um tempo. Porém, com o desgaste causado pelo uso, estas já estariam sujas e “podres”, reforçando a falta de acompanhamento e qualidade do serviço prestado.

77. Outra questão apontada foi que, diuturnamente, as frutas e sobremesas previstas no contrato não são entregues, ou seja, a unidade precisa constantemente fazer notificações à empresa. Segundo relatos, ao reclamar com os funcionários da “Cozinha Brasileira”, a equipe do CASE recebeu como resposta que “nem adiantava reclamar, porque há cinco meses o estado não paga o contrato”. Nesse sentido, membros da equipe da unidade teriam ficado constrangidos e não estariam mais apontando as irregularidades alimentícias.

78. De acordo com as Regras de Havana, devem ser garantidos ao adolescente em privação de liberdade o acesso à água limpa e potável a todo o momento, bem como uma alimentação de qualidade e balanceada (Regra 37). Ainda, o acesso à uma alimentação de qualidade é direito fundamental previsto na Constituição Federal (Art. 6º) e sua não garantia viola a dignidade da pessoa humana, podendo ser considerado como tratamento cruel, desumano e degradante, tanto para os adolescentes, quanto para os funcionários que trabalham no CASE.

4.1.2. Aspectos Institucionais

79. Assim como apresenta uma infraestrutura ilegal, tendo em vista à sua inadequação frente aos parâmetros do SINASE, o CASE também apresenta ilegalidade em relação à sua existência formal e à falta de documentação institucional que deveria orientar o atendimento socioeducativo na unidade.

80. Para que um programa de atendimento socioeducativo de internação seja devidamente registrado no Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente (CEDCA), conforme estabelecido no SINASE³⁴, são exigidos como requisitos obrigatórios para essa inscrição, a existência de um regimento interno em consonância com o ECA e o SINASE; a definição de composição da equipe técnica e suas atribuições; as estratégias de segurança

³⁴ Tanto na Lei nº 12.594/2012, quanto na Resolução nº 119/2006 do CONANDA.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

compatíveis com as necessidades da unidade, dentre outras exigências (Art. 11, da Lei nº 12.594/2012). Portanto, uma unidade socioeducativa deve possuir **normas claras, reguladoras de sua rotina e orientadoras da prática pedagógica**, a fim de evitar abusos e discricionariedade, além de garantir um atendimento conforme preconizado em lei. Assim, a unidade deve obrigatoriamente possuir Plano Político Pedagógico (PPP)³⁵, Regimento Interno e normas de segurança.

81. O CASE não possui plano de segurança, tampouco regimento interno e apresenta apenas um PPP, que acabou de ser construído e ainda não foi devidamente registrado no Conselho e, portanto, ainda não está sendo utilizado na unidade.

82. O PPP é um dos documentos indispensáveis para a gestão do atendimento socioeducativo, devendo ser construído de acordo com as diretrizes do ECA e do SINASE. O PPP deve orientar as práticas e rotinas existentes na unidade, garantindo a prevalência das ações socioeducativas sobre os aspectos meramente sancionatórios. Ademais, o PPP deve ser construído com a participação de toda a comunidade socioeducativa, ou seja, gerência, equipe técnica, agentes socioeducativos, professores, adolescentes e familiares. Porém, segundo informações, a única participação dos adolescentes na construção do documento foi por meio do desenho adotado na capa. E os familiares não foram consultados.

83. O fato de a equipe da unidade ter realizado o esforço de construção do PPP é importante. Porém, o documento não aborda questões essenciais, como por exemplo, um tópico sobre recursos humanos. Apenas é apresentado um quadro com os profissionais que lá atuam, mas não é feita uma descrição sobre qual a função de cada cargo. Ademais, não fica clara qual será a diretriz de atendimento a ser adotada pela unidade depois que o PPP for implantando. De uma forma teórica se fala no caráter socioeducativo da medida e seu objetivo em garantir direitos e oportunidades. No entanto, **o cronograma de atividades e rotinas³⁶ apresentado, reproduz, de uma forma geral, o atendimento que já é prestado**, ou seja, com completa ausência de atividade para os adolescentes. Nesse sentido, questiona-se como o CASE visa garantir direitos e oportunidades, se até no plano formal o que se percebe é uma completa ausência de práticas pedagógicas e de acesso a direitos.

84. Segundo informações da gerência e de alguns profissionais entrevistados, a SEJUDH possui um regimento interno para unidades socioeducativas, no entanto, esse documento, além de desconhecido pela maioria dos funcionários da unidade, não é adotado no CASE. Assim, enseja grande preocupação ao Mecanismo Nacional, a inexistência de um regimento interno na unidade. Nesse sentido, conclui-se que os **adolescentes lá internados sofrem com**

³⁵ Plano Político Pedagógico (PPP) é o instrumento que norteia a ação e gestão do atendimento socioeducativo, orientando as atuações e interações entre toda a comunidade socioeducativa, incluindo a família do adolescente. De acordo com as regras do SINASE, toda instituição socioeducativa deve ter um PPP que contenha, minimamente, objetivos, público-alvo, capacidade, fundamentos teórico metodológicos, ações/atividades, recursos humanos e financeiros, monitoramento e avaliação de domínio de toda equipe.

³⁶ Este ponto será abordado na seção sobre acompanhamento individual.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

insegurança jurídica, uma vez que não há normas disciplinares previstas, demonstrando a completa ilegalidade que reina na unidade.

85. A Lei nº 12.594/2012 (Arts. 71 a 75) exige que as unidades socioeducativas devem realizar previsão de regime disciplinar que obedeça aos princípios estabelecidos em seu Art. 71, tais como, a anterior previsão legal da falta e sua conseqüente sanção; a instauração formal de processo disciplinar para a aplicação de qualquer sanção ao adolescente; o respeito aos direitos constitucionais da ampla defesa e do contraditório. Ou seja, a unidade além de estar em desacordo com o SINASE, também **afronta a Constituição Federal e normas internacionais**³⁷.

86. **Essa falta de regras e ausência de formalidade no CASE traz graves reflexos para as rotinas da unidade** e, sobretudo, para o atendimento ao adolescente. Do ponto de vista formal, é difícil fazer uma análise do dia-a-dia de trabalho e dos fatos que lá ocorrem, tendo em vista a ausência de registros de atividades e de ações cotidianas, inclusive de questões mais graves. Os poucos registros diários são realizados em cadernos pelos agentes socioeducativos ou por um profissional da equipe técnica.

87. Como exemplo, em janeiro deste ano ocorreu a morte de um adolescente dentro de um dos quartos, o único registro existente no CASE sobre esse fato gravíssimo é a certidão de óbito do adolescente³⁸. Nesse sentido, não foi possível perceber quais os procedimentos tomados pelo corpo de funcionários da unidade para lidar com essa situação limite. Tampouco, não se pôde entender as rotinas institucionais realizadas naquele dia que poderiam ter colaborado para tal ocorrência. Tendo em vista que a gerente, responsável pelo CASE, está no cargo há apenas dois meses, ela fez o relato oral das providências realizadas, uma vez que já trabalhava na unidade. De acordo com ela, a principal medida tomada consistiu, basicamente, em chamar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

88. **O impacto da falta de diretrizes de atendimento na rotina dos adolescentes é devastador**, uma vez que eles não compreendem quais são as regras institucionais e tampouco quais os objetivos do processo socioeducativo, fazendo com eles se refiram ao seu tempo ali como seu “cumprimento de pena na cadeia”.

89. Assim, uma unidade socioeducativa de internação que não possui um planejamento pedagógico, com descrição detalhada de suas rotinas e atividades; sem regras claras; sem parâmetros de segurança definidos e, muito menos, diretrizes para a atuação de seu corpo técnico, acaba por provocar uma grande distorção no atendimento e, conseqüentemente, a primazia do aspecto meramente sancionatório sobre o caráter educativo. Esse cenário encontrado no CASE causa violações aos direitos básicos dos adolescentes e **pode propiciar a prática de tortura**, visto que permite uma enorme discricionariedade e a possibilidade de abuso de poder, conforme será demonstrado nas seções seguintes.

³⁷ Regras de Havana: Regras 66 a 71, notadamente as Regras 68 a 70, que estabelecem diretrizes para os procedimentos disciplinares.

³⁸ Foram solicitados os registros referentes à ocorrência e o único documento fornecido foi a certidão de óbito do adolescente.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

4.1.3. Procedimentos Internos

90. Por um lado, a infraestrutura física da unidade é ilegal e propiciadora de confinamento. Por outro lado, a falta de diretrizes de atendimento e de regras claras faz com que no CASE, os adolescentes estejam submetidos a um quadro de violência institucional³⁹. De acordo com um deles, “a gente só faz duas coisas aqui na unidade, procedimento e revista, mais nada”.

91. As únicas rotinas existentes de forma sistemática na unidade são procedimentos de segurança excessivos e injustificáveis dentro de uma unidade de privação de liberdade, quanto mais, em uma unidade socioeducativa que deveria se pautar, sobretudo, em procedimentos pedagógicos.

92. De fato, no primeiro contato que a equipe do Mecanismo Nacional teve com os adolescentes, percebeu-se a imposição de procedimentos de segurança. Ou seja, ao chegar até os quartos, as(os) peritas(os) viram **adolescentes sentados no chão do alojamento, bem próximos um do outro, de costas para a grade, com as mãos na cabeça**. Apenas quando foram dispensados pelos agentes socioeducativos, os adolescentes puderam se levantar e se aproximar da grade.

93. Depois de realizar entrevistas com funcionários e com os adolescentes, além de poder acompanhar as rotinas do CASE, foi observado que em **todo e qualquer contato que os adolescentes têm com os agentes socioeducativos, eles precisam passar por esse procedimento**. Inclusive, é uma cena bastante impressionante acompanhar a distribuição de refeição na unidade. Uma ação que deveria ser simples e rotineira, torna-se carregada de componentes humilhantes e punitivos. Logo ao abrir o portão que dá acesso aos quartos, os agentes já exigem que os adolescentes adotem esse procedimento. Após o comando dos agentes, apenas um adolescente levanta e recebe a refeição por uma fresta na grade do alojamento, enquanto os demais permanecem sentados de costas com as mãos na cabeça. Eles apenas podem se levantar depois da saída dos agentes. **Esse mesmo procedimento é adotado nas unidades prisionais do estado do Mato Grosso.**

³⁹ O Art. 4º da Lei nº 13.431/2017 define a violência institucional.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Foto 3



Foto 4



Legenda: Adolescentes realizando procedimento de segurança dentro do alojamento

94. Apesar de contar com apenas 7 adolescentes no dia da visita, ou seja, uma média de 2 por quarto, a equipe do MNPCT encontrou mais resistência por parte dos agentes socioeducativos para entrar e conversar de forma privada com os adolescentes, do que em unidades prisionais com mais de 500 pessoas presas. O tempo inteiro os agentes diziam, na frente dos adolescentes, que eles eram muito perigosos e que, por razões de segurança, não seria possível entrar no quarto. Após diálogo com a gerente, garantiu-se o exercício das prerrogativas legais e da metodologia de visita do órgão.

95. O outro procedimento adotado no CASE é a **revista vexatória** dos adolescentes todas as vezes que saem de seu quarto. De acordo com um adolescente, “se a gente sair 20 vezes da cela, vamos fazer 20 vezes o procedimento”. A revista vexatória ocorre, portanto, quando o adolescente vai à escola, sai para o “banho de sol”, realiza atendimento com a equipe técnica e para saídas externas, ou para qualquer outra atividade.

96. Um dos agentes socioeducativos descreveu, com bastante naturalidade, o procedimento de revista da seguinte forma: “tira a roupa toda, agacha três vezes, levanta o saco, arregança o pinto, abre a boca e mostra o chinelo”. Descrição idêntica, com o mesmo vocabulário, foi realizada por agente prisional na cadeia pública visitada pela equipe do MNPCT. No entanto, a diferença é que na unidade prisional as revistas vexatórias são realizadas com bem menos frequência, geralmente, apenas nas saídas externas da unidade.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

97. Assim, nas pouquíssimas vezes que um adolescente sai de seu alojamento, inclusive para ter acesso à educação, ele é obrigado a ficar nu, agachar três vezes, tanto na ida quanto na volta. É essencial dizer que não há registros no CASE de apreensões de objetos ilícitos realizadas com adolescentes e, segundo a gestão da unidade, **no último ano nenhuma apreensão foi feita**. Nesta seara, o então Relator Especial Sobre Tortura da ONU, Juan Méndez, em seu relatório para o Brasil⁴⁰, afirmou que as revistas vexatórias não podem ser justificadas, “mesmo que tenham o objetivo de evitar a entrada de objetos ilegais”, uma vez que existem métodos menos invasivos e menos violadores de se realizar uma busca pessoal.

98. Ensejou grande preocupação ao Mecanismo Nacional, as práticas adotadas no CASE, apenas com o viés punitivo, muitas vezes, **mais rigorosas do que aquelas adotadas no sistema prisional**. Importante lembrar que o SINASE estabelece que nenhum adolescente poderá receber tratamento mais gravoso do que o conferido ao adulto⁴¹. Não à toa, a linguagem e vocabulário típicos do sistema prisional são adotados por alguns funcionários e pelos adolescentes, tais como, “estou aqui puxando minha cadeia”, “banho de sol”, preso, crime, cela. Também, foram encontrados na unidade documentos cujos cabeçalhos indicam “sistema prisional”. Este fato ajuda a ilustrar a naturalização com que as pessoas identificam o CASE com uma unidade prisional, em decorrência do tratamento conferido aos adolescentes estar mais próximo de uma abordagem penal em detrimento de qualquer investida socioeducativa.

4.1.3.1. Critérios de Separação dos Adolescentes

99. Outro ponto que merece destaque é o fato da unidade abranger adolescentes com **perfis bastante diversificados**. Isto é, abarca desde indivíduos no início da adolescência (12 anos) até jovens adultos (21 anos incompletos) e todos permanecem juntos, sem que haja uma separação entre eles. Mais grave ainda, não há separação entre adolescentes em internação provisória e aqueles em cumprimento de medida socioeducativa de internação e internação sanção.

100. A internação provisória, que deve também obedecer aos princípios da brevidade e excepcionalidade, tem natureza jurídica de medida cautelar. Isto é, neste momento ainda não foi reconhecida ou comprovada a responsabilidade do adolescente pelo ato infracional cometido. Nesse sentido, em respeito ao princípio constitucional da presunção de inocência (Art. 5º, LVII), o adolescente ainda não julgado e, portanto, não condenado, não poderá receber tratamento igual ou pior daquele que já esteja em cumprimento de medida socioeducativa de internação, conforme preconizado nas Regras 17 e 18 das Regras de Havana⁴².

⁴⁰ Conselho de Direitos Humanos da Organização das Nações Unidas. Informe dei Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. Ginebra: ONU, 2016.

⁴¹ Art. 35, I, da Lei nº 12.594/2012.

⁴² Regra 17 das Regras de Havana: “Os adolescentes que estão detidos preventivamente ou que aguardam julgamento (não julgados) **presumem-se inocentes e serão tratados como tal. A detenção antes do julgamento deve ser evitada, na medida do possível, e limitada a circunstâncias excepcionais**. Devem, por isso, ser feitos todos os esforços para se aplicarem medidas alternativas. No entanto, quando se recorrer à detenção preventiva, os tribunais de adolescentes e os órgãos de



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

101. Este cenário também atenta contra o ECA, que estabelece uma rigorosa separação dos adolescentes por critérios de idade, compleição física e gravidade da infração (Art. 123). Além de não seguir o estipulado nas Regras de Havana⁴³, que indica que o principal critério de separação deve ser o tipo de assistência que melhor se adequa às necessidades dos adolescentes⁴⁴. Essa mistura de perfis pode prejudicar o desenvolvimento individual de cada um, propiciando até violência física. Em um dos quartos, por exemplo, havia três adolescentes, com idades entre 15 a 18 anos, sendo que dois deles estavam em internação provisória e um estava cumprindo medida de internação.

4.1.3.2. Procedimentos Disciplinares

102. Outrossim, os adolescentes internados no CASE estão sujeitos a graves violações, uma vez que na unidade não há regimento interno e, conseqüentemente, não há procedimentos disciplinares que respeitem o preconizado na legislação nacional e internacional⁴⁵. Portanto, os **adolescentes sofrem punições e sanções disciplinares sem expressa e anterior previsão legal**, bem como, não lhes são garantidos direitos básicos, tais como, o **devido processo legal e o acesso à defesa técnica**.

103. Tendo em vista que não há comissão disciplinar na unidade⁴⁶, o procedimento e a aplicação da sanção são realizados pelo agente socioeducativo. Conforme relatos dos agentes, o procedimento adotado é o seguinte: ao entender que um adolescente cometeu uma infração, o agente socioeducativo faz o registro em um caderno e decide qual a punição será aplicada. As punições variam entre a retirada das “guloseimas”; a proibição de sair do quarto, ou seja, o **confinamento**; a **diminuição ou proibição de visita**; **retirada de colchões**. Todas as sanções aplicadas são inseridas no relatório a ser encaminhado para o juiz.

104. Tal **procedimento é flagrantemente ilegal**, a começar pela falta de tipificação das infrações, ou seja, os adolescentes não sabem dizer qual conduta deles estaria sujeita a uma sanção. Ao se fazer uma análise dos documentos do CASE, os motivos que ensejaram a

investigação tratarão tais casos com a maior urgência, a fim de assegurar a mínima duração possível da detenção. **Os detidos sem julgamento devem estar separados dos menores condenados**”.

⁴³ Regra 28 das Regras de Havana: “(...)O critério principal para separar os diversos grupos de jovens privados de liberdade deverá ser o tipo de assistência que melhor se adapte às necessidades concretas dos interessados e a proteção de seu bem-estar e integridade física, mental e moral”.

⁴⁴ A **Corte Interamericana de Direitos Humanos**, na Resolução sobre Medidas Provisórias de Proteção no caso das Crianças e Adolescentes Privados de Liberdade no Complexo do Tatuapé da FEBEM versus Brasil, apontou que para proteger a vida e integridade pessoal dos adolescentes deve ser garantida a separação por idade, natureza da infração cometida e, ainda, a separação entre adolescentes em internação provisória e internação. (4 de julho de 2006). Documento disponível em http://www.corteidh.or.cr/docs/medidas/febem_se_03_portugues.pdf . Consulta realizada em 01/08/2017.

⁴⁵ Constituição Federal, ECA, SINASE e Regras de Havana.

⁴⁶ Segundo informações, a Comissão Disciplinar não estaria ativa, pois estão aguardando a publicação com a nomeação da nova gerente, que assumiu o cargo há dois meses.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

aplicação de sanções disciplinares nos últimos meses⁴⁷ foram: escrever na parede; **cantar música**, desrespeito ao agente, conversa obscena, desrespeito ao toque de silêncio. É importante destacar que no caderno de registro, o agente, de forma subjetiva escreve apenas uma frase, como por exemplo, “estava cantando alto”. Isso é suficiente para iniciar uma sanção disciplinar, **abrindo margem para graves arbitrariedades**.

105. As profissionais da equipe técnica relataram que tentam fazer uma leitura do livro de registros para dialogar com o agente socioeducativo sobre as sanções impostas. No entanto, na maior parte das vezes, prevalece a decisão deste. Em entrevista, os agentes disseram que precisam manter a segurança e que os adolescentes devem fazer o que eles mandam. Acrescentaram que, constantemente, eles falam para os adolescentes obedecerem às ordens, pois, caso contrário, o juiz será comunicado por meio do relatório: **“aqui não tem diálogo, a gente manda e eles precisam obedecer, respondendo sim senhor ou sim senhora”**. Estas falas demonstram o alto grau de discricionariedade e subjetividade das sanções, além de apresentarem o viés meramente repressivo e ameaçador da unidade.

4.1.4. Uso da Força

106. Adicionalmente, a equipe do Mecanismo Nacional alarmou-se como a utilização de algemas é naturalizada na unidade, sendo, inclusive, empregada **algema de tornozelo**, conhecida como “marca-passo”. Inicialmente, é essencial ressaltar que foi a **primeira vez que o MNPCT encontrou algemas de tornozelo em unidade socioeducativa**⁴⁸. No PPP do CASE há registro de que a unidade possui 5 algemas de mão e 3 marca-passos (algemas de tornozelo).

⁴⁷ A equipe do Mecanismo Nacional solicitou que fossem disponibilizadas cópias de procedimentos administrativos disciplinares (PAD) dos adolescentes para que pudessem ser analisados à luz da legislação. As cópias fornecidas consistiam em duas folhas (formulários padrões da SEJUDH): “Anexo I – Folha de Registro de Comportamento” e “Anexo II – Termo de Acordo de Convivência” que seriam os PADs da unidade. Tendo em vista que **as três cópias eram de 2015** e, que tais procedimentos não são mais utilizados no CASE, estes documentos foram desconsiderados para fins de análise neste relatório. No entanto, cumpre-se salientar que, ainda assim, este modelo de PAD não atende a todos os requisitos exigidos no SINASE (Art. 71 a 75).

⁴⁸ O Mecanismo Nacional já realizou visitas em 15 Unidades da Federação. Para ter acesso aos relatórios produzidos pelo Mecanismo Nacional sobre unidades socioeducativas em outras unidades da federação: <http://www.sdh.gov.br/sobre/participacao-social/sistema-nacional-de-prevencao-e-combate-a-tortura-mnpct/mecanismo/mecanismo-nacional-de-prevencao-e-combate-a-tortura-mnpct>.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Foto 5



Legenda: Algema de tornozelo (“marca-passo”)

107. Segundo os Parâmetros de Segurança do SINASE⁴⁹, o uso de algemas deve ser excepcional e estas nunca devem ser utilizadas de forma desmedida e desnecessária. O SINASE estabelece que a contenção de adolescentes é medida extrema para atender a situações excepcionais. Lembrando que, ainda assim, fala-se apenas em algemas de pulso, nunca de tornozelo.

108. De acordo com informações coletadas, antes da mudança para o novo espaço há 60 dias da visita do MNPCT, todos os deslocamentos dos adolescentes pela unidade eram realizados com a utilização de algemas e marca-passo. Ainda hoje, há relatos de que alguns **atendimentos técnicos seriam realizados com os adolescentes portando marca-passo ou algema**. Os procedimentos para realizar **saída externa** passam sempre pela **utilização de algemas nos pulsos e nos tornozelos**, sendo que os **adolescentes permanecem algemados durante as consultas médicas e nas audiências**. Logo, ao invés de viabilizar proteção, as algemas passaram a ser compreendidas como forma de constrangimento e humilhação, atentando contra a dignidade da pessoa.

⁴⁹ Secretaria de Direitos Humanos (SDH). Parâmetros de Segurança do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo: Diretrizes e eixos operativos de segurança para o SINASE. Brasília, 2013. Pág. 38.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Foto 6



Legenda: Adolescentes com algema nos pulsos, virados para parede. Agentes com tonfa.

109. Em parecer técnico para o MNPCT, a Fundação Omega se manifestou dizendo que **algemar pulsos e tornozelos ao mesmo tempo apresentaria risco para a pessoa**, pois em caso de desequilíbrio e queda, ela não teria como se apoiar nas mãos para se proteger. Acrescentou que, esta forma de utilização de algemas restringe, ainda mais, a mobilidade da pessoa e não serve a nenhum propósito legítimo⁵⁰. Ainda, nesta seara, as Regras de Mandela⁵¹ estabelecem que “o uso de correntes, de imobilizadores de ferro ou outros instrumentos restritivos que são inerentemente degradantes ou dolorosos devem ser proibidos”.

110. Adicionalmente, a Súmula Vinculante nº 11/2008 do STF, estabelece que **o uso de algema é restrito e deve ser fundamentado por escrito em virtude de casos específicos**. O descumprimento dos requisitos definidos na citada Súmula pode implicar responsabilidade civil do Estado, bem como responsabilidade disciplinar do agente público autor da utilização

⁵⁰ Parecer da Fundação Omega (Omega Research Foundation) para o Mecanismo Nacional. A Fundação é uma organização internacional especializada na pesquisa e análise de equipamentos de segurança.

⁵¹ Não obstante as Regras de Mandela regulamentem a gestão de unidades prisionais, de acordo com o estabelecido em sua Observação Preliminar 4, elas podem ser aplicadas para instituições reservadas para adolescentes em conflito com a lei. Até porque, neste tema, cuida-se de regra mais benéfica para o adolescente. No entanto, as Regras de Mandela ressaltam que os adolescentes, como regra geral, não devem ser condenados à privação de liberdade.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

indevida, uma vez que o uso abusivo de algemas é considerado como meio ofensivo à dignidade humana.

111. Todos os deslocamentos dos adolescentes são realizados em veículo da unidade, sendo que eles são levados com algemas nas mãos e nos pés na parte de trás da “viatura”. É essencial ressaltar que, **o carro da unidade é sempre escoltado por agentes prisionais do Serviço de Operações Especiais (SOE) ou por policiais militares, ambos fortemente armados.** Questiona-se a necessidade de os deslocamentos serem realizados dessa forma, pois não há previsão legal que respalde o deslocamento do adolescente ser feito por agentes armados e, ainda, pela Polícia Militar ou pelo sistema prisional, que não deveriam participar de uma atividade rotineira da unidade. A única previsão existente no SINASE sobre a participação da Polícia Militar é em relação à segurança externa.

Foto 7



Legenda: Agentes penitenciários armados aguardando para fazer escolta dos adolescentes

112. As regras de disciplina em uma unidade socioeducativa deveriam ser apenas um meio para se atingir o objetivo da medida socioeducativa, a segurança deveria viabilizar as atividades pedagógicas. Os procedimentos e práticas disciplinares excessivos são muito naturalizados no CASE e acabam sendo um fim em si mesmos. É como se o **submetimento do adolescente a sanções e práticas injustas fosse a única possibilidade de tratamento prestado.**

113. Diante desse cenário, fica evidente como a relação entre os agentes socioeducativos e os adolescentes é pautada pela truculência e violência. O MNPCT ouviu relatos de tortura cometida contra os adolescentes, por meio de violência física e psicológica, sendo que haveria duas equipes de plantão no CASE que seriam particularmente violentos e hostis.

114. Conforme informações dos adolescentes e de funcionários, é **comum na unidade os adolescentes serem humilhados e xingados**, sendo que seriam empregadas as seguintes práticas de tortura contra eles:

- Ameaçar, xingar e realizar outras ofensas pessoais;



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

- Usar cassetete, bater com os pés e com as mãos;
- Levar os adolescentes para a “brita” (um local com pedra brita na parte externa da unidade), obrigando-os a ficar sentados ou ajoelhados na pedra, com a mão na cabeça, enquanto apanham;
- Encostar o rosto do adolescente na grade e jogar spray de pimenta;
- Durante a noite, os agentes acordariam os adolescentes, obrigando-os a ficar em posição de procedimento (sentados no chão com a mão na cabeça) e jogam spray de pimenta no rosto deles;
- Há relatos de que agentes prisionais do SOE já teriam entrado na unidade para bater nos adolescentes.

115. **Tais práticas são ilegais** e afrontam a normativa internacional, como o princípio 54 dos Princípios de Riad e as Regras 67 e 87 das Regras de Havana. Além disso, **configuram tortura**. Complementando este quadro de violação, como será apontado em seção posterior deste relatório, os adolescentes passam praticamente o dia inteiro confinados em seus alojamentos, aprofundando o alto grau de submetimento e mortificação persistentes na unidade.

116. O CNJ também apontou⁵² indícios de tortura e uso abusivo de algemas praticados contra adolescentes no sistema socioeducativo do Mato Grosso. Afirmou que o tratamento digno, além direito fundamental, é essencial ao processo socioeducativo. E, ainda, exigiu que fosse realizado esforço específico para “expurgar de vez do sistema qualquer visão penalista ou retributiva em relação aos internos”.

117. É importante ressaltar que **os agentes possuem tonfas, adquiridas com recursos próprios**, conforme descrito no PPP. Ainda, segundo relatos, a utilização de spray de pimenta é proibida pela SEJUDH, no entanto, alguns agentes possuem tal armamento e o levam para dentro da unidade, usando-o no cinto do uniforme, tendo esta informação sido corroborada por diversos funcionários, inclusive os próprios agentes, de forma bastante natural.

118. Nesse sentido, é essencial apontar que as **Regras de Havana⁵³ proibem o porte ou a utilização de armas por funcionário de unidade socioeducativa**. No documento sobre parâmetros de segurança do SINASE, há a interpretação de que arma deve ser “entendido como todo o instrumento de ataque ou defesa ou objeto a serviço desse fim, tais como arma de fogo, arma branca, bastão, cassetete, spray de pimenta ou meios equivalentes”⁵⁴. Nesse sentido, no CASE não deveria haver tonfas e, tampouco, spray de pimenta. A presença de tais materiais naturaliza e facilita a prática de tortura contra os adolescentes.

119. A segurança dentro da unidade deve ser apenas um meio para viabilizar o exercício dos direitos fundamentais previstos em normativa nacional e internacional, e não para violá-

⁵² Conselho Nacional de Justiça (CNJ). Relatório Final do Programa Justiça ao Jovem – Estado do Mato Grosso. Brasília, 2011. Disponível em: http://www.cnj.jus.br/images/programas/justica-ao-jovem/relatorio_final_mt.pdf. Consulta realizada em 31/07/2017.

⁵³ Regra 65 das Regras de Havana.

⁵⁴ Secretaria de Direitos Humanos (SDH). Parâmetros de Segurança do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo: Diretrizes e eixos operativos de segurança para o SINASE. Brasília, 2013. Pág. 38.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

los. Quando o Estado priva um adolescente de sua liberdade, é seu dever zelar por sua integridade física e mental, adotando medidas adequadas de contenção e segurança (art. 125, ECA).

120. As medidas de contenção e segurança a serem adotadas devem ser desvinculadas de práticas repressivas e punitivas. Nesse sentido, as Regras de Havana⁵⁵ traçam limites ao uso da força, a fim de evitar discricionariedades e abusos. Também estabelecem que tais medidas devem ser proibidas como prática rotineira, podendo ser usadas apenas em casos excepcionais e durante período estritamente necessário e, sobretudo, não devem causar humilhação ou degradação ao adolescente. Ademais, **a legislação nacional e a normativa internacional proíbem todas as formas de castigo corporal e tortura**⁵⁶ e o direito de não ser torturado foi erigido como direito fundamental na Constituição Federal.

121. Apesar de todo este cenário de forte violação, **os adolescentes e os funcionários desconhecem canais para onde possam encaminhar denúncias**, em flagrante afronta ao art. 49 do SINASE, bem como às regras 75 a 78 das Regras de Havana.

4.1.5. Pessoal

122. No momento da visita do Mecanismo Nacional à unidade, em consonância com as informações da gestora e, a partir dos documentos analisados, o CASE contava com 32 funcionários, divididos nas funções de: gerente da unidade; equipe técnica, agentes socioeducativos e assistentes administrativos. Ainda, há uma professora contratada pela Secretaria de Estado de Educação, Esporte e Lazer (SEDUC) para ministrar aulas para os adolescentes.

123. Como já mencionado, o PPP da unidade não apresenta as atribuições de cada profissional da unidade, no entanto, estabelece que “todos os profissionais da instituição, sem exceção, são educadores” e devem atuar pautando-se nos princípios de direitos humanos definidos no SINASE. Porém, a realidade encontrada é bem diferente.

124. A equipe técnica é composta por apenas duas assistentes sociais, uma psicóloga, um educador físico, uma técnica em enfermagem e três assistentes administrativas. Esses profissionais são concursados, com carga horária de 40 horas semanais. O SINASE estabelece a composição mínima do corpo técnico de uma unidade socioeducativa, sendo exigidos, pelo menos, dois psicólogos, dois assistentes sociais, um pedagogo e um advogado. Nesse sentido, **a equipe técnica do CASE está defasada.**

⁵⁵ Regras 63 a 65.

⁵⁶ Art. 5º da Constituição Federal; Lei nº 9.455/1997; Convenção da ONU sobre Tortura e outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes (1984); Convenção Interamericana para Prevenir e Punir a Tortura (1989); Protocolo Facultativo à Convenção contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes (2006); Princípios 54 e 87 dos Princípios de Riad; Regras 63, 67 e 70 das Regras de Havana.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

125. A equipe técnica relatou que antes da mudança dos adolescentes para o novo ambiente, não era possível realizar praticamente nenhuma atividade no CASE. Um das técnicas disse que já ficou 15 dias sem poder atender, apesar de a unidade ter capacidade para apenas 12 adolescentes. Depois da mudança de espaço, a equipe estaria conseguindo, na medida do possível, fazer atendimentos semanais com os adolescentes. Estes profissionais também são responsáveis por fazer os relatórios que são encaminhados para o juiz para subsidiar a avaliação da medida socioeducativa.

126. A unidade conta ainda com 23 agentes socioeducativos (seriam 7 mulheres e 16 homens). O trabalho é estruturado por plantões de 24 horas de trabalho com folga de 72 horas, sendo que, formalmente, há uma média de **5 a 6 agentes por plantão**.

127. No estado do Mato Grosso foi realizado um **único concurso para agentes socioeducativos, sendo o edital de 2009**. Em razão da defasagem do quadro de agentes, com o passar dos anos, se fez necessário realizar contratações temporárias para suprir a falta existente no quadro de profissionais. Nesse sentido, no CASE há agentes concursados e contratados.

128. A Lei nº 9.688/2011 estruturou a carreira dos profissionais do sistema socioeducativo, estabelecendo, inclusive, um **plano de carreira**. Conforme relatos, o salário inicial base para os agentes concursados seria, hoje, uma média de R\$ 2.780,00 (dois mil, setecentos e oitenta reais).

129. De acordo com o SINASE, em regra geral, a relação numérica de agentes socioeducativos deveria ser de um agente para cada três ou cinco adolescentes. Em situações bastante específicas esta relação poderia variar. Tendo em vista que a capacidade da unidade é para 12 adolescentes, no CASE poderia haver 3 agentes socioeducativos por plantão, o que já seria razoável. Porém, no dia da visita do Mecanismo Nacional à unidade, havia 7 adolescentes e um efetivo de 4 agentes socioeducativos. Ou seja, a **proporção de quase 1 agente para cada 2 adolescentes**. Conforme previsto pelo SINASE, essa relação numérica deveria ocorrer apenas em atendimento especial, o que não é o caso da unidade.

130. Em conversa com os agentes, todos disseram que a unidade não contava com efetivo suficiente para fazer atividades, uma vez que os adolescentes que lá estavam seriam muito perigosos. Por essa fala, eles justificavam, assim, a necessidade dos adolescentes ficarem trancados em seus alojamentos o dia inteiro. A falta de efetivo também é utilizada como desculpa para que os adolescentes não possam ir à aula todos os dias, sendo necessário que apenas um quarto, ou seja, **uma média de dois adolescentes frequentem a aula por vez**. Enfim, de acordo com os agentes, o baixo efetivo seria a razão pela qual a unidade não poderia realizar nenhum tipo de atividade com os adolescentes.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

131. É essencial ressaltar que, das visitas realizadas pelo MNPCT⁵⁷, **esta foi a unidade com o menor número de adolescentes e com a maior proporção de agentes socioeducativos** por internos. Ou seja, os problemas apresentados em relação ao atendimento oferecido aos adolescentes não poderiam ser atribuídos à falta de pessoal, pois como demonstrado, o efetivo de agentes do CASE está em acordo com os parâmetros do SINASE.

132. Como já apontado, o CASE foi a única unidade visitada até o momento, que utiliza algemas de pés nos adolescentes e que realiza procedimento de segurança (sentar no chão com a mão na cabeça), para todo e qualquer contato que o adolescente tenha com os agentes socioeducativos. Tais ações também não podem ser justificadas pela falta de agentes.

133. De acordo com as observações realizadas pela equipe do Mecanismo Nacional, foi possível perceber que no CASE **não há um projeto pedagógico**. O parâmetro do atendimento é dado pelos agentes socioeducativos, sendo que a única diretriz existente está voltada apenas para o confinamento, ausência de atividades e pela disciplina rígida e injustificável.

134. Na prática, a **gestão da unidade está nas mãos dos agentes** e em como eles entendem que deve ser realizado o atendimento. Isto é, para qualquer atividade proposta, se o agente entender que não há segurança, a atividade não acontece. Esse quadro gera, em alguns momentos, conflitos entre equipe técnica e agentes, chegando ao ponto de, agentes se recusarem a levar adolescentes para atendimento com os profissionais.

135. O SINASE aponta que os agentes devem desenvolver tanto tarefas relativas à preservação da integridade física e psicológica dos adolescentes, quanto atividades pedagógicas. Eles devem zelar pela sua integridade física e psíquica, por meio do diálogo e da mediação de conflitos como instrumentos de trabalho. Porém, ficou evidente que a função dos agentes no CASE se **limita apenas a intervenções violadoras na área de segurança**.

136. Adicionalmente, os agentes estão trajados com **uniformes iguais, ou parecidos, com os do sistema prisional**. Eles utilizam **tonfas e algemas na cintura**. Inclusive, um dos agentes portava um emblema do Grupo de Intervenção Rápida (GIR) do Sistema Penitenciário em seu braço, uma vez que teria participado de um curso do GIR.

137. Na lei que estrutura a carreira socioeducativa, dentre as funções do agente está descrito que eles devem “realizar revista nos segregados, nas celas, nos pátios, (...)”, demonstrando sua total falta de sintonia com o ECA e com o SINASE.

⁵⁷ Para ter acesso aos relatórios produzidos pelo Mecanismo Nacional sobre unidades socioeducativas em outras unidades da federação: <http://www.sdh.gov.br/sobre/participacao-social/sistema-nacional-de-prevencao-e-combate-a-tortura-snpct/mecanismo/mecanismo-nacional-de-prevencao-e-combate-a-tortura-mnpct> .



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Foto 8



Legenda: Agente socioeducativo portando emblema de Agente Penitenciário do GIR (Grupo de Intervenção Rápida)

138. Nesse sentido, o CNJ apontou que agentes penitenciários, anteriormente, eram responsáveis pelo atendimento aos adolescentes e que, apesar da mudança, **a cultura da visão prisional ainda podia ser sentida nas unidades socioeducativas do Mato Grosso**. Percebe-se que, desde então, quase nada mudou, uma vez que no CASE os agentes não tem perfil de socioeducadores. Inclusive, nas entrevistas e conversas realizadas, todos eles disseram entender que seria necessário que os agentes socioeducativos pudessem portar armas, em total desrespeito às diretrizes do SINASE. E apenas mencionavam questões de segurança, sem qualquer fala que apontasse para a construção de um atendimento pedagógico.

139. Os agentes receberam formação como etapa do concurso público e os contratados foram capacitados durante uma semana antes de assumirem suas funções. Eles descreveram a **capacitação que, em grande medida, foi voltada para aspectos de segurança**. Os conteúdos referentes ao ECA, SINASE e direitos humanos pareceram ser um mero apêndice da formação, demonstrando, mais uma vez, a cultura prisional do sistema socioeducativo do Mato Grosso.

140. A equipe da unidade, de uma forma geral, desconhece várias diretrizes do SINASE e, portanto, não possui muitas ferramentas, ou respaldo da SEJUDH, para rebater o discurso da



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

segurança. Nesse sentido, todos os profissionais da unidade acabam por acatar e, em certa medida, adotar a narrativa dos agentes socioeducativos.

141. Por estar muito distante de Cuiabá, ou seja, da sede da SEJUDH, a impressão que se tem é que a gestora e os funcionários da unidade estão sozinhos, tentando executar a medida socioeducativa da forma que entendem ser correta. Não há uma diretriz ou projeto pedagógico que os oriente em seu trabalho. Assim, diante desse vácuo e, na dúvida, o discurso que prevalece é o da repressão e do punitivismo.

142. Por fim, cumpre-se dizer que no CASE não há profissionais contratados para fazer o serviço de limpeza da unidade. Assim, os adolescentes são responsáveis por fazer a limpeza de seu alojamento, enquanto os agentes e técnicos limpam os demais espaços. Este foi um ponto de muita reclamação por parte dos funcionários. Inclusive, um deles chegou a sugerir que os adolescentes pudessem fazer a limpeza de toda a unidade. Esta hipótese parece absurda ao Mecanismo Nacional, uma vez que os adolescentes não devem ser responsáveis pela manutenção da unidade. Uma coisa, é os adolescentes serem responsáveis pela preservação de seu espaço, outra coisa é atribuir a eles uma função que deveria ser de funcionário devidamente remunerado para tanto. Também, não seria ideal que agentes e equipe técnica ficassem responsáveis pelos serviços gerais da unidade. A melhor saída seria a contratação, pela SEJUDH, de pessoal para tanto.

4.1.6. Confinamento

143. Tendo em vista que o PPP foi recém-construído e não reflete a rotina da unidade e, tampouco, descreve como seria o atendimento prestado ao adolescente, foi a partir dos relatos de funcionários e adolescentes, que a equipe do MNPCT entendeu como ocorre o acolhimento na unidade.

144. Na chegada do adolescente ao CASE, ele é recepcionado pelos agentes socioeducativos. Estes profissionais conferem os documentos referentes à internação, entregam os materiais, tais como, uniforme, copo, prato. Este também seria o momento que os agentes informam aos adolescentes, de maneira oral, as regras da unidade. Posteriormente, podendo ser no dia seguinte de sua chegada, o adolescente seria atendido pelas integrantes da equipe técnica: psicóloga, assistente social, técnica em enfermagem e educador físico.

145. É essencial ressaltar que, o CASE impõe um **período de triagem** ao adolescente, quando ele permanece **confinado em seu alojamento por 7 (sete) dias ininterruptos**, sem sair nenhuma vez. Como já afirmado, não há diferenciação no tratamento oferecido ao adolescente em internação provisória e aquele em cumprimento de medida socioeducativa.

146. Ainda, apesar de o SINASE estabelecer que o atendimento socioeducativo deva se dar em **três fases distintas: inicial, intermediária e conclusiva, no CASE não há qualquer diferenciação**. Ou seja, o mesmo atendimento é prestado ao adolescente que acaba de chegar à unidade e aquele que já estaria em fase final de cumprimento da medida. O atendimento recebido por ambos é exatamente o mesmo.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

147. A rotina imposta aos adolescentes no CASE é homogeneizante, disciplinadora e violadora dos direitos garantidos na legislação nacional e internacional⁵⁸. **As únicas atividades previstas para os adolescentes é a escola e o “banho de sol”**, conforme demonstra o cronograma de atividades e rotinas do CASE. Vez ou outra, eles poderiam assistir a filmes escolhidos pela unidade. Em relação à escola, esse tema será aprofundado na seção seguinte, mas adianta-se que os adolescentes frequentam a aula apenas uma ou duas vezes por semana.

148. Assim, no dia que o adolescente pode frequentar a aula, ele sai de seu alojamento às 7:50hs, vai para a sala de aula, onde permanece até às 11:00hs, ficando na quadra até 12:00hs. Depois ele volta para o quarto e não sai mais de lá. Nos dias que os adolescentes não vão à escola, o único horário que saem do alojamento é para o “banho de sol”, de aproximadamente uma hora por dia. A única atividade disponibilizada aos finais de semana é a visita familiar.

149. De uma forma geral, essa é a rotina de atendimento no CASE. Porém, não raro, os adolescentes passam o dia inteiro confinados em seus alojamentos. Aliás, ao fazer uma análise dos registros da unidade, percebeu-se que este fato é bastante comum.

150. No dia da visita do Mecanismo Nacional, por exemplo, **os adolescentes passaram o dia inteiro trancados em seus alojamentos**. A justificativa dada pela unidade foi que era período de férias escolares, logo, não havia aula. Ademais, na parte da tarde, dois adolescentes foram levados para audiência, acompanhados de dois agentes socioeducativos. Assim, a alegação para o confinamento dos adolescentes foi o de não haver efetivo suficiente para garantir o “banho de sol” dos adolescentes. Entretanto, ressalta-se que permaneceram na unidade dois agentes, para apenas cinco adolescentes, respeitando a proporção estabelecida no SINASE.

151. Assim, se um adolescente for para a aula na quarta-feira, ele só voltaria a estudar na segunda. Se, por qualquer razão, ele não for levado para o “banho de sol” nos dias subsequentes⁵⁹ e, caso ele não receba visita, implica dizer que ele ficará **quatro dias sem sair do alojamento**. Este confinamento contraria qualquer perspectiva pedagógica, além de ser considerado tortura.

152. Para agravar este quadro, de uma forma geral, **os adolescentes não possuem quase nenhum objeto pessoal**. Tudo é muito padronizado e sem qualquer possibilidade de individualização. Ademais, os adolescentes são proibidos, por questões de segurança, de terem lápis ou caneta dentro alojamento. Os únicos objetos permitidos são livros e material para fazer artesanato, tal como papel e linha. No entanto, este material é fornecido pelas famílias.

153. O respeito à singularidade e à subjetividade do adolescente é diretriz pedagógica estabelecida pelo SINASE. Não poder ter acesso ao material de escrita em uma unidade socioeducativa é, novamente, priorizar aspectos meramente de segurança, em detrimento de

⁵⁸ Como exemplo, os direitos garantidos nos arts. 123, § único e 124 do ECA. Regras 12,13 e 38 das Regras de Havana.

⁵⁹ Estes motivos podem ser: adolescentes suspensos do banho de sol por sanção disciplinar, conforme demonstram os registros; ou então, porque os agentes não os levaram para a quadra.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

um projeto pedagógico. Privar um adolescente de ter objetos que o ajudem a se constituir como sujeito, é proibir condições sociais adequadas à formação de sua personalidade⁶⁰.

154. Conforme descrito no PPP, os únicos materiais pedagógicos existentes na unidade são: jogos (pouquíssimos), materiais esportivos (bola) e alguns livros, comprovando a inexistência de um projeto educativo. Ainda assim, esses materiais foram conseguidos por meio de doação.

155. Segundo relatos, antes da mudança para o novo espaço, o confinamento dos adolescentes era ainda pior. De acordo com informações, era comum os adolescentes passarem semanas inteiras sem sair do quarto. Com a nova estrutura, foi realizada uma gincana na unidade. Foi a primeira vez que uma atividade foi realizada e contou com a participação dos adolescentes juntos. Uma técnica, inclusive, mencionou que depois da atividade, os adolescentes ficaram mais calmos.

156. Ora, manter adolescentes trancafiados em alojamentos que são como celas, sem qualquer atividade, favorece conflitos e a ocorrência de situações de crise. Logo, uma unidade tão preocupada e centrada em questões de segurança, deveria ter em mente que, quanto mais confinados os adolescentes permanecerem, mais possibilidade terá de haver questões que afetarão a segurança.

4.1.7. Acompanhamento Individual

157. Cumpre-se dizer, também, que a **unidade não elabora o Plano Individual de Atendimento (PIA)** dos adolescentes. O PIA é instrumento pedagógico fundamental de acompanhamento individual do adolescente em cumprimento de medida socioeducativa. Tal instrumento deve acompanhar a vida do adolescente na unidade e refletir o atendimento recebido, sendo registrados, pelo menos, os atendimentos, as atividades internas e externas, o diagnóstico realizado pela equipe técnica, os objetivos e projeto de vida, com fixação de prazos e, sobretudo, o caminho a ser trilhado durante o período de internação, conforme disposto nos Arts. 52 a 56, da Lei nº 12.594/2012. Nesse sentido, a não elaboração do PIA é ilegal.

158. Há dois meses, a SEJUDH criou um novo formulário para registro do PIA e encaminhou para a unidade. No entanto, o **instrumental não é utilizado**. De acordo com os funcionários, se eles fossem preencher o PIA, seria apenas uma mera formalidade, uma vez que eles não conseguiriam garantir nenhum tipo de atendimento ou atividade ao adolescente, tendo em vista a infraestrutura da unidade ou em razão de suas regras de segurança. Uma técnica acrescentou com pesar: **“aqui não conseguimos garantir que o adolescente possua um lápis no quarto, não conseguimos tirá-lo do quarto, imagina então estabelecer um projeto de vida”**.

⁶⁰ Regra 35 das Regras de Havana: “A posse de objetos pessoais é um elemento fundamental do direito à intimidade e é indispensável para o bem-estar psicológico do jovem. O direito de todo jovem possuir objetos pessoais e dispor de lugares seguros para guardá-los deverá ser reconhecido e respeitado plenamente. (...)”.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

159. Adicionalmente, no diagnóstico apresentado no PPP, o eixo 2 aponta para o respeito à **diversidade étnico-racial, gênero e orientação sexual**. No entanto, apesar de ser uma unidade pequena, fato que facilitaria bastante a coleta de dados socioeconômicos dos adolescentes, no CASE **não há informações sistematizadas sobre o perfil dos atendidos**. No entanto, durante a visita foi possível observar que dos sete adolescentes que lá estavam, apenas um era branco. Ainda, de acordo com a direção, além de não haver no momento da visita nenhum adolescente gay, a unidade nunca teria recebido um adolescente que se identificasse como gay ou transexual.

160. Esta informação pode indicar que, talvez, a equipe de profissionais não esteja pronta para tratar de diversidade sexual e, portanto, não percebe ou não respeite adolescentes com esse perfil. Quando questionada se havia distribuição de preservativos para os adolescentes dentro da unidade, a gestora respondeu que “de jeito nenhum, pois essa ação poderia estimular abusos”. Essa fala demonstra uma **falta de preparo para trabalhar questões vinculadas aos direitos sexuais dos adolescentes**.

161. Por fim, o CNJ também se manifestou sobre o atendimento prestado aos adolescentes, afirmando que o ócio foi uma das características mais encontrada nas unidades mato-grossenses, devido à carência de atividades. Acrescentou que:

os adolescentes permanecem a maior parte do tempo recolhidos em seus alojamentos, inclusive para fazerem suas refeições, situação que compromete sobremaneira o atendimento socioeducativo, estigmatizando os adolescentes e desconsiderando-os como pessoas em desenvolvimento⁶¹.

4.1.8. Educação

162. A partir de uma parceria da SEJUDH com a Secretaria de Estado de Educação, Esporte e Lazer (SEDUC), há **uma única sala descentralizada da “Escola Estadual João Pissinati Guerra” dentro do CASE**. A SEDUC disponibiliza **uma única professora** contratada para atender às demandas da unidade. Ou seja, uma única professora deve dar conta, sozinha, de ministrar todos os conteúdos de todas as matérias para os diferentes anos do ensino fundamental e do ensino médio.

163. Em relação ao registro de matrícula dos adolescentes, foram fornecidos dois documentos diferentes ao Mecanismo Nacional, sendo que há divergência entre eles, demonstrando mais uma vez a precariedade dos registros da unidade. De acordo com um dos documentos, dos 7 adolescentes que estavam na unidade no dia da visita do MNPCT, quatro estavam cursando ou haviam abandonado o 1º ano do ensino médio antes de ingressarem na unidade, enquanto três estavam no ensino fundamental: 5º ano, 6º ano e 8º ano. Todos os

⁶¹ Conselho Nacional de Justiça (CNJ). Relatório Final do Programa Justiça ao Jovem – Estado do Mato Grosso. Brasília, 2011. Disponível em: http://www.cnj.jus.br/images/programas/justica-ao-jovem/relatorio_final_mt.pdf. Consulta realizada em 31/07/2017.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

adolescentes apresentam defasagem escolar, tendo em vista a diferença entre sua idade e seu percurso escolar.

Tabela 3: Defasagem escolar: Idade dos adolescentes por escolaridade

Idade dos Adolescentes por escolaridade	
Idade do Adolescente	Escolaridade
15	6º Ano – Ensino Fundamental
16	5º Ano – Ensino Fundamental
16	1º Ano – Ensino Médio
17	1º Ano – Ensino Médio
17	1º Ano – Ensino Médio
18	8º Ano – Ensino Fundamental
18	1º Ano – Ensino Médio

164. De acordo com relatos e com o exposto no cronograma de atividades da unidade, durante o período escolar há aulas de segunda a sexta-feira, de 08h00 às 11h00, perfazendo um total de **3 horas de aula por dia**. No entanto, é fundamental ressaltar que os adolescentes não comparecem à aula todos os dias, por “razões de segurança”, conforme justificado pelos profissionais da unidade e já exposto em seção anterior deste relatório.

165. **Apenas um alojamento pode frequentar a aula por dia**, ou seja, a professora ministra aula apenas para dois ou três adolescentes. E, **não necessariamente, esses adolescentes estão cursando a mesma série**, uma vez que a separação nos quartos não obedece a critérios de idade e/ou escolaridade. Por exemplo, em um dos quartos, um adolescente está cursando o 1º ano do ensino médio e o outro está no 5º ano do ensino fundamental. Assim, a professora ministra aula para dois adolescentes em idades escolares completamente diferentes, sendo que haveria a possibilidade de congregarem adolescentes de um mesmo ano para facilitar a apresentação dos conteúdos. Porém, nem isso é garantido na unidade.

166. Tendo em vista que o CASE possui três quartos, um adolescente que vai à aula na segunda, somente retornará para sala de aula na quinta-feira. Isto é, os adolescentes do CASE têm, de forma geral, **acesso à aula somente de uma a duas vezes por semana**, durante três horas. O não cumprimento da carga horária das aulas viola os Arts. 24, inciso I, e 34, da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB)⁶². Inclusive, essa questão já havia sido apontada pelo CNJ em seu relatório⁶³.

167. Ainda, para agravar este quadro de completa violação ao direito à educação, conforme descrito no PPP, um desafio a ser enfrentado pela unidade é o seguinte fato: o tempo que o adolescente permanece internado no CASE frequentando as aulas, **não é certificado como**

⁶² Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

⁶³ Conselho Nacional de Justiça (CNJ). Relatório Final do Programa Justiça ao Jovem – Estado do Mato Grosso. Brasília, 2011. Disponível em: http://www.cnj.jus.br/images/programas/justica-ao-jovem/relatorio_final_mt.pdf. Consulta realizada em 31/07/2017.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

período estudado por ele⁶⁴. Ou seja, as aulas ministradas na unidade não fazem parte da educação formal, nada mais são do que um mero “reforço escolar”. Nesse sentido, se um adolescente permanecer um ano internado, na melhor das hipóteses, uma vez que ele poderia ficar até três anos na unidade, ele terá perdido um ano de acesso ao seu direito fundamental à educação.

168. O acesso a todos os níveis de educação, conforme preconizado no art. 124, XI, do ECA, se constitui como uma prática essencial numa unidade socioeducativa, além de ser um direito fundamental e dever do Estado garantir uma educação de qualidade para todos. É bastante significativo o fato de que dois dos adolescentes entrevistados não sabiam ao certo qual série estavam cursando, demonstrando a sua alienação em relação ao processo educativo.

169. Tendo em vista que julho é período de férias escolares, no dia da visita do MNPCT à unidade, não estava ocorrendo aula. Como descrito, a escola, juntamente com o “banho de sol”, são as únicas atividades realizadas no CASE, e não é diária. Importa dizer que, durante os finais de semana, feriados e férias escolares, os adolescentes passam a maior parte do tempo ociosos, sem nada para fazer, confinados em seus alojamentos, como já apontado. **Não há oferta de qualquer curso** profissionalizante ou outro tipo de atividade pedagógica, apesar de ser um direito garantido no ECA⁶⁵.

4.1.9. Saúde

170. De acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI)⁶⁶, a atenção integral à saúde deverá ser realizada, prioritariamente, na Rede de Atenção à Saúde (RAS) do território. Assim, mesmo que uma unidade socioeducativa conte com uma equipe mínima de saúde, esta deve se referenciar na equipe de atenção básica, a fim de inserir os adolescentes na RAS, inclusive, visando o seu acesso para depois de seu desligamento da unidade.

171. O **CASE não dispõe de equipe de saúde**, uma vez que em seu quadro de pessoal há apenas uma técnica em enfermagem, que estaria responsável por fazer um atendimento inicial e um acompanhamento do quadro de saúde dos adolescentes, realizando, assim, atendimentos básicos, como por exemplo, triagem, pré-consulta e ministrar medicação. Ainda, diante da falta de infraestrutura da unidade que pudesse garantir local adequado, bem como, diante da ausência de equipamentos para se realizar atendimentos de saúde, todos os atendimentos são feitos, exclusivamente, na rede externa municipal.

⁶⁴ De acordo com a Resolução nº 3, de 13 de maio de 2016, do Conselho Nacional da Educação (CNE), estabelece que ao estudante em cumprimento de medida socioeducativa deve ser assegurada a matrícula, sem a imposição de qualquer tipo de embaraço, tendo em vista que a educação é um direito fundamental (Art. 7º). E, ainda, que o atendimento educacional prestado nas unidades socioeducativas deve ser capaz de garantir a qualidade social do processo educacional.

⁶⁵ Art. 123, § único, Art. 124, XI e XII, do ECA.

⁶⁶ Ministério da Saúde. Portarias nº 1.082 e 1.083, de 23 de maior de 2014.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

172. Nesse sentido, para garantir um acesso à saúde de qualidade para os adolescentes, o CASE precisaria ter uma boa articulação com a rede de saúde municipal para realizar o encaminhamento dos adolescentes, bem como, ter disponibilidade de recursos logísticos, tais como veículos, a fim de garantir que os adolescentes pudessem se deslocar até os equipamentos de saúde.

173. De acordo com relatos, a rede municipal de saúde sempre atende às demandas do CASE, estando muito aberta para marcar consultas quando solicitada e, para atender urgências e emergências. Sempre que os profissionais realizaram solicitação junto à saúde municipal, eles teriam sido atendidos. No entanto, o CASE possui um único veículo para todas as suas necessidades, desde demandas administrativas, de saúde, até encaminhamentos para audiências. Ademais, conforme já descrito, **os adolescentes só saem da unidade mediante escolta do SOE ou da Polícia Militar**, o que acaba dificultando muito o encaminhamento dos adolescentes para atendimento de saúde.

174. Assim, a reclamação foi generalizada na unidade em relação a **falta de acesso à saúde**, tanto por parte dos adolescentes quanto por parte dos profissionais da equipe. Por exemplo, foi apontado que dificilmente um adolescente consegue fazer um acompanhamento de qualidade na rede de saúde mental, pois sempre há problemas de disponibilidade, ou de veículo ou de escolta, contrariando, assim, o apregoado no ECA⁶⁷. Houve relatos de que, apesar de realizada uma solicitação de escolta, o adolescente teria aguardado três dias até ser atendido, pois não havia disponibilidade do prisional ou da PM naquele momento. Cuidava-se de um caso relativamente grave, porém, sem escolta, ele não foi encaminhado ao médico.

175. Em razão dessa demora em conseguir escolta, muitas vezes uma consulta é marcada, porém deve ser desmarcada, pois a unidade não consegue levá-lo. Profissionais da equipe disseram que: “os adolescentes estão perdendo os dentes. Um menino já teve que extrair dois dentes porque não conseguimos levá-lo a tempo para o atendimento odontológico. Sem contar a dor que o adolescente ficou submetido durante todo o tempo de espera”.

176. Há relatos, também, de **falta de medicação** ou da impossibilidade de buscar o remédio na rede. Nesses casos, os familiares são acionados para que possam fornecer o remédio, onerando, assim, as famílias que já passam por privações financeiras, de uma obrigação que deveria ser garantida pelo estado.

177. Como já apresentado em seção anterior, os deslocamentos dos adolescentes para os atendimentos de saúde são realizados pelos agentes socioeducativos, com o acompanhamento de agentes do sistema prisional ou de policiais militares fortemente armados. Os adolescentes são levados de uniforme, com algemas nos pulsos e nos tornozelos (“marca-passo”) e, assim permanecem, ao longo da espera pela consulta e durante o atendimento realizado pelo profissional de saúde. Esta situação provoca um enorme constrangimento e humilhação para os adolescentes, além de dificultar a criação de vínculo de

⁶⁷ Art. 112, § 3º que garante aos adolescentes acometidos de transtornos mentais, tratamento individual e especializado, em local adequado às suas condições



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

confiança entre o paciente e o profissional. Ainda, de acordo com relatos, o agente socioeducativo permanece na sala de atendimento durante o contato do adolescente com a equipe de saúde.

178. Este cenário enseja grave preocupação, pois tal situação não permitiria que o adolescente pudesse, por exemplo, realizar algum tipo de denúncia sobre possíveis violações sofridas, causando, assim, a subnotificação de casos de tortura e, conseqüentemente, sua perpetuação.

4.1.10. Contato com Mundo Exterior

179. O direito à convivência familiar e comunitária está insculpido no Art. 227 da Constituição Federal, assim como no Art. 4º do ECA. Ainda, o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários é um dos eixos centrais da execução da medida socioeducativa, conforme estabelecido no SINASE e em diferentes normas internacionais⁶⁸. Nesse sentido, para se alcançar os objetivos pretendidos com a medida socioeducativa, a participação da família e da comunidade é elemento central durante o cumprimento da medida.

180. No CASE, a **principal forma disponibilizada aos adolescentes de contato com o mundo exterior é por meio das visitas familiares**, uma vez que não há participação da comunidade em atividades da unidade e, tampouco os adolescentes participam de atividades comunitárias externas. Ainda, os adolescentes não têm acesso a notícias de jornais ou de revistas, não ouvem rádio, não podem assistir televisão, apenas filmes escolhidos pela unidade. Um adolescente disse que “quando estamos aqui perdemos a noção do tempo, não sabemos o que está acontecendo lá fora”, contrariando, assim, o ECA que garante ao adolescente o acesso aos meios de comunicação social (Art. 124, XIII).

181. As visitas familiares ocorrem aos sábados e domingos, no entanto, o adolescente pode receber visita apenas uma vez por semana. Excepcionalmente, a unidade admite visitas às sextas-feiras em casos especiais, quando a família somente consegue ir em dias úteis. São admitidos apenas dois visitantes por adolescente. Há apenas 60 dias, as visitas passaram a ter duração de uma hora e meia, anteriormente o período disponibilizado era de 40 minutos e para apenas uma pessoa. De acordo com relatos, os familiares acabavam permanecendo com os adolescentes apenas 20 minutos, tendo em vista os procedimentos de entrada na unidade. Às quintas-feiras os familiares podem levar “guloseimas” e produtos de higiene para os adolescentes. Não foi apresentada justificativa acerca da obrigação da família ir dois dias distintos à unidade, fato que acaba onerando-as de forma desnecessária.

182. Em relação às visitas familiares, é essencial ressaltar a realização de **revistas vexatórias nos visitantes**, obrigando-os a ficar nus e a agachar. Este tipo de prática é degradante e violadora dos direitos individuais, pois implica em desrespeito à intimidade e o constrangimento do visitante, sobretudo das mulheres. Outro efeito é desestimular a ida da família à unidade e gerar forte angústia nos adolescentes. Inclusive, um deles disse que solicitou à sua mãe que não mais o visitasse, pois preferiria não vê-la passar por esse tipo de

⁶⁸ Por exemplo, as Regras 8 e 59 a 62 das Regras de Havana.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

humilhação. Comprovando, assim, o efeito de afastamento e vulnerabilização provocado pela revista vexatória, distanciando ainda mais o adolescente de sua família.

183. Nesse sentido, no já citado relatório de visita ao Brasil, o então Relator Especial Sobre Tortura da ONU, observou com grande preocupação a prática da **revista vexatória**, classificando-a como "**violenta, humilhante e opressiva**". Ele recomenda a abolição deste tipo de prática⁶⁹. Ademais, os Parâmetros Nacionais de Segurança do SINASE questionam o submetimento de familiares de adolescentes à revista vexatória⁷⁰. É mister salientar, também, que no sistema prisional do Mato Grosso não ocorrem mais revistas vexatórias nos familiares, ou seja, esta prática deve ser abolida do sistema socioeducativo, visto que, de acordo com o Art. 35 da Lei nº 12.594/2012, este sistema não pode ser mais gravoso do que o prisional.

184. Adicionalmente, apesar da realização desta prática violadora, a **unidade não possui nenhum tipo de registro sobre tais revistas**. No entanto, de acordo com informações da gestora do CASE, **no último ano, nenhum visitante foi apreendido com material ilícito ou não permitindo**, refutando, assim, os argumentos que criminalizam as famílias e as responsabilizam pela entrada de objetos ilícitos na unidade.

185. É importante ressaltar que não há na unidade qualquer projeto ou atividade, fora as visitas familiares, que tenha por objetivo a aproximação dos adolescentes com seus entes queridos. Tendo em vista que a maioria dos adolescentes que passa pelo CASE é de Sinop, seria possível organizar ações que envolvessem os familiares no cumprimento da medida socioeducativa, facilitando seu contato e o fortalecimento de seus vínculos. Mais grave é o fato de ocorrer **diminuição do tempo de visita ou sua suspensão** como forma de sanção disciplinar. Ora, em consonância com o ECA (Art. 124, § 2º), a restrição de visita poderia ser realizada apenas por autorização judicial, quando comprovada a prejudicialidade aos interesses do adolescente.

⁶⁹ Conselho de Direitos Humanos da Organização das Nações Unidas. Informe dei Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, Ginebra: ONU, 2016.: "O Relator Especial observa com grande preocupação que os parceiros e membros da família, incluindo crianças, adolescentes, mulheres e idosos, a fim de ter acesso a penitenciárias, prisões e centros socioeducativos para visitar os presos, muitas vezes são submetidos a revistas corporais violentas, humilhantes e opressivas e a outras formas de violência sexual. Isso implica no desnudamento das mulheres e forçando-as a se agacharem sobre um espelho, contrair os músculos e abrir seu ânus e vagina com os dedos para permitir que o pessoal da prisão possa inspecioná-las. Este tratamento afeta, principalmente, as visitantes do sexo feminino (incluindo crianças), mas também é aplicado aos visitantes e presos do sexo masculino, incluindo adolescentes em centros socioeducativos. **Revistas corporais invasivas nunca podem ser justificadas, mesmo que tenham o objetivo de evitar a entrada de objetos ilegais, uma vez que existem alternativas menos intrusivas/invasivas.** Vários organismos internacionais e regionais rejeitaram enfaticamente a sua utilização. (...) O Relator Especial ressalta a responsabilidade do Estado para proteger a integridade física e psicológica dos reclusos e de seus familiares parentes, e insta a **imediate abolição desses métodos (revista vexatória)**. Recomendação: (...) o) Abolir, na lei e na prática, revistas corporais invasivas, aprovar a proposta de Lei (7764/14) e observar como outros países atuam a fim de adotar medidas alternativas (à revista vexatória)".

⁷⁰ SDH/PR, Parâmetros de Segurança do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo: Diretrizes e eixos operativos para o SINASE., p. 49.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

186. Ainda, a **equipe técnica não consegue ter um contato próximo com os familiares**, a fim de pensar estratégias de aproximação entre estes e os adolescentes, pois as visitas ocorrem nos finais de semana, quando os profissionais não estão na unidade. De acordo com relatos, os técnicos não conseguem garantir visitas às famílias tendo em vista a falta de recursos. O único momento de encontro entre familiares e a equipe do CASE, seria às quintas-feiras, dia estabelecido para que sejam levados materiais de higiene e “guloseimas”. Porém esses contatos são breves e não estão articulados a um projeto estruturado de atendimento familiar. Nesse sentido, a unidade deveria viabilizar o atendimento às famílias, reorganizando, inclusive, a escala de trabalho da equipe técnica para que esta possa acolher os familiares.

187. Ademais, nem todas as famílias conseguem ir duas vezes à unidade, uma vez que têm baixa renda e dificuldade de mobilidade. Assim, seria essencial que o CASE pudesse fornecer apoio logístico ou material para as famílias visitarem seus filhos. Além de garantir que em um único dia a família possa realizar a visita e levar as “guloseimas”.

188. Outra forma de contato entre os adolescentes e seus familiares e entes queridos seria por meio de **cartas e telefonemas**, sem restrições, direito garantido pela Lei nº 12.594/2012 e reconhecido em normas internacionais⁷¹. Entretanto, no CASE todas as cartas enviadas e recebidas pelos adolescentes **passam por censura da equipe da unidade**, sem que haja critérios claros estabelecidos para apontar o que seria proibido de ser comunicado, valendo a discricionariedade de cada profissional. No que tange ao contato telefônico, **apenas adolescentes de outros municípios poderiam realizar ligações**.

189. A garantia de comunicação do adolescente com o mundo exterior, sobretudo, a convivência familiar, constitui eixo fundamental da medida socioeducativa, além de ser um direito assegurado constitucionalmente. A restrição desse contato, afora de ilegal, impede a realização de denúncias de violações sofridas, bem como fragiliza a manutenção dos laços afetivos durante o cumprimento da medida e, conseqüentemente, dificulta a transição do adolescente para a vida em liberdade.

190. Há relatos de que a análise sobre quais familiares estariam aptos para realizar a visita, sairia da responsabilidade da equipe técnica da unidade, para se tornar competência da diretoria de inteligência da SEJUDH. Ora, como já dito, a convivência familiar é um direito constitucional do adolescente, podendo ser restringido apenas mediante decisão judicial. Passar a autorização de entrada de familiar para uma diretoria de inteligência, seria tirar o foco do “melhor interesse do adolescente”, para examinar, mais uma vez, questões meramente de segurança. Por exemplo, nenhum tipo de análise de antecedentes criminais poderia, por si só, inviabilizar o contato entre adolescentes e familiares. O MNPCT, inclusive, já recomendou que fosse garantido o direito de visita entre adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa e seu familiar preso⁷². No sistema socioeducativo, deve ser a equipe

⁷¹ Regras 36, 37, 43, 61 e 62 das Regras de Havana.

⁷² Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT). Relatório de Visita a Unidades de Privação de Liberdade do Mato Grosso do Sul. Brasília, 2016. Documento disponível em:



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

técnica da unidade a responsável por esta análise, em respeito ao ECA, SINASE e à Constituição Federal.

191. Por fim, o SINASE, em seu Art. 68, estabelece a possibilidade dos adolescentes receberem **visitas íntimas**, desde que preenchidos os requisitos legais. No entanto, além de não contar com espaço adequado para a visita íntima, a unidade não permite que os adolescentes a realizem e esse assunto não é sequer discutido.

4.1.11. Controle Externo e Acesso à Justiça

192. A legislação nacional e internacional⁷³ estabelece que órgãos de controle externo devam realizar inspeções regulares em unidades de privação de liberdade para adolescentes. Embora a responsabilidade da execução da medida socioeducativa caiba ao poder executivo, compete aos atores do sistema de justiça, assim como à sociedade civil⁷⁴, realizar sua fiscalização. Tais inspeções são essenciais para a prevenção à tortura, bem como para verificação das condições de privação de liberdade dos adolescentes.

193. Essas visitas devem abranger todas as instalações físicas da unidade, a fim de verificar as condições estruturais as quais os adolescentes estão submetidos, compreendendo o contexto e as rotinas da unidade. Assim como devem garantir momento de conversa individual e reservada com os adolescentes e funcionários para que estes possam realizar denúncias de abusos e violações ocorridos dentro da unidade, sem que haja risco de represálias. Ou seja, é essencial que sejam verificadas as condições de privação de liberdade e, principalmente, se os direitos dos adolescentes, tais como prescritos no ECA e no SINASE, estão sendo garantidos, como por exemplo, o acesso à educação e a atividades esportivas, culturais e de lazer.

194. De acordo com informação dos adolescentes e dos funcionários da unidade (desde a gestão, agentes e equipe técnica), todos foram uníssonos em dizer sobre a **completa ausência dos atores do sistema de justiça na unidade**. Inclusive, os profissionais demonstraram certo pesar ao fazer esse relato e retomaram diversas vezes este tema ao longo da visita do Mecanismo Nacional. Todos afirmaram que **não há fiscalização regular e periódica** por parte de promotores, juízes e defensores públicos na unidade e, que nem saberiam precisar qual a última vez uma visita teria sido realizada. Recordaram-se de uma visita realizada pelo Conselho da Criança e do Adolescente⁷⁵. Também foi apontado que, nas raríssimas vezes que o defensor público esteve na unidade, este não realizou conversas individuais com os adolescentes, ficou apenas na grade dos quartos, falando superficialmente com eles.

195. Enseja grande preocupação ao Mecanismo Nacional, o fato de os adolescentes passarem praticamente todo o dia confinados em seus quartos, além de serem submetidos a

<http://www.sdh.gov.br/sobre/participacao-social/sistema-nacional-de-prevencao-e-combate-a-tortura-snpct/mecanismo/file.2016-11-01.7083488762>. Consulta realizada em 01/08/2017.

⁷³ Art. 95 do ECA e Regra 14 das Regras de Havana.

⁷⁴ Regras 72 a 74 das Regras de Havana.

⁷⁵ A gestão e os funcionários da unidade não souberam informar se foi o Conselho municipal ou estadual que realizou a visita.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

procedimentos violadores e a condições iguais, se não piores, do que as do sistema prisional, e não existir ações efetivas por parte dos atores do sistema de justiça que questionem este cenário. Como já mencionado, há uma ACP solicitando a construção de novo centro socioeducativo em Sinop⁷⁶. Tal modificação é importante para a garantia de direitos dos adolescentes, no entanto, não é suficiente. **De nada adiantará a mudança de infraestrutura, se a cultura prisional e de naturalização de violações na unidade não for modificada.** Mesmo no atual prédio já seria possível realizar um atendimento mais humanizado e emancipador aos adolescentes, como por exemplo, garantindo-lhes o acesso à educação e atividades pedagógicas de forma regular.

196. Nesse sentido, o CNJ questionou a inércia dos atores do sistema de justiça estadual diante das inúmeras ilegalidades e irregularidades encontradas no socioeducativo do Mato Grosso. O citado Conselho chegou a sugerir que o Tribunal de Justiça do Mato Grosso realizasse capacitações para seus magistrados, com o objetivo de aprimorar as fiscalizações, a fim de garantir sua utilidade e efetividade, para que as inspeções busquem “conhecer a unidade e verificar se estão sendo respeitados os direitos (pelo menos os básicos) do adolescente privado de liberdade, e cumpridas as regras determinadas pelo ECA e SINASE”.

197. Segundo informações fornecidas pela unidade, os 45 dias de internação provisória estariam sendo cumpridos, sem casos de extrapolação de prazo. Assim como o prazo de seis meses previstos para a reavaliação da medida socioeducativa de internação e os três meses da internação sanção também vêm sendo observados.

198. Por outro lado, há relatos, depois confirmados por informações obtidas na delegacia de Sinop, de que **adolescentes estariam sendo mantidos de 4 a 5 dias privados de liberdade em delegacia**, sem que fossem apresentados ao Ministério Público ou aguardando os trâmites legais, conseqüentemente, sem decisão judicial que decretasse sua internação provisória, em desrespeito ao Art. 175 e seguintes do ECA.

199. Nesta seara, é importante ressaltar que, de acordo com informações colhidas, a delegacia de Sinop apresenta uma **cela exclusiva para receber os adolescentes apreendidos**, porém, em condições bastante precárias e degradantes, estando constantemente superlotada. Os funcionários do CASE disseram que, quando os adolescentes chegam na unidade oriundos da delegacia, eles precisam ser imediatamente encaminhados para o banho, uma vez que apresentam aspecto muito sujo e um odor muito forte. Demonstrando, assim, que durante o tempo em que permanecem **na repartição policial, os adolescentes não têm acesso a condições mínimas de higiene**. Ademais, houve **graves denúncias** de que os adolescentes estariam chegando machucados na unidade, no entanto, por receio de sofrerem represálias, eles afirmavam terem sido feridos por outros adolescentes ou em razão de acidente durante a apreensão policial.

⁷⁶ Importante ressaltar, mais uma vez, que a solicitação realizada pelo representante do Ministério Público está em completa afronta aos parâmetros estabelecidos pelo SINASE.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

200. Adicionalmente, a partir das entrevistas realizadas com os adolescentes, ficou patente seu **total desconhecimento sobre o funcionamento do sistema de justiça**. Eles não sabiam identificar quem era e qual o papel do defensor público, o confundindo com o promotor e perguntando “é aquele que acusa?”. Logo, não sabiam informar com precisão se haviam tido direito à defesa técnica, uma vez que não ficou claro para eles, nem mesmo, quem era seu defensor. Nesse sentido, os adolescentes também apresentavam um total desconhecimento sobre seus direitos, bem como bastante dificuldade em entender sua situação jurídica. Além de outras questões, esses fatos demonstram como o sistema de justiça é inacessível para esses adolescentes, sendo desconsiderados em sua condição de sujeito de direitos, uma vez que são completamente alienados de seus processos.

201. Por fim, cumpre-se dizer que o MNPCT teve acesso a alguns documentos produzidos por atores do sistema de justiça e, não raro, foi encontrada a **utilização de termos que remetiam ao sistema prisional** ou, então, de expressões inadequadas para o tratamento de adolescentes, tal como a **palavra “menor”**, podendo sugerir, assim, uma **falta de apropriação do ECA e do SINASE pelos operadores do direito**.

4.1.12. Considerações Finais

202. A partir de todo o exposto neste relatório, podem ser realizadas algumas considerações gerais a respeito do observado pela equipe do Mecanismo Nacional durante a visita ao CASE:

- (i) Infraestrutura está em completo desacordo com os parâmetros estabelecidos pelo SINASE;
- (ii) Ausência de normas institucionais, tais como o regimento interno, o PPP e o Plano de Segurança;
- (iii) Falta de elaboração do Plano Individual de Atendimento para garantia de acompanhamento individual do adolescente;
- (iv) Atendimento centrado apenas no viés da segurança, da punição e do castigo;
- (v) Realização de procedimentos de segurança altamente violadores, como a revista vexatória e a utilização de algema de pés;
- (vi) Ausência de atividades pedagógicas e, conseqüentemente, adolescentes confinados em seus alojamentos durante a maior parte do dia;
- (vii) Prática de violência e tortura contra os adolescentes;
- (viii) Inexistência de um canal de denúncias para que os adolescentes, funcionários e familiares possam relatar as violências que ocorrem na unidade;
- (ix) Ausência de fiscalização pelos órgãos do sistema de justiça.

203. A realidade encontrada no CASE, tais como as características acima listadas, cria ambiente propício a violações dos direitos dos adolescentes garantidos na normativa nacional e internacional, inclusive podendo propiciar a prática de tortura.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

5. Rede de Saúde Mental do Mato Grosso

204. A construção da **Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)** é regulamentada pela Portaria 3.088/2011 do Ministério da Saúde, cujas diretrizes tratam dos equipamentos direcionados às pessoas com transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas. Essa norma estabelece uma série de regramentos a serem respeitados por qualquer instituição, sejam públicas ou privadas, que trabalham com essa população. A Portaria segue as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e está em plena consonância com a Lei 10.216/2001, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica. Ainda, constitui-se como uma política de referência mundial, conforme já anunciado pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

205. Destaca-se que os **hospitais psiquiátricos não estão incorporados como um dispositivo de cuidado da RAPS**. Isso pelo fato de que a lógica de atenção dispensada nessas instituições, consideradas **convencionais e asilares**, estão na contramão do que prega a legislação vigente, a exemplo da Lei 10.216/2001 e a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, além de normativas internacionais como a Declaração de Caracas.

206. O imperativo da RAPS é o trabalho interinstitucional de atenção à saúde mental. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)⁷⁷, nas mais diversas modalidades, incluindo o CAPS Álcool e outras Drogas (CAPS AD), são um dos principais dispositivos de articulação dessa Rede.

207. No que se refere a **Comunidades Terapêuticas**, elas são consideradas - segundo o art. 9º, parágrafo II, da Portaria 3.088/2011 - como sendo um **ponto de atenção da RAPS**. Nesse sentido, essas instituições devem cumprir as **diretrizes estabelecidas pela referida portaria**. Como será possível verificar ao longo desse relatório, não é o que acontece com a comunidade Valor da Vida.

208. No que se refere à cobertura da Rede de Atenção Psicossocial, foi possível perceber, por meio do Saúde Mental em Dados 12⁷⁸, do Ministério da Saúde, que o estado do **Mato Grosso está entre as únicas três unidades da federação que não conta com CAPS III e CAPS Álcool e outras Drogas III**. A ausência desses CAPS tipo III - dispositivo que funciona 24 horas e que poderia acolher as situações de crise, em substituição ao atendimento feito no CIAPS Adauto Botelho e na comunidade Terapêutica Valor da Vida – traz um impacto significativo para a **política de saúde mental do estado**, uma vez que resta a internação em **hospitais psiquiátricos e comunidades terapêuticas** que, para além de **não ofertar um cuidado de acordo com as diretrizes nacionais**, são completamente **violadoras de direitos**.

⁷⁷ Ao acessar o texto da Portaria 3.088/2011, é possível entender quais são suas diretrizes, assim como as particularidades de cada modalidade dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Documento disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html . Acesso em 01/08/2017.

⁷⁸ Site com o link do Saúde Mental em Dados 12: http://www.mhinnovation.net/sites/default/files/downloads/innovation/reports/Report_12-edicao-do-Saude-Mental-em-Dados.pdf . Acesso realizado em 01/08/2017.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Diferentemente do hospital psiquiátrico Adauto Botelho e da comunidade Terapêutica Valor da Vida, o CAPS III e o CAPS AD III estão alinhados com as diretrizes da Portaria 3088/2011 do Ministério da Saúde.

209. De acordo com dados da Sala de Apoio à Gestão Estratégica do Ministério da Saúde (SAGE)⁷⁹, o estado do **Mato Grosso não conta com nenhum leito em hospital geral, nenhuma unidade de acolhimento infanto-juvenil**, nenhuma unidade de acolhimento para adultos, e **tem apenas dois consultórios na rua**. O documento elaborado pelo Ministério da Saúde acerca da cobertura da RAPS em cada estado - o Panorama e Diagnóstico da Política Nacional de Saúde Mental 2016 - aponta que o **Mato Grosso também não dispõe de nenhum Serviço Residencial Terapêutico (SRT)**.

210. Em linhas gerais, a partir do diagnóstico realizado, é possível identificar que o estado do **Mato Grosso (incluindo as gestões municipais) não tem investido na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)**, de maneira suficiente a atender sua população. Ao contrário disso - em especial a gestão estadual - tem **investido dinheiro público numa instituição em completa discordância com as legislações e normativas** da política de saúde mental, como é o caso do Centro de Atenção Psicossocial Adauto Botelho. O redirecionamento dessas políticas públicas, portanto, faz-se urgente.

5.1. Comunidade Terapêutica Valor da Vida

5.1.1 Introdução

211. A **comunidade terapêutica Valor da Vida** está localizada na Rodovia Helder Cândia, KM 06, Lote II, Residencial de Chácaras Alto dos Florais, no bairro do Sucuri II, em Cuiabá, Mato Grosso. Em funcionamento desde 2009, inscrita no CNPJ sob o nº 10.685.714/0001-34, tem a seguinte descrição de atividade econômica principal: “atividades de assistência psicossocial e à saúde a portadores de distúrbios psíquicos, deficiência mental e dependência química não especificadas anteriormente”⁸⁰. A instituição é dirigida pelo Sr. Anderson Michel Mendonça, formado em Serviço Social.

212. A **visita do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT)** à comunidade Valor da Vida foi dividida em **dois períodos**, sendo eles: tarde, no dia **20/07/2017**; e manhã, no dia **21/07/2017**. Na chegada à unidade, a equipe de peritos(as) deparou-se com a **ausência de qualquer responsável técnico**. O Mecanismo Nacional foi recebido por uma das pessoas internada – segundo a qual, estaria como responsável pela comunidade, naquele momento. O interno imediatamente telefonou para o proprietário da instituição, avisando sobre a inspeção que se iniciaria.

⁷⁹ Site acessado no dia 11/08/2017: <http://sage.saude.gov.br/#>.

⁸⁰ A atividade descrita encontra-se no documento registrado no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), repassado ao Mecanismo Nacional pela Comunidade Terapêutica Valor da Vida.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

213. Ao informar acerca das prerrogativas e da metodologia da visita, a equipe do Mecanismo Nacional também apresentou uma lista de documentos a ser providenciada pela instituição e entregue ao órgão. O interno autorizou a livre circulação da equipe de peritos(as) e anunciou que iria providenciar os documentos requisitados. Até o final do primeiro dia de visita, foi esse interno quem permaneceu auxiliando a equipe do MNPCT em suas necessidades. Desde já, é importante destacar que a **ausência de responsável legal na instituição** – e a utilização de **mão de obra de pessoa privada de liberdade que deveria estar em tratamento** – **descumpra flagrantemente** o art. 9º da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 29⁸¹, da ANVISA, que diz: “As instituições devem manter recursos humanos em período integral, em número compatível com as atividades desenvolvidas.”

214. No que se refere aos serviços prestados, a comunidade Valor da Vida trabalha com **três modalidades de internação**, sendo elas: **voluntária, involuntária e compulsória**. Às famílias das pessoas internadas, é cobrado, em média, o **valor de R\$ 1.500,00 (um mil e quinhentos reais) por mês**⁸². No caso das internações que ocorrem por meio de ordem judicial, em geral o **poder público do município de origem do interno é quem faz o pagamento à instituição**.

215. Segundo informações repassadas pela direção da instituição, além dessas duas fontes de recursos, a comunidade terapêutica também mantém convênio com o município de Alta Araguaia.

216. A instituição acolhe, **indiscriminadamente, adolescentes, adultos e pessoas com comorbidades ao uso de drogas** – por exemplo, com esquizofrenia.

217. Quanto ao **prazo mínimo de internação**, foi informado pela direção ao Mecanismo Nacional que, o tempo varia de acordo com a modalidade do tratamento, sendo: **30 dias** para os que fazem **atendimento ambulatorial**; **120 dias** para os que estão em regime de **internação voluntária**; e **180 dias** para os internos na modalidade de **internação involuntária e compulsória**. Contudo, há **contradições nas informações** repassadas pela própria direção, uma vez que o Mecanismo Nacional observou a existência de, pelo menos um caso, em que a pessoa está internada há **mais de um ano**. Além de outras que estariam já há dez, nove e oito meses. Acerca dessa questão, destaca-se o **descumprimento da Portaria 3088/2011** do Ministério da Saúde, em seu art. 9º, inciso II, que estipula como **tempo máximo de internação o período de nove meses**. A par de se registrar, também, que a referida Portaria não estipula tempo mínimo e, nesse sentido, a instituição, ao definir prazo mínimo, age à revelia da normativa.

218. A comunidade terapêutica Valor da Vida declarou ainda aos peritos(as) do Mecanismo Nacional que disponibiliza – em casos de internação involuntária, assim como para algumas

⁸¹A RDC 29, da ANVISA, dispõe sobre os requisitos de segurança sanitária para o funcionamento de instituições que prestem serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas.

⁸² De acordo com relatos, no caso de famílias que não têm condições de pagar esse valor, a instituição negocia outro montante.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

internações compulsórias – o serviço intitulado de “Resgate”⁸³, também conhecido contratualmente como Remoção. A prática consiste no **recolhimento**, inclusive, a partir do **uso de força e de medicalização** de pessoas, **contra sua vontade**, cuja internação é solicitada pela família. Para isso, uma equipe – não fixa, geralmente composta pelo dono do estabelecimento, alguns funcionários e pacientes em tratamento – se dirige até a residência da pessoa que será internada.

219. No local, se a pessoa oferecer resistência, é abordada, **amarrada** e, em vários casos, **medicada para ser recolhida à comunidade terapêutica**. É comum, segundo relatos, que esse resgate ocorra nas madrugadas, pois, segundo informou a direção, as pessoas estão dormindo e a abordagem torna-se mais fácil, sem muita resistência por parte da vítima. A prática – marcada por uma série de **violações de direitos** – será mais amplamente analisada ao longo deste relatório.

220. Postas essas informações introdutórias, o presente relatório fará uma análise detalhada do que foi constatado durante a visita realizada pelo Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura à comunidade terapêutica Valor da Vida. Conforme poderá ser observado, as condições nas quais vivem a população assistida pela instituição são **absolutamente violadoras**, a partir de um tratamento cruel desumano e degradante, com práticas de tortura, além de evidências de crimes de sequestro e cárcere privado, trabalho análogo à escravidão e tráfico de pessoas⁸⁴.

5.1.2 Infraestrutura

221. A comunidade Valor da Vida fica localizada numa estrada de terra de **difícil acesso**, com baixa circulação de transporte público, **excluída da rotina de vida comunitária** e distante de dispositivos de atenção à saúde. As placas de sinalização que levam ao estabelecimento são poucas e de difícil visualização, especialmente no período noturno, pois não há energia elétrica ou outra fonte de iluminação na estrada até a instituição.

222. A Valor da Vida presta atendimento somente ao público do **sexo masculino**. Segundo as informações repassadas pela direção, a instituição tem **capacidade para atender 40 pessoas**. Contudo, na relação entregue ao Mecanismo Nacional com a referência nominal dos internos, havia **57 pessoas listadas** – dentre as quais, **nove adolescentes**⁸⁵ (mantidos, em sua maioria, em convivência permanente com os adultos, sem qualquer distinção de alojamentos ou de projetos terapêuticos específicos).

⁸³ O termo usado ao longo do texto será resgate, uma vez que é essa a expressão utilizada pela direção da clínica, assim como pelas pessoas internadas.

⁸⁴ O relatório do Mecanismo Nacional, a partir de análise das legislações vigentes, apontará indícios, sendo de responsabilidade de autoridades locais a constatação da possível prática de crimes por parte da referida instituição.

⁸⁵ A situação detalhada sobre as condições em que os adolescentes estavam submetidos serão tratados mais a frente.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

223. A infraestrutura da comunidade terapêutica é composta por: um escritório administrativo; uma enfermaria; uma sala para armazenamentos de medicações, que também é utilizada pelo profissional de psicologia; cinco alojamentos (contendo oito quartos ao total, com vários beliches e colchões espalhados pelo chão); uma cozinha; e uma piscina no espaço comum do terreno.

224. Destaca-se que um dos cinco alojamentos mencionados localiza-se no centro do terreno da instituição, e é conhecido popularmente como “Tranca”⁸⁶. O local é composto por quatro quartos, dois banheiros e uma sala e, no momento da visita, abrigava uma média de 20 pessoas⁸⁷. Em razão da clara **insuficiência de espaço** para o quantitativo de abrigados, muitas dormiam no chão. Talvez, em razão de estar operando acima de sua capacidade, os quartos, sobretudo aqueles localizados na Tranca, estavam com aspecto bastante sujos e com odor forte.

Foto 9



Foto 10



Legenda: Sala e quarto localizados na tranca

⁸⁶ A Tranca configura como um espaço destinado a receber os novos internos que chegam à instituição, assim como cumpre a função de ser usada como castigo a pessoas que descumprem regras da unidade. Nesse espaço, adolescentes convivem com adultos de maneira indiscriminada. As violações de direitos ocorridas nesse espaço serão abordadas mais a frente, de maneira mais aprofundada.

⁸⁷ Não foi informado ao MNPCT o número exato de pessoas que se encontravam ocupando aquele espaço. A média de pessoas foi obtida pelos próprios residentes.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

225. Ainda quanto à estrutura física da instituição, há uma cozinha de uso comum entre os internos – com uma geladeira em más condições, um fogão à lenha, assim como um fogão (não industrial) também em condições precárias, para atender mais de 50 pessoas. Nesse local, os **pacientes trabalham preparando sua própria alimentação**.

226. No primeiro dia de visita do Mecanismo Nacional, foi possível identificar no bebedouro um galão com **água em coloração esverdeada**. Segundo os internos, a água era adquirida em um poço dentro da instituição. Há de se destacar que no local havia **esgoto correndo a céu aberto**, e que atravessava parte do terreno do estabelecimento.

Foto 11



Legenda: Esgoto a céu aberto

227. Em todos os banheiros visitados, inclusive os dos alojamentos, era bastante forte o mau cheiro. Como a **responsabilidade pela limpeza** do local também é dos **internos**, e não de empresa ou equipe especializada, alguns alegaram que nem todos os dias a higienização desses espaços era bem feita. Importante registrar que roupas de cama e de banho não são ofertadas pela instituição, sendo de responsabilidade dos familiares providenciá-las.

228. Em linhas gerais, as **condições** em que as pessoas vivem na instituição **são bastante precárias**, uma vez que são os **internos os responsáveis por realizar a preservação e a manutenção do espaço** – o que nem sempre acontece com o zelo necessário ao convívio



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

coletivo. A instituição, por visar à maximização do lucro a qualquer custo, não investe numa **infraestrutura compatível com as necessidades das pessoas**. Ademais, como a quantidade de pessoas internadas estava, no momento da visita, **superior à capacidade da instituição**, esse quadro estava potencialmente agravado.

5.1.3 “Resgate”: Sequestro e Cárcere Privado

229. Conforme apontado na introdução deste relatório, a comunidade Valor da Vida oferta um serviço, conhecido como **resgate de pessoas**. Nesse “serviço”, um familiar, por exemplo, pode acionar a comunidade Valor da Vida para resgatar um ente que faça uso de drogas. Para isso, uma equipe – não fixa, geralmente composta pelo dono, por alguns funcionários e até mesmo por pessoas internadas – se dirige até a residência da pessoa que será internada. Um veículo modelo Ford Ka – de propriedade da instituição – é utilizado na operação.

230. No local, havendo resistência, a **pessoa é amarrada** e, em vários casos, **medicada** para ser recolhida à comunidade terapêutica. Segundo informações colhidas, **cada resgate custa**, em média, entre **R\$ 300,00 a R\$ 400,00** – a depender da distância e da resistência apresentada. O resgate também acontece quando há **fuga da instituição**. Segundo relatos, a maior parte das pessoas privadas de liberdade que estavam internadas na comunidade no momento da visita realizada pelo Mecanismo Nacional, chegou ao estabelecimento a partir desse meio.

231. A prática do resgate diz muito sobre o modus operandi que marca o itinerário de internação na comunidade terapêutica Valor da Vida. A maneira como grande parte de seus internos foi transportada, acolhida e alojada – mediante ameaça, violência e coação – designa o itinerário de **tortura** e de tratamentos cruéis, desumanos e degradantes que se inicia antes mesmo na chegada à instituição.

232. A naturalidade com que todos na comunidade terapêutica Valor da Vida (incluindo seu proprietário e pessoas internadas) se referem ao resgate é efetivamente preocupante, sobretudo pelas **violações** – senão crime – inerentes a tal prática.

233. O Mecanismo Nacional alarmou-se, também, com o perfil das pessoas escolhidas para realizar tal procedimento. De acordo com os relatos, a **equipe de resgate é composta**, dentre outros, por: dono da comunidade; técnico de enfermagem; psicólogo; e pessoas internadas na instituição, e que gozem da confiança do dono⁸⁸.

234. Existe toda uma logística para a realização da “internação” forçada, o que inclui um rol de medidas a serem adotadas na hora em que a pessoa for resgatada.

235. Quando há resistência por parte do resgatado, os procedimentos adotados são: 1) estabelecer diálogo; 2) não havendo convencimento para internação, uso de **contenção mecânica**, na qual punhos e pernas são amarrados; e 3) caso a contenção mecânica não seja

⁸⁸ A composição de equipe do Resgate pode variar de acordo com a disponibilidade das pessoas no dia da realização da operação.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

suficiente, recorre-se ao **uso de medicação** – incluindo a injetável -, realizando a **contenção química** no futuro interno, sem o acompanhamento de um médico, ou seja, a contenção química é realizada sem a **devida prescrição médica**.

236. Importante frisar que, de acordo com os relatos das pessoas privadas de liberdade e do proprietário da comunidade terapêutica, **nenhum médico participa** – ou já participou – desse serviço de resgate, o que revela a ausência de **avaliação diagnóstica que justifique a internação**, conforme determina o Art. 16 da RDC 29, da ANVISA. Nesse sentido, é possível afirmar, ainda, que tal situação fere frontalmente o art. 8º, da Lei 10.216/01, o qual aponta que: “a **internação voluntária ou involuntária somente será autorizada por médico** devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM) do Estado onde se localize o estabelecimento”.

237. Conforme diversos relatos feitos à equipe do Mecanismo Nacional, o momento do resgate, por vezes, é bastante tenso, visto que é **alto o nível de violência empregada na ação**, especialmente quando há resistência. Alguns desses relatos tratam de situações em que a pessoa resiste ao resgate e é medicada. Ao acordar, já dentro da instituição, **tenta empregar fuga** – momento em que a direção faz, novamente, o uso da força e de medicação como forma de controle.

238. Internos relataram à equipe de peritos(as) que, a direção da instituição – e **não o profissional médico – prescrevia** às pessoas privadas de liberdade uma **medicação conhecida como trava-penas**. Segundo um dos internos entrevistados, que estaria sob efeito do medicamento, o desejo era de correr, na **tentativa de fugir**, mas as pernas não obedeciam ao comando. À equipe do Mecanismo Nacional, disse que tão logo o efeito da medicação passasse – e caso não fosse medicado novamente – tentaria empreender fuga.

239. Do ponto de vista administrativo, adiciona-se outro agravante à situação: embora exista um termo de Remoção, assinado entre a instituição e a família das pessoas internadas, a **unidade não tem qualquer registro** sobre os resgates realizados. Não há informações, por exemplo, sobre quais pessoas da instituição participaram desse ou daquele resgate, tampouco quais os **protocolos para esse tipo procedimento**. Destaca-se, ainda, a **ausência de registro de laudo médico** usado para justificar o resgate ou mesmo a continuidade da internação a partir da dessa prática.

240. Preocupa enormemente, ainda, o fato da prática de **resgate ser utilizada também com adolescentes** – aspecto que será mais amplamente abordado em seção específica deste relatório.

241. Outro grave aspecto que chamou atenção da equipe de peritos(as) do Mecanismo Nacional foi a existência, dentro da instituição, de espaço de isolamento de internos. Conforme mencionado anteriormente, no centro do terreno da comunidade terapêutica há uma casa conhecida pelos internos como **tranca**. O local tem três finalidades objetivas: receber por 30 dias os recém-chegados; ser usado como **castigo para aqueles que descumprem**



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

regras; e espaço destinado a alojar as **pessoas que são dopadas** – principalmente os mais agitados e aqueles que tentam fugir da instituição.

242. Nesse espaço, os **internos são mantidos trancados**, embora, em determinados horários durante o dia, alguns sejam autorizados a sair – única e exclusivamente, com a finalidade de participarem das rotinas impostas pela instituição, estabelecidas em uma programação fechada, conforme será melhor detalhado adiante. Já para outras pessoas que estão na tranca, devido o elevado nível de medicação, ou por estarem cumprindo uma sanção imposta, esse direito é negado.

243. Assim como ocorre em alguns presídios, em que existe a função do chaveiro⁸⁹, na comunidade Valor da Vida os **próprios internos**, geralmente os monitores, são os **responsáveis pela chave da tranca**. Adiciona-se a essa função, a vigilância e a seleção de quem fica ou sai desse espaço. Havendo tentativa de uma simples saída da tranca (não de fuga), sem autorização, é função do monitor realizar a obstrução. Tal prática fere, frontalmente, o art. 15 da RDC 29 da ANVISA, que diz: “Todas as portas dos ambientes de uso dos residentes devem ser instaladas com travamento simples, sem o uso de trancas ou chaves”.

Foto 12



Legenda: Interno responsável pela chave da tranca

⁸⁹ Chaveiro é o nome popularmente utilizado dentro de algumas unidades prisionais para designar presos cuja função é abrir e fechar a cela. Sobre este tema, verificar relatórios do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura, como por exemplo, o relatório referente ao Presídio Central de Porto Alegre. Documento disponível em: <http://www.sdh.gov.br/sobre/participacao-social/comite-nacional-de-prevencao-e-combate-a-tortura/representantes/presidio-central-de-porto-alegre>. Acesso realizado em 01/08/2017.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

244. Em outras palavras: existe na comunidade terapêutica Valor da Vida outra modalidade de privação de liberdade, dentro da privação de liberdade já estabelecida com a internação – o que poderia configurar-se como tortura.

245. É importante registrar que várias estratégias são utilizadas pela comunidade Valor da Vida para **impedir a fuga da instituição**. Entre as regras às quais os internos estão submetidos, está a **proibição do uso de tênis**. Segundo informações, os internos só podem usar chinelo, pois, caso empreguem fuga, a ausência de tênis impediria que fossem muito longe – o que facilitaria o resgate⁹⁰. Em um dos relatos feitos ao Mecanismo Nacional, uma pessoa, que já foi mais de uma vez internada na instituição, declarou que sua maior satisfação, ao sair da internação, é usar um tênis ou sapato.

246. De acordo com o verificado pela equipe de peritos(as) do Mecanismo Nacional, os meios utilizados pela comunidade Valor da Vida para que pessoas sejam internadas (resgaste), assim como as condições em que as mesmas são mantidas, **inviabilizam a possibilidade de qualquer tipo de terapêutica**.

247. É fundamental registrar que tais modos de operação **contrariam frontalmente todas as diretrizes da Portaria 3088/2001**, do Ministério da Saúde (que rege a rede de atenção psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas), assim como os direitos estabelecidos no art. 2º da Lei 10216/2001 e, também, na Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI) – conforme será melhor explicitado adiante.

248. As práticas adotadas para o recrutamento e a manutenção da privação de liberdade dos internos – inclusive por meio do **uso de força e de medicação** – denotam, portanto, a existência de interesses escusos à oferta do que se constitui um tratamento de saúde. Em realidade, a oferta de suposto tratamento parece constituir uma fachada para esconder os verdadeiros **interesses econômicos da instituição**. Conforme já mencionado, cada pessoa mantida na comunidade terapêutica representa, em média, valor corresponde entre R\$ 1.200,00 a R\$ 1.500,00 por mês, montantes que podem suscitar a busca pelo máximo lucro, ainda que em detrimento da oferta de cuidado à saúde, sobretudo porque todo o trabalho de manutenção da comunidade terapêutica é realizado pelas próprias pessoas privadas de liberdade. Ou seja, além de pagarem para lá permanecer, muitas vezes contra sua vontade, os internos precisam trabalhar para manter o local, sem gerar muita despesa para seu proprietário.

249. Nesse sentido, muitas pessoas são levadas para a comunidade terapêutica de forma forçada, mediante uso da força ou de medicação, lá são mantidas contra sua vontade, uma vez que há vigilância e até mesmo cadeados para impedir sua saída. Diversos internos

⁹⁰ Simbolicamente, tal situação remete ao período escravocrata brasileiro, no qual negros e negras, submetidos à escravidão, eram impedidos de utilizar sapatos, como sinônimo de submissão aos seus senhores.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

entrevistados manifestaram o desejo de sair de lá, no entanto, apontaram que se tentam fugir, eles são resgatados de forma violenta e levados de volta para a local. Inclusive, durante a visita do Mecanismo Nacional, ocorreu esta situação. Conforme será abordado em seção posterior, no primeiro dia de visita, dois internos teriam fugido e, por essa razão, o proprietário não estaria presente na instituição, uma vez que teria ido resgatá-los. No dia posterior, os dois “fugitivos” estavam totalmente dopados e mal conseguiram conversar com a equipe de visita, apenas relataram seu desejo de sair dali.

250. Diante desse conjunto de práticas, há evidências de indícios da prática do crime de **sequestro e cárcere privado**, conforme preconiza o art. 148 do Código Penal, em seus incisos II, III e IV, que diz:

Art. 148. Privar alguém de sua liberdade, mediante sequestro ou cárcere privado:

(...)

II - se o crime é praticado mediante internação da vítima em casa de saúde ou hospital;

III - se a privação da liberdade dura mais de 15 (quinze) dias.

IV - se o crime é praticado contra menor de 18 (dezoito) anos.

5.1.4. Normas de Convivência

251. Há de se destacar que é tensa a convivência entre a direção e os internos mantidos na comunidade. A relação é mediada por grave ameaça, coação e violência para que as regras e atividades da casa sejam cumpridas. É prática, na instituição, chantagens de toda natureza, assim como adoção de medidas drásticas como forma de punição por descumprimento de regras – a exemplo do uso de contenção física e medicamentosa.

252. Durante a inspeção realizada pelo MNPCT, foi entregue pela direção à equipe de peritos(as), o documento intitulado Normas de Convivência, que reúne um conjunto de 11 regras acerca do funcionamento da comunidade terapêutica. A reprodução do documento segue abaixo, conforme o texto original (grifos nossos):

1 – É proibido usar qualquer tipo de entorpecente (álcool ou drogas) na comunidade **(sujeito a contenção, medicação e prolongação do tratamento)**

2- É proibido violência física ou psíquica envolvendo residente ou membro de equipe. **(sujeito a contenção, medicação e prolongação do tratamento)**

3 – É proibido atos sexuais entre residentes e/ ou membros da equipe dentro da comunidade **(sujeito a contenção, medicação e prolongação do tratamento)**

4 –O uso de desodorante aerossol, perfume e outros produtos que contenham álcool, são permitidos somente com autorização da equipe.

5 – Cada residente tem como dever cumprir o cronograma terapêutico e seus respectivos horários e atividades **(sujeito a medida)**



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

6 - O residente só poderá sair do espaço físico da unidade, para ter acesso ao escritório e pescar com autorização da equipe **(sujeito a contenção, medicação e prolongação do tratamento)**

7- É proibido fumar cigarro fora do ambiente delimitado pela equipe **(sujeito a medida)**

8- É proibido o uso de corrente, pulseiras, óculos escuros, eletroeletrônico por qualquer residente sem autorização prévia da equipe

9 – É proibido portar arma branca ou de fogo em qualquer ocasião **(sujeito a contenção, medicação e prolongação do tratamento)**

10 – Em caso de fuga os pertences pessoais do interno serão entregues só com a autorização do responsável

11 – Caso haja fuga da clínica, **automaticamente o tratamento será reiniciado.**

253. Como é possível perceber, principalmente na análise dos Itens 1,2,3,6 e 9 das Normas de Convivência, a contenção, a medicalização e o prolongamento da internação são medidas utilizadas pela instituição como instrumento de ameaça – o que atesta que a finalidade da **comunidade Valor da Vida não pode ser considerada, em nada, como terapêutica.**

254. Ao observamos as diretrizes legais que devem pautar a oferta do atendimento de saúde a pessoas com transtornos mentais, torna-se evidente que o modo de funcionamento adotado pela instituição busca, em realidade, a submissão das pessoas internadas ao cumprimento de regras, com vistas a atender interesses que não podem ser considerados como tratamento. Acerca desse aspecto, destaca-se o integral descumprimento do art. 2º da Lei nº 10.216/2001, assim como do art. 2º da Portaria 3088/2011, que estabelece as diretrizes de cuidado que devem ser adotadas pelos dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) – e aos quais as comunidades terapêuticas devem obedecer.

255. Ao analisarmos o Item 2 das Normas de Convivência (“fica proibido a violência física ou psíquica envolvendo residente ou membro da equipe”) é curioso observar que a resposta dada pela comunidade à quebra dessa norma é, exatamente, a **prática de violência física e psíquica contra os residentes** – uma vez que a contenção, a medicação e o prolongamento da internação constituem, por si só, um ato violento, quando utilizado como instrumento de ameaça. Ademais, demonstra como a **medicação não é utilizada para fins de tratamento**, de acordo com as necessidades de saúde das pessoas, senão como punição, o que é completamente ilegal. A própria existência desse documento, qual seja, dessas normas de convivência, já deixa patente a **ilegalidade que permeia a comunidade terapêutica.**

256. Surpreende, conforme apontado no Item 9 do referido regulamento, o modo como a instituição lida com o porte de arma de fogo dentro do estabelecimento – situação que poderia, inclusive, ser enquadrada como crime. Ao inibir esse tipo de conduta com o uso de contenção, medicação e aumento do tempo de internação, a instituição acaba por denotar mais uma vez, sua ganância em fazer, a qualquer custo, a manutenção da internação de pessoas, com vistas à lucratividade, ao invés de tomar medidas cabíveis.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

257. Já o item 10 do documento revela que a comunidade Valor da Vida criou uma normativa, à revelia de qualquer legislação vigente, para reter objetos pessoais de internos que empregam fuga. De acordo com o regramento estabelecido, em caso de fuga da instituição, os pertences da pessoa privada de liberdade serão entregues somente com a autorização de um responsável. Não há respaldo legal, tampouco científico, que autorize ou justifique a comunidade Valor da Vida a **reter pertences pessoais**, e sob a referida alegação – uma vez que, embora tenha sido “internada”, a pessoa não foi destituída civil ou penalmente de ser a responsável por si mesma.

258. O item 11 – segundo o qual, nos casos de fuga, o tratamento será reiniciado – denota, mais uma vez, que o pretenso tratamento ofertado pela comunidade Valor da Vida tem a **finalidade de controle e manutenção da permanência da pessoa na instituição**. O texto deixa claro que o **aumento do tempo da internação não está associado a qualquer justificativa técnica** que tenha como interesse exclusivo o benefício da saúde do interno. A prática é adotada como instrumento de chantagem, reduzindo o paciente à subserviência das regras impostas.

259. Há de se reiterar que a **privação de liberdade dessas pessoas é integralmente ilegal** e, nesse sentido, o que a instituição intitula como fuga é, em verdade, o **direito de ir e vir constitucionalmente garantido a todos**. Nesse sentido, considerar que o acesso à liberdade constitui fuga é interpretação absolutamente equivocada e utilizada de má fé, uma vez que ninguém poderá ser privado de sua liberdade sem o respeito ao devido processo legal, conforme art. 5º da Constituição Federal.

260. Ainda, no que se refere à adoção de estratégias para forçar a permanência na instituição, relatos feitos aos peritos(as) do Mecanismo Nacional apontam o peso do discurso da instituição junto às famílias na reafirmação do “tratamento” ofertado.

261. Segundo depoimentos, a voz dos internos junto a suas famílias é, sistematicamente, desacreditada pela instituição. Argumentos utilizados pela direção de que a pessoa internada estaria com dificuldade de adesão ao tratamento fariam com que as famílias autorizassem o aumento do tempo de internação. Esse mecanismo empodera a direção na relação com os internos, fazendo com que a ampliação da internação seja utilizada como instrumento de ameaça e coação para que as regras institucionais, claramente ilegais, sejam cumpridas.

5.1.5. Laborterapia: Trabalho forçado, Trabalho Análogo a Escravo e Tráfico de Pessoas

262. Constitui como eixo central do pseudo tratamento ofertado pela comunidade Valor da Vida, aquilo que a direção define como **laborterapia**. No Projeto Terapêutico Global, elaborado pela instituição – e cuja cópia foi disponibilizada ao Mecanismo Nacional – há um tópico chamado Projeto Valor do Trabalho. O documento aponta que a laborterapia “tem como objetivo primordial dar significado as funções do trabalho para os usuários do Programa. Sejam essas funções exercidas, sejam através de cuidados pessoais, ou através de tarefas, cuidado e manutenção das instalações da CT Valor da Vida”.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

263. Destaca-se que a comunidade terapêutica Valor da Vida está em pleno desacordo com as diretrizes da Portaria 3088/2011, do Ministério da Saúde, assim como da RDC 29, da Anvisa. Por estar em confronto com as referidas normativas – além das legislações já mencionadas anteriormente –, a comunidade Valor da Vida, ao oferecer seus serviços, está oferecendo **qualquer outra coisa que não tratamento**.

264. Na visita realizada à instituição, foi identificado pela equipe do Mecanismo Nacional que toda a manutenção e afazeres da comunidade Valor da Vida são realizados pelos próprios internos, **sem qualquer remuneração ou vínculo empregatício e de forma compulsória**, pois como demonstrado no item 5 das normas de convivência, o interno que se recusa a realizar uma atividade é punido. Foi possível constatar o uso de mão de obra de internos desde a chegada à instituição, uma vez que o responsável pelo estabelecimento era uma pessoa privada de liberdade.

265. Para compreender melhor a condição de servidão em que vivem as pessoas internadas, a seguir estão descritas algumas das principais atividades laborais impostas aos internos. Essas funções⁹¹ seriam divididas da seguinte maneira:

- (1) **Cabeça de Plantão:** segundo informações repassadas ao MNPCT, ele assume o posto de chefe das funções menores, sendo o responsável por emitir regras mais gerais e fazer a distribuição de tarefas.
- (2) **Monitores:** funcionam como uma espécie de subchefe, com a incumbência de operacionalizar as regras e funções definidas pelo Cabeça de Plantão.
- (3) **Giros:** atuam como uma espécie de vigilante da instituição. Uma de suas tarefas, por exemplo, é monitorar e, quando necessário, impedir qualquer tentativa de fuga. Para isso, são alocados em três pontos da instituição (no fundo, na lateral e no portão de entrada), com revezamento diurno e noturno, monitorando e anunciando aos demais qualquer tentativa de evasão da unidade.

266. No que se refere à função de vigilância, relatos apontaram que muitos internos não gostam ou não se sentem confortáveis com o desempenho da atividade, sentindo-se, por vezes, **coagidos a exercê-la**, uma vez que poderiam ser punidos, caso se recusassem a realizá-las. Várias das pessoas entrevistadas pelos peritos(as) do Mecanismo Nacional alegaram que, quando convidados a desempenhar tal função, sentiam-se extremamente incomodados, uma vez que a vontade de fugir daquele espaço é comum a todos.

267. Esse grupo mais seletivo de internos – Cabeça de Plantão, Monitores e Vigias – é quem faz o controle dos demais para que realizem suas rotinas de trabalho. Há de se registrar que a pressão por meio do discurso realizado durante as reuniões entre a direção e os internos faz

⁹¹Ressalta-se que foi repassado ao Mecanismo Nacional um rol de funções não definidas ao certo. O fato é que, independentemente da nomenclatura apresentada, há trabalho forçado, assim como servidão impositiva aos internos.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

com que muitos deles acreditem que a comunidade Valor da Vida oferece, de fato, um tratamento e que, as ordens repassadas precisam ser cumpridas e obedecidas, ainda que, na prática, sejam ilegais.

268. A rotina das pessoas internadas se divide da seguinte maneira, segundo a instituição:

06:30hs: Todos são acordados
07:00hs: Café da manhã
07:30hs: Espiritualidade – segunda/quarta/sexta; às terças e quintas é realizada uma reunião matinal
10:00hs: Laborterapia
11:00hs: Reunião da manhã – leitura básica ou avaliação
12:00hs: Almoço e descanso
14:00hs: Reunião da tarde – Plano de prevenção à recaída, literaturas complementares, terapia ocupacional, arte terapia, videoterapia
15:00hs: Atendimento Individual ou em Grupo
16:00hs: Café da tarde
17:00hs: Lazer (filmes, piscina, hidroterapia, vôlei, jogos educativos, dinâmicas de grupo)
19:00hs: Jantar
20:00hs: Partilha de sentimentos – segunda/quarta; Simulada de A.A/N.A – terça e quinta; Reunião de literatura de apoio – sexta
22:00hs: Recolher

269. Segundo as informações coletadas, as pessoas que estão na chamada tranca têm, de modo geral, a mesma rotina designada aos demais. Contudo, ao contrário dos outros internos, em vários momentos do dia devem retornar ao trancamento: às 12:30hs, depois do almoço (com saída apenas às 15:00hs), às 18:30hs ; e saídas de 15 minutos às 21:00hs e às 23:00hs, quando são autorizadas a fumarem um cigarro, devendo retornar novamente para o local onde serão mantidas trancadas até o dia seguinte.

270. Ainda que essa rotina apresentada pela instituição correspondesse ao que, de fato, se dá no cotidiano do estabelecimento, os procedimentos já não atenderiam, sob nenhum aspecto, às premissas instituídas pela Portaria 3088/2011, do Ministério da Saúde – em especial, em seus artigos 2º, 3º e 4º. Contudo, é importante destacar que relatos feitos por trabalhadores e internos durante a inspeção revelam que **a rotina formalmente apresentada aos peritos(as) não reflete o dia a dia da unidade**. Segundo as informações, **o que permanece das atividades acima descritas é apenas o trabalho** – revezado com reunião, alimentação e, novamente, trabalho.

271. É válido informar que na ficha individual de cada paciente não constava a rotina, tampouco as atividades que realizavam periodicamente. As fichas tampouco traziam registro das intercorrências clínicas do paciente – ferindo, portanto, a RDC 29, da Anvisa, que em seu art. 7º determina: “Cada residente das instituições abrangidas por esta Resolução deverá



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

possuir ficha individual em que se registre periodicamente o atendimento dispensado, bem como as eventuais intercorrências clínicas observadas.”

272. Avançando na análise acerca das práticas intituladas pelo estabelecimento como laborterapia, a equipe de peritos(as) do MNPCT identificou que os internos da unidade são submetidos a realizarem as seguintes atividades:

- rastelar o chão de todo o terreno da comunidade terapêutica;
- promover reparos na estrutura predial da unidade;
- cozinhar, preparando alimentação de todos os internos, sem qualquer orientação nutricional;
- administrar a medicação aos internos (atividade realizada por uma pessoa internada, que fazia o curso de técnico de enfermagem, sem concluí-lo, antes de ser privado de liberdade);
- responder administrativamente pela instituição na ausência do dono.

Foto 13



Foto 14



Legenda: Internos trabalhando na manutenção da Comunidade Terapêutica

273. Ou seja: a comunidade terapêutica Valor da Vida submete as pessoas internadas a desenvolverem **tarefas que deveriam ser desempenhadas por equipe de trabalhadores** contratados e especializados para o exercício de tais funções. É importante repetir que não há base legal ou científica que possa sustentar tal violação de direitos como prática terapêutica.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

274. Assim, a suposta laborterapia anunciada pela instituição, em realidade se restringe única e exclusivamente ao labor – revelando clara intenção de obtenção de lucro a partir da exploração de mão de obra de seus pacientes, uma vez que, além de **não oferecer salário às pessoas privadas de liberdade**, a comunidade terapêutica ainda **recebe uma mensalidade por cada um deles**.

275. Sob o manto da terapia, a Valor da Vida **utiliza de seus próprios internos para manter o funcionamento estrutural da instituição**. O estabelecimento também pratica a **retenção de documentos de seus internos**. Vale frisar que a retenção de documentos pessoais viola a Lei 5.553/1968, que dispõe sobre a matéria.

276. Ao submeter os internos à servidão, parece clara a busca por economia – e a consequente maximização de lucro – por parte da referida comunidade terapêutica.

277. Enquanto eixo central do que a comunidade terapêutica define como tratamento – assim como, também, é eixo central da maximização de lucro da instituição – a rotina de trabalho e manutenção da comunidade deve ser cumprida à risca, sob pena de castigos como já mencionado anteriormente. Essa rotina, tal como imposta, gera inúmeros conflitos entre os internos e a direção.

278. Relatos deram conta de que, por vezes, ao quebrarem as regras nos afazeres determinados pela instituição, **internos foram punidos com contenção física e, principalmente, medicamentosa**. Por exemplo, um dos internos não queria, segundo relatos, realizar a limpeza dos banheiros, diante de sua recusa, ele foi punido com 3 dias de tranca, ou seja, não podia sair sequer para tomar sol, permaneceu 3 dias preso.

279. Ademais, deve-se destacar a **utilização de medicação como instrumento de controle**, tanto para castigar como para impedir a fuga dos que não se submetem às regras. É flagrante o descumprimento dos Princípios para Proteção de Pessoas Acometidas de Transtorno Mental e para a Melhoria da Assistência à Saúde Mental, da Organização das Nações Unidas (ONU/nº A/46/49 – 17/12/1991), em seu princípio 10, item 1, que diz:

A medicação deverá atender da melhor maneira possível às necessidades de saúde do usuário, **sendo administrada apenas com propósitos terapêuticos ou diagnósticos e nunca deverá ser administrada como punição ou para conveniência de outros**. Sujeitos às determinações do parágrafo 15 do princípio 11, os profissionais de saúde mental deverão administrar somente as medicações de eficácia conhecida ou demonstrada.

280. Em suma, fica evidente uma série de **irregularidades e violações de direitos**, que vai desde a não oferta de tratamento, o não registro das atividades desenvolvidas pelas pessoas privadas de liberdade como determinado pela RDC 29 da ANVISA, a retenção de documentos, a imposição de trabalho contra a vontade da pessoa e sem qualquer forma de compensação, a submissão e servidão em que os internos se encontram, somados às **violências praticadas pela instituição**.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

281. A análise do funcionamento imposto pela instituição deixa claro que, há fortes indícios de que o estabelecimento incorre na prática de trabalho análogo à escravidão, conforme aponta o Código Penal:

Art. 149: Reduzir alguém a condição análoga à de escravo, **quer submetendo-o a trabalhos forçados ou a jornada exaustiva, quer sujeitando-o a condições degradantes de trabalho**, quer restringindo, por qualquer meio, sua locomoção em razão de dívida contraída com o empregador ou preposto:

Pena - reclusão, de dois a oito anos, e multa, além da pena correspondente à violência.

§ 1º - Nas mesmas penas incorre quem:

I - **cerceia o uso de qualquer meio de transporte por parte do trabalhador, com o fim de retê-lo no local de trabalho;**

II - **mantém vigilância ostensiva no local de trabalho ou se apodera de documentos ou objetos pessoais do trabalhador**, com o fim de retê-lo no local de trabalho. (grifos nossos)

282. Não obstante os indícios de prática dos crimes já mencionados, agrava o fato de que essas pessoas são transportadas (resgate), alojadas e acolhidas na instituição mediante grave ameaça, violência e coação, com a finalidade única e exclusiva de serem submetidas a todo tipo de servidão – uma vez que a **comunidade terapêutica não oferta tratamento de saúde**, como já destacado ao longo deste relatório.

283. Nesse sentido, há indícios de que a comunidade Valor da Vida também praticaria o crime de Tráfico de Pessoas, descrito no art. 149 – A, do Código Penal, da seguinte maneira (grifos nossos):

Art. 149 – A: Agenciar, aliciar, recrutar, transportar, transferir, comprar, alugar ou acolher pessoa, mediante grave ameaça, violência, coação, fraude ou abuso, com a finalidade de:

(...)

II - **submetê-la a trabalho em condições análogas à de escravo;**

III - **submetê-la a qualquer tipo de servidão (...).**

284. É inadmissível que práticas como as narradas acima sejam, sob qualquer justificativa, consideradas como razoáveis, principalmente por parte das instituições do sistema de justiça. Segundo relatos, inclusive do proprietário da instituição, nunca um representante do poder judiciário visitou o referido estabelecimento, apesar de determinar a internação compulsória, inclusive de adolescentes, nesse **espaço absolutamente violador de direitos**.

5.1.6. Internação Involuntária e Internação Compulsória

285. Segundo a Lei nº 10.216/01, em seu art. 6º, “a internação psiquiátrica **somente será realizada mediante laudo médico** circunstanciado que caracterize os seus motivos”. Isso significa que a internação contra a vontade da pessoa deve preceder de uma análise clínica,



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

podendo ocorrer somente quando tal ato se justifique, única e exclusivamente, para atender necessidade de saúde.

286. Outro aspecto a ser destacado é o fato de que toda **internação involuntária**, assim como a alta do paciente internado involuntariamente, deve ser comunicada ao Ministério Público em até 72 horas, conforme aponta o Art. 8º, § 1º, da Lei nº 10.216/01. Segue na mesma perspectiva, o texto do Art. 5º, da Portaria nº 2.391/2002⁹², do Ministério da Saúde.

287. Quando questionada se as internações involuntárias, assim como os resgates realizados, eram **comunicados ao Ministério Público**, a direção da comunidade Valor da Vida respondeu positivamente à equipe do Mecanismo Nacional, contudo, não apresentou nenhum documento que atestasse tal prática. Caso seja verdadeira a informação acerca da formalização ao Ministério Público, parece bastante preocupante que, até o momento da visita do MNPCT, a internação involuntária e compulsória estivesse sendo adotada pela comunidade terapêutica, sem que haja nenhuma ação de atores do sistema de justiça diante de um contexto tão violador.

288. No que diz respeito à **internação compulsória**, o Mecanismo Nacional também vê com bastante temor a banalização desse recurso, fundamentalmente pelo fato de que alguns representantes do Poder Judiciário estariam adotando a prática à revelia da legislação, uma vez que, segundo relatos, teriam pessoas internadas na comunidade atendendo à ordem judicial, muito embora algumas nunca tivessem cometido qualquer crime.

289. Esse tipo de ação por parte de alguns representantes do poder judiciário entra em conflito com a Lei nº 10.216/2001, assim como com o Código Penal, única lei que autoriza o juiz a internar compulsoriamente, a partir de critérios bastante específicos.

290. Nesse sentido, é importante aprofundar um pouco mais a análise acerca da legislação que trata do tema, a começar pela Lei nº 10.216/2001. Embora a citada lei mencione a **internação compulsória como uma das modalidades possíveis**, ela, **por si só, não autorizaria a adoção do procedimento por um juiz**. Ao contrário, o art. 9º da referida lei dispõe que para as internações compulsórias deve ser observada a legislação vigente. O único texto legal existente no ordenamento jurídico brasileiro que trata desta questão é o Código Penal, que impõe critérios para essa prática.

291. Nesse sentido, se faz necessário observar que o Código Penal, em seu art. 26, torna isentas de pena as pessoas que: "(...) por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento".

⁹²Portaria 2391/2002: Regulamenta o controle das internações psiquiátricas involuntárias (IPI) e voluntárias (IPV) de acordo com o disposto na Lei 10.216, de 6 de abril de 2002, e os procedimentos de notificação da Comunicação das IPI e IPV ao Ministério Público pelos estabelecimentos de saúde, integrantes ou não do SUS.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

292. O Código Penal aponta, portanto, que se uma pessoa cometeu um crime e, no momento do ato, seja pela ação ou omissão, não poderia entender a ilicitude do fato, de acordo com os critérios mencionados, poderá ser considerada inimputável. Ainda de acordo com o Código Penal, o cumprimento de pena poderá ser substituído por uma medida de segurança, o que, em outras palavras, significa uma medida de tratamento.

293. Já o art. 96 do Código Penal estabelece os critérios que devem ser levados em consideração por um juiz quando da aplicação das medidas de segurança, assim como da internação, com o seguinte texto:

Art. 96º: As medidas de segurança são:

I - internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou, à falta, em outro estabelecimento adequado;

II - sujeição à tratamento ambulatorial.

Parágrafo único - Extinta a punibilidade, não se impõe medida de segurança nem subsiste a que tenha sido imposta.

294. Conforme a legislação vigente, portanto, a medida de internação é exclusiva em casos onde o crime for punível com reclusão. Quando o crime for punível com pena de detenção, poderá o juiz optar pelo tratamento ambulatorial, conforme texto expresso no art. 97 do Código Penal, a saber: “Se o agente for inimputável, o juiz determinara sua internação (art. 26). Se, todavia, o fato previsto como crime for punível com detenção, poderá o juiz submetê-lo a tratamento ambulatorial”.

295. Ou seja, a **internação forçada precede de avaliação clínica e é prerrogativa exclusiva de profissional médico**. A exceção aberta ao judiciário acontece, portanto, única e exclusivamente, quando a pessoa comete um crime e tem sua pena substituída por medida de segurança, de acordo com os critérios já mencionados. Ainda assim, é possível perceber que até mesmo o Código Penal relativiza a internação, atribuindo essa como uma medida excepcional, uma vez que trabalha com a modalidade de tratamento ambulatorial.

296. Sinteticamente, **não cabe**, portanto, a **um juiz determinar a internação sem a prática de crime**, tampouco é aceito como justificativa o argumento, sustentado no que se pode chamar de “futurologia”, de que a internação foi necessária para impedir que a pessoa viesse a cometer um ato delituoso, ou por qualquer outro argumento sustentado numa suposta solidariedade à família. A **internação contra vontade caracteriza-se como privação de liberdade** e, como tal, **depende de fundamentação clínica e jurídica**, de acordo com os protocolos legais. Ninguém pode ser condenado apenas pela “intenção” de praticar algo, tampouco o Código Penal prevê essa discricionariedade à autoridade judiciária. Ademais, este tipo de privação de liberdade atenta contra garantias constitucionalmente asseguradas, por exemplo, como as inculpidas em seu Art. 5º, incisos XXXIX, LIV e LXI.

297. Adiciona-se à reflexão, a necessidade de observância do art. 11 da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, que também se aplica a pessoas com transtornos mentais (sejam eles em decorrência do uso de drogas ou não), e que **proíbe a internação ou**



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

institucionalização forçada. Até o momento da visita realizada pelo Mecanismo Nacional, a comunidade Valor da Vida não havia adotado qualquer providência no sentido de questionar a arbitrariedade das internações compulsórias advindas de representantes do Poder Judiciário, apesar de seu proprietário dizer que não concordaria com elas.

298. A utilização da internação compulsória à revelia da lei denota, portanto, um encontro entre o interesse pelo lucro por parte da comunidade terapêutica e a segregação como uma possível solução, que na prática se mostra violadora, aplicada pelo judiciário.

5.1.7. Acesso à Saúde e Individualização

299. Segundo o que estabelece a Resolução nº 2.056/2013, do Conselho Federal de Medicina (CFM), precisamente em seu art. 29, que versa sobre comunidades terapêuticas médicas e não médicas, a instituição Valor da Vida caracterizar-se-ia como uma comunidade terapêutica de natureza médica, por trabalhar com internação involuntária e compulsória, dentre outros pontos normatizados pela resolução.

300. Ao longo da visita foi possível perceber que a instituição **não dispunha de profissionais técnicos responsáveis em tempo integral.** Nesse sentido, flagra-se, portanto, o descumprimento da RDC 29, em seu art. 6º, que diz: “As instituições devem possuir profissional que responda pelas questões operacionais durante o seu período de funcionamento, podendo ser o próprio responsável técnico ou pessoa designada para tal fim”.

301. Para além do que foi possível presenciar durante a inspeção, a comunidade terapêutica repassou ao Mecanismo Nacional uma lista com o quadro de funcionários da instituição, na qual constam dez profissionais, sendo eles: um diretor administrativo e um financeiro; um conselheiro responsável, sem especificação sobre sua graduação; um assistente social, sendo esse profissional o dono da instituição; um psicólogo; dois médicos, sendo um psiquiatra e o outro clínico; um coordenador responsável, sem especificação sobre sua graduação; e dois monitores, sendo estes **peçoas internadas**, conforme foi possível observar a partir da análise da lista de pessoas internadas. Ressalte-se que, embora figurem no quadro de funcionários da instituição, **essas duas pessoas não são remuneradas pela função desempenhada.**

302. Segundo relatos, os médicos realizariam atendimento na instituição uma vez por semana. Contudo, nos dois dias em que a equipe de visita do Mecanismo Nacional esteve no local, **não foi possível encontra-los**, ainda que nessas datas, conforme informado à equipe do MNPCT, estivessem designados para plantão na unidade.

303. Há de se registrar que, segundo a direção, todos os profissionais estão sem direitos trabalhistas, pois atuam como **prestadores de serviços**, não gozando de férias, 13º salário, Fundo de Garantia, tampouco seguro desemprego, caso sejam demitidos. Aliando os relatos ao que foi presenciado pela equipe do Mecanismo Nacional, pode-se concluir que, caso, de fato, a unidade disponha desse quantitativo de funcionários, esses profissionais desenvolvem atividades esporádicas, e não de maneira rotineira.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

304. O que pode ser observado na comunidade Valor da Vida é que o conceito de **individualização é completamente desconsiderado**. A Valor da Vida trabalha na perspectiva do isolamento como eixo central de sua atuação. A instituição também coloca a **abstinência do uso de drogas como questão inegociável**, o que, por si só, vai na contramão das diretrizes estabelecidas pela Portaria 3.088/2011, do Ministério da Saúde, assim como das diretrizes da Política do Ministério da Saúde para Atenção e Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas⁹³, dentre outras leis vigentes.

305. Conforme é possível perceber ao longo deste relatório, a instituição atua na massificação de ideias e de valores a partir de regras, normas, castigos e condicionalidades cujo efeito é o de esfacelar subjetividades, diminuir a autonomia e agravar os estigmas vivenciados por essa população – o que contraria, centralmente, a Lei 10.216/01, a Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência e a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência.

306. Conforme já mencionado anteriormente, a instituição trabalha com a internação involuntária e compulsória de **pessoas com diferentes necessidades de cuidado**, a exemplo de pacientes com esquizofrenia. A essas pessoas, resta a expectativa da sorte de não ter seu quadro clínico agravado pelas condições disponibilizadas pela unidade.

307. Durante a visita, a esmagadora maioria das pessoas manifestou à equipe do MNPCT, o **desejo de não continuar no local**, mas desconhecem as providências que deveriam ser adotadas para obter a liberdade. Encontravam-se naquele espaço de maneira forçada, o que desrespeita integralmente a legislação vigente. Tal situação contraria frontalmente a RDC 29, art. 19, inciso III, que diz que a **permanência das pessoas internadas deve ser voluntária**⁹⁴.

308. Vale destacar que a internação e a institucionalização forçada de pessoa com transtornos mentais – sejam eles em decorrência do uso de drogas ou não – é ilegal, como aponta o art. 11 da Lei Brasileira de Inclusão das Pessoas com Deficiência⁹⁵, a saber: “A pessoa

⁹³ Documento disponível em:

http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica_atencao_alcool_drogas.pdf . Acesso realizado em 10/08/2017.

⁹⁴ No inciso IV, do referido art. 9º, o texto diz: “a possibilidade de interromper o tratamento a qualquer momento, resguardadas as exceções de risco imediato de vida para si e ou para terceiros ou de intoxicação por substâncias psicoativas, avaliadas e documentadas por profissional médico”. Embora exista a previsão de exceções para que a internação continue de maneira involuntária, a comunidade Valor da Vida descumpra todos os critérios impostos pela normativa, uma vez que a imposição para a permanência forçadas de pessoas na instituição, acontecem sem qualquer avaliação médica, tampouco tal decisão é documentada.

⁹⁵ Destaca-se que a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI), assim como a Convenção dos Direitos da Pessoa com Deficiência – que tem *status* de emenda constitucional – diferencia a natureza da deficiência da seguinte maneira: física, mental, intelectual e sensorial. Não à toa, há uma distinção entre deficiência mental e intelectual, sendo a primeira associadas às pessoas com transtornos mentais – sejam eles em decorrência do uso de drogas ou não –, e, a segunda, associada à deficiência de ordem cognitiva. Nesse sentido, estão protegidas pela referida legislação todas as pessoas que apresentam algum tipo de transtorno.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

com deficiência **não poderá ser obrigada a se submeter a intervenção clínica** ou cirúrgica, a **tratamento ou a institucionalização forçada**". Ou seja: a legislação é imperativa ao afirmar que essa população não pode ser submetida a tratamento forçado.

309. Outra constatação que causa grande preocupação, e que necessita de verificação mais aprofundada por parte dos órgãos de classe, diz respeito à interação estabelecida pela equipe técnica com as pessoas internadas – especialmente no que se refere à prática de castigos físicos e uso de medicação como punição.

310. Conforme anteriormente destacado, a comunidade Valor da Vida também pratica a retenção de documentos de seus internos – incluindo a carteira do Sistema Único de Saúde (SUS). Alegada como medida para dificultar a fuga das pessoas privadas de liberdade, a retenção da carteira também visa facilitar a **obtenção, junto à rede pública de saúde, de medicamentos para o estoque na instituição**.

311. Também merece atenção a maneira como a medicação é manejada aos internos. Durante a inspeção, foi possível perceber claramente que **grande parte das pessoas estavam dopadas**, sem qualquer justificativa clínica para a prática, a não ser a de que encontravam-se naquela situação em decorrência de castigo sofrido. Além de não ter um acompanhamento profissional para tanto. O que se nota é o **uso de medicação com a finalidade de controle dos corpos**, que, na instituição, estão submetidos a todo tipo de interferência de outrem.

312. Houve relatos de situações em que pessoas teriam tido encerrada a prescrição para uso de determinado medicamento, a partir de orientação feita pelo profissional médico, mas teriam sido **coagidas a continuar o uso por determinação da direção da unidade**. Nesses casos, segundo consta, os profissionais de medicina não teriam se manifestado contrariamente, tampouco teriam reagido em defesa dos internos⁹⁶. Ou seja: a utilização de medicamento tornou-se algo tão banalizado na instituição a ponto de a prescrição para indicação ou a retirada de medicamento ser considerada procedimento meramente burocrático.

313. A extrema vulnerabilidade em que são mantidos os internos da comunidade terapêutica Valor da Vida pode ser percebida especialmente na chamada tranca. Durante a visita do MNPCT ao local, ao menos nove pessoas **estavam dormindo completamente dopadas**⁹⁷, sendo que a maioria permanecia em colchões no chão, em completa situação de vulnerabilidade, visto que estavam **desacordadas e sem qualquer capacidade de reação**, caso fosse necessário. Essa situação era considerada como parte da **rotina dos internos**, que já tinham naturalizado conviver submetidas àquela realidade.

⁹⁶ Caso essa informação corresponda à realidade, registra-se o descumprimento da Resolução do Conselho Federal de Medicina, 1598/2000, em seu art. 1º.

⁹⁷ A informação de que as pessoas estavam dopadas foi repassada pelo próprios internos, na medida que narravam os procedimentos de contenção e as razões pelas quais as pessoas estariam dormindo naquele momento. Ademais, peritos(as) do Mecanismo Nacional tentaram travar algum tipo de diálogo com essas pessoas e elas não conseguiam responder, demonstrando um quadro que não era de sonolência natural.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

314. Relatos também deram conta de que o **cumprimento da prescrição**, assim como a própria **prescrição medicamentosa** aos demais internos **seria função de uma pessoa que também estava internada na comunidade**. A justificativa seria o fato de ser um estudante do curso técnico em enfermagem⁹⁸. Para além de prescrever medicação, essa pessoa seria uma das escolhidas pela instituição para atuar no resgate de novos internos. Inclusive, no primeiro dia de visita do Mecanismo Nacional, este interno não estava presente na comunidade, assim como o proprietário, pois ambos teriam ido buscar dois internos que tinham fugido. Demonstrando, mais uma vez, como os internos são levados para participar de resgates.

315. Ainda no que se refere à assistência à saúde, as pessoas estavam abandonadas à própria sorte, sem qualquer estratégia de cuidado. De acordo com o apontado à equipe do MNPCT, a função dos profissionais médicos na instituição não seria a de prestar cuidado, se resumia a exercer o controle a partir da prescrição medicamentosa.

316. Destaca-se que as evidências mencionadas, sem prejuízo do descumprimento de outras normativas e leis, dão conta de que a comunidade Valor da Vida está em desacordo com a Resolução 2.056/2013, do Conselho Federal de Medicina (CFM), conforme aponta o art. 28, parágrafo 2º, que diz:

As comunidades terapêuticas de natureza médica deverão ser dotadas das mesmas condições que os demais estabelecimentos de hospitalização, **garantindo plantão médico presencial durante todo o seu horário de funcionamento**, e presença de médicos assistentes e equipe completa de pessoal, de acordo com a Lei no 10.216/01, as presentes normas e o Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil. (grifos nossos).

317. Outra questão que merece destaque diz respeito à **prescrição medicamentosa à distância**. Relatos da direção da comunidade terapêutica e do técnico de enfermagem dão conta que, na ausência do profissional da medicina, há prescrição de medicamentos por via telefônica. Essa prática é usada, por exemplo, no momento do resgate, assim como quando o paciente descumpre regras e se mostra muito agitado. Tal situação está em desacordo com o estabelecido pela Resolução 487/2015, do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), em seu art. 1º, que diz:

É vedado aos profissionais de Enfermagem o cumprimento de prescrição médica à distância fornecida por meio de rádio, telefones fixos e/ou móveis, mensagem de SMS (short message servisse), correio eletrônico, redes sociais de internet ou qualquer outros meios onde não conste o carimbo e assinatura do médico.

⁹⁸Essa pessoa internada teria interrompido curso de técnico de enfermagem, em função da internação. Ou seja, seu curso não foi concluído, ainda que ela fosse obrigada a atuar dentro da comunidade terapêutica.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

318. Registra-se, ainda, a existência de estoque de medicamentos na enfermaria da instituição, contrariando o art. 17 da RDC 29, da ANVISA, que diz: “Cabe ao responsável técnico da instituição a responsabilidade pelos medicamentos em uso pelos residentes, sendo **vedado o estoque de medicamentos sem prescrição médica**”. Como agravante, adiciona-se o fato de que a equipe do Mecanismo Nacional encontrou **medicamentos com validade vencida**, o que configura, segundo o art. 10, inciso XVIII, da Lei 6.437/1977, infração sanitária, cuja pena pode chegar ao cancelamento do registro ou autorização de funcionamento da instituição.

Foto 15



Foto 16



Legenda: Estoque de medicamentos e medicamento vencido

319. Vale a informação de que no ultimo ano, uma **pessoa morreu dentro da comunidade terapêutica** enquanto dormia e, segundo a direção, a causa morte foi declarada como parada respiratória. Ao ser questionada, a direção informou não ter qualquer registro interno acerca do falecimento desse paciente. Declarou apenas que as providências adotadas se resumiram em acionar a família e chamar resgate.

320. Conforme já mencionado, ao Mecanismo Nacional foi apresentado um documento definido pela instituição como “Projeto Terapêutico Global”, que funciona como diretriz norteadora da atenção que deve ser dispensada aos internos. O material cumpre a função de reproduzir as regras e valores às quais estarão submetidas as pessoas internadas. Trata-se de um documento não dialógico entre a instituição e a singularidade das pessoas internadas, que massifica a maneira como devem ser tratadas e que parte da premissa de que **toda pessoa que faz o uso de drogas deve responder às regras da mesma maneira**. Além disso, tais



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

diretrizes são vagas, o que permite à instituição agir de maneira discricionária e conforme seus interesses.

321. Há de se destacar que Comunidades Terapêuticas configuram-se como ponto da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), conforme consta na Portaria 3.088/2011, estando, portanto, submetidas às diretrizes que regulamentam as formas de cuidado em saúde mental. Como imperativo da referida portaria, está a construção do **Projeto Terapêutico Singular (PTS)**, descrito no art. 2º, em seu inciso XII, que define as diretrizes para o funcionamento da RAPS, a saber: “desenvolvimento da lógica do cuidado para pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, tendo como eixo central a construção do projeto terapêutico singular”.

322. Questionados a respeito do tema, os profissionais da instituição⁹⁹ informaram à equipe do Mecanismo Nacional que é feita a construção de PTS para cada interno, em que pese tenham, contraditoriamente, afirmado que o documento orientador para a promoção de tratamento fosse o Projeto Terapêutico Global. A equipe do MNPCT solicitou à instituição cópia de pelo menos três PTSs, contudo, **não foi apresentado aos peritos(as) um único sequer**.

323. A ausência do Projeto Terapêutico Singular é clara, uma vez que a **rotina** das pessoas internadas **se resume a trabalhar e obedecer às regras da unidade**. Adiciona-se que a ausência do PTS descumpra a Lei 11343/2006, em seu art. 22, inciso II.

324. Registra-se que em diálogo com os profissionais de psicologia e o técnico de enfermagem, ambos não descreveram de maneira clara qual seria sua interação técnica com os internos. Disseram que somente circulavam pela instituição, conversando com as pessoas, e que participariam de rodas de conversa com os pacientes. Segundo afirmado por eles e pelos internos, raramente na instituição haveria atendimentos individuais em uma sala, inclusive, não há salas exclusivas de atendimento na comunidade terapêutica. Declararam que já participaram de resgates e que consideram tal prática como sendo normal, como se fosse inerente ao trabalho de uma comunidade terapêutica.

325. No que se refere à **articulação da instituição com outros dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)**, foi informado à equipe do Mecanismo Nacional que esse tipo de articulação **não existe**. Além de ferir o art. 9º, § 3º, da Portaria 3088/2011, a ausência dessa interação só coaduna com que já foi afirmado anteriormente: as pessoas internadas na comunidade terapêutica Valor da Vida estão absolutamente submetidas aos interesses da instituição, em detrimento de qualquer tratamento.

⁹⁹ É essencial ressaltar, como já diversas vezes informado, que no primeiro dia de visita do Mecanismo Nacional à comunidade terapêutica, não havia nenhum profissional na instituição. No segundo dia, mais de uma hora depois da chegada da equipe de visita, dois profissionais foram para a instituição, um psicólogo e um técnico em enfermagem.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

5.1.8. Internação de Adolescentes

326. Como já mencionado anteriormente, a situação em que se encontram os **adolescentes internados na instituição** é bastante preocupante, sobretudo pelas inúmeras violações lá encontradas, inclusive indícios de tortura e de tratamento cruel, desumano e degradante a que estão submetidos.

327. No momento da visita do Mecanismo Nacional, eram **nove adolescentes internados**, segundo documentação repassada a este órgão. De acordo com relatos do proprietário da comunidade terapêutica, os nove adolescentes estariam **internados compulsoriamente**, ou seja, por determinação judicial.

328. Esses internos estariam sujeitos a todo tipo de violação, tanto por parte dos funcionários, quanto pelos outros internos. Conforme já apontado, vários estavam **detidos na tranca juntamente com adultos**, recebendo o mesmo tratamento disciplinador e medicamentoso. No dia da visita do Mecanismo Nacional, pelo menos, dois deles estavam dopados, não tendo sido possível travar qualquer diálogo com eles.

329. Relatos apontaram que, até alguns meses antes da visita do Mecanismo Nacional, os **adolescentes**, da mesma forma que os adultos, eram submetidos ao trabalho na função de Giro (vigilância da comunidade, para que outros internos não fujam). Segundo informado, inclusive pelo proprietário da comunidade, essa atividade só foi interrompida após visita de uma assessora do Ministério Público, que disse **não ser permitido o trabalho de adolescentes**. Esta fiscalização teria sido resultado de uma denúncia anônima recebida pelo Ministério Público.

330. Para além de estarem **sem acesso a qualquer cuidado em saúde**, os adolescentes estão sem direito à convivência familiar, **sem acesso ao sistema de ensino, ao lazer e ao direito ao convívio comunitário**, o que fere frontalmente o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e à Constituição Federal. Estão privados de sua liberdade, submetidos a tratamento cruel, desumano e degradante.

331. Importante registrar que o poder judiciário seria um dos responsáveis para que esse depositário de pessoas continue aumentando sua população. A determinação judicial para internação de adolescentes, segundo o art. 121 do ECA, é considerada **privação de liberdade**. Essa medida, portanto, não deve e não pode acontecer à discricionariedade de atores do sistema de justiça, em detrimento da lei e deve ser decretada apenas em caso de cometimento de ato infracional, de acordo com os requisitos apontados no Art. 122.

332. O Estatuto da Criança e do Adolescente é claro, portanto, ao definir os **critérios sobre a internação de pessoas com menos de 18 anos**. Qualquer outra determinação que não respeite essas diretrizes – a exemplo de internar compulsoriamente adolescentes sem que tenham cometido qualquer tipo de ato infracional – pode ser considerada, no mínimo, como uma decisão arbitrária. Segundo informações prestadas pela própria direção da unidade, alguns adolescentes internados na comunidade Valor da Vida não teriam cometido ato infracional, o que acentua ainda mais a gravidade da situação.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

333. Mesmo no caso de adolescentes que cometeram algum tipo de ato infracional, a internação por determinação judicial não pode se dar de qualquer forma ou em qualquer local. O art. 123 do ECA é claro ao afirmar que: “A internação deverá ser cumprida em **entidade exclusiva para adolescentes**, em local distinto daquele destinado ao abrigo, obedecida rigorosa separação por critérios de idade, compleição física e gravidade da infração”.

334. Caso a internação compulsória dos adolescentes tenha sido fundamentada no Art. 101 do ECA, que estabelece as medidas protetivas aplicáveis, esta decisão judicial também estaria sem respaldo legal. De acordo com o inciso VI do citado artigo, estaria facultada a inclusão de adolescente em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos. No entanto, a comunidade terapêutica Valor da Vida **não é um programa oficial e tampouco é comunitária**. Assim, internar um adolescente na instituição em comento é, como já afirmado, privá-lo de sua liberdade, sem direito à convivência familiar e comunitária, impedi-lo de frequentar a escola e de ter acesso a atividades de esportivas e de lazer. Ademais, é inclusive privá-lo de um tratamento adequado de saúde, pois como apontado neste relatório, a comunidade terapêutica não oferece qualquer tipo de tratamento.

335. O Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA)¹⁰⁰ já se manifestou sobre a internação de adolescentes em comunidades terapêuticas, apontando que:

(...) - a criança e o adolescente têm direito à convivência familiar e comunitária e os **cuidados com a sua saúde devem se dar em bases territoriais**;
a criança e o adolescente devem ter garantido o **direito à educação** e não devem ser afastados do sistema de ensino;
- o tratamento de saúde da criança e do adolescente deve **respeitar seus direitos constitucionais**. Estes não podem ser submetidos a tratamentos degradantes, como **trabalho forçado (laborterapia), tortura, humilhação**, nem poderão ter violada a liberdade de consciência e de crença, não podendo estes serem coagidos a professar credos distintos dos seus. Não poderão, igualmente, sofrer discriminação ou preconceito, seja de raça, cor, etnia, procedência ou orientação sexual.

336. Adiciona-se, sem prejuízo do descumprimento de outras legislações, a inobservância da Portaria 3088/2011 do Ministério da Saúde, em seu art. 9º, inciso II, que define em quais condições as Comunidades Terapêuticas devem funcionar:

serviço de saúde destinado a oferecer cuidados contínuos de saúde, de **caráter residencial transitório por até nove meses para adultos** com necessidades clínicas estáveis decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.

¹⁰⁰ Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA). Ofício nº 6006/2016/SEI/CONANDA/SNPDCA. Documento disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2016/06/Oficio-comunidades-terapeuticas-CONANDA-1.pdf> . Consulta realizada em 10/08/2017.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

337. Ainda, a fim de ilustrar o tratamento destinado aos adolescentes, é essencial apontar um fato ocorrido durante a visita do Mecanismo Nacional à comunidade terapêutica. No primeiro dia da visita, foi relatado à equipe que **dois jovens haviam fugido na madrugada** daquele dia, ou seja, eles estavam ausentes. Os jovens haviam **acabado de completar 18 anos e teriam sido levados para a instituição ainda adolescentes** e, um deles teria sido por meio de internação compulsória.

338. O serviço de Resgate foi realizado e, no segundo dia de visita do Mecanismo Nacional, os dois já haviam sido resgatados e estavam na instituição. A situação em que se encontravam era bastante preocupante, sobretudo pelo fato de **estarem dopados, sem sequer conseguirem articular as palavras**. Ademais, relatos advindos de outras fontes, deram conta de que os dois foram submetidos a **violências físicas** na noite em que foram resgatados e levados até à instituição. Eles teriam sido arrastados, puxados pelo cabelo e um deles teria tido sua cabeça batida contra um poste localizado perto da piscina.

339. Sobre o resgate dos dois jovens, todas as fontes apontaram para participação do dono da clínica, juntamente com o técnico de enfermagem. Ao consultar os profissionais, ambos deram relatos contraditórios e afirmaram à equipe do Mecanismo Nacional não terem participado da ação e que, tampouco, sabiam quem seriam os responsáveis.

340. É importante registrar que a medicação para dopar os jovens teria sido, segundo informações, do tipo injetável e administrada dentro da comunidade terapêutica, sem que houvesse nenhum profissional de saúde no local.

341. Esta situação ficou evidente, pois a equipe de visita do Mecanismo Nacional saiu da comunidade terapêutica por volta das 20:00hs do dia 20 de julho, retornando bastante cedo no dia 21 de julho, por volta das 8:00hs. Em nenhum desses momentos havia qualquer profissional técnico na instituição e, aparentemente, não havia passado por lá, durante a noite ou pela manhã. Tendo em vista que quando os peritos(as) do MNPCT chegaram no dia seguinte, os jovens já estavam dopados, **sem qualquer acompanhamento profissional**, ficou evidenciado que a pessoa que prescreveu e/ou ministrou esta medicação não estaria legalmente habilitada para fazê-lo.

342. Nota-se, portanto, que a decisão judicial de internação de adolescentes na comunidade terapêutica Valor da Vida está à revelia do que determina a legislação na área. Nesse sentido, o Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura aponta como grave o modo como parte do judiciário mato-grossense tem atuado nessa questão – tanto no que se refere ao local de internação de adolescentes, quanto em relação à própria legalidade da prática.

5.1.9. Considerações Finais

343. Ao analisar a comunidade terapêutica Valor da Vida foi possível perceber que os problemas existentes não consistem somente em falhas na atenção à saúde das pessoas atendidas, mas em sérias e **graves violações de direitos humanos**, associadas a fortes **indícios**



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

de crime. Ao ser internada, portanto, na comunidade Valor da Vida, a pessoa tem interrompido, de imediato, o seu direito de ir e vir, sem que qualquer previsão legal sustente tal ação. Nesse sentido, o cárcere daquela pessoa é mantido até que a instituição libere ou a família autorize sua liberação.

344. Como percebido ao longo desse relatório, toda a normativa, inclusive internacional, que versa sobre as diretrizes de cuidado e de direitos da população assistida na comunidade Valor da Vida é **desrespeitada**.

345. Para além de **não se caracterizar** como um **dispositivo de atenção à saúde**, a instituição promove tratamento cruel, desumano e degradante, com práticas claras de tortura. Resta claro que a unidade funciona de maneira híbrida, reunindo características de uma prisão e a lógica de funcionamento de um manicômio. Em outras palavras: a comunidade terapêutica Valor da Vida configura-se como um grande e irrestrito depositário de pessoas.

346. Não se trata, portanto, apenas de ajustes pontuais para melhorar o acesso à saúde da população assistida. O grau de violação na qual as pessoas estão submetidas torna imperativa o seu total fechamento.

347. Nesse sentido, o Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura apresenta algumas recomendações às autoridades para que providência sejam adotadas de imediato, sob pena de o Estado continuar legitimando a violência sofrida por todas as pessoas que se encontram nessa instituição.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

5.2. Hospital Psiquiátrico Centro Integrado de Assistência Psicossocial (CIAPS) Aduino Botelho

5.2.1. Introdução

348. A visita da equipe do Mecanismo Nacional ao Centro de Atenção Psicossocial Aduino Botelho (CIAPS) foi realizada no dia **14 de julho de 2017**, durante todo o dia. Ao chegar à unidade, a equipe foi recebida pelo diretor da instituição, que explicou a disposição do espaço físico e, imediatamente, autorizou a entrada para que a inspeção se iniciasse.

349. Antes de entrar na análise específica da instituição, faz-se necessário o registro de algumas informações introdutórias. **Fundado em 1957**, o hospital psiquiátrico Aduino Botelho é uma instituição de **natureza pública**, ligada à Secretaria Estadual de Saúde do Mato Grosso. O estabelecimento é composto por um amplo complexo de unidades de internação psiquiátrica, além de gerenciar alguns Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

350. Conforme documento oficial repassado à equipe do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT), a referida instituição se **organiza administrativamente em diferentes estabelecimentos**, que disponibilizam os seguintes serviços:

- (i) Unidade I – Internação de pessoas do sexo masculino e feminino;
- (ii) Unidade II – Internação para pessoas em medida de segurança;
- (iii) Unidade II – Internação para pessoas do sexo masculino, maiores de 18 anos, com problemas decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas;
- (iv) CAPSi – Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil;
- (v) Caps AD – Centro de Atenção Psicossocial álcool e Drogas;
- (vi) Lar Doce Lar – Abriga pessoas com doenças neurológicas e que perderam vínculos familiares.

351. As unidades que integram o hospital psiquiátrico localizam-se em endereços distintos. A equipe do Mecanismo Nacional visitou a Unidade I – também conhecida como Centro Integrado de Assistência Psicossocial Aduino Botelho (CIAPS) –, que promove a **internação de pessoas adultas, do sexo masculino e feminino**.

352. O prédio do CIAPS é dividido em três grandes blocos: 1) voltado ao acolhimento de pessoas em crise (encaminhadas pela rede de saúde e que, em tese, ficam em observação por um período curto de tempo); 2) moradores que estão em longo tempo de internação, em sua maioria, sem referência sociofamiliar; e 3) ala feminina.

353. Ao todo, o Centro Integrado de Assistência Psicossocial conta com **70 leitos**. Vale o registro de que, no dia da visita realizada pelo Mecanismo Nacional, a direção afirmou verbalmente que, no momento, haviam **65 pessoas** internadas na instituição. Contudo, em



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

documento oficial repassado ao MNPCT, a listagem que discriminava os internos trazia apenas 56¹⁰¹ nomes, sendo **19 mulheres**.

354. A maioria das pessoas que está no CIAPS é oriunda de internações involuntárias e compulsórias (determinadas pelo Poder Judiciário). Registra-se, inicialmente, a preocupação com a banalização com que as internações involuntárias e, principalmente as compulsórias, acontecem na instituição.

355. Inicialmente, há de se registrar que a Portaria 3088/2011 do Ministério da Saúde – que regulamenta a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) – **não considera hospitais psiquiátricos como dispositivos dessa rede**. Isso pelo fato de que a perspectiva de tratamento ofertado por esse tipo de estabelecimento é **contrária aos princípios e diretrizes da legislação vigente sobre saúde mental**, incluindo a referida Portaria.

356. Além de estar em desconformidade com o que diz a legislação acerca do impedimento de manter pessoas com transtornos mentais em instituições com práticas asilares, a inspeção realizada pelo Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura identificou que o hospital psiquiátrico **não estabelece projetos e propostas objetivas para promover a desinstitucionalização** das pessoas internadas. A manutenção dessa metodologia de acolhimento constitui terreno fértil à prática de tortura e tratamentos cruéis, desumanos e degradantes.

357. É importante ressaltar que o Centro Integrado de Assistência Psicossocial Adauto Botelho (CIAPS) já havia sido **reprovado durante a inspeção** realizada pelo Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares (PNASH/Psiquiatria)¹⁰², do Ministério da Saúde – o que resultou na indicação para seu **descredenciamento do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Em 2016, o Ministério da Saúde publicou a Portaria MS 1727/2016¹⁰³, que traz uma série de recomendações ao CIAPS para a adoção de medidas com vistas a seu fechamento, uma vez que seu funcionamento está em desacordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde.

358. Nesse sentido, o foco de análise deste relatório será as violações de direitos impetradas pela instituição às pessoas internadas, uma vez que, **sob a perspectiva sanitária, a unidade já foi considerada reprovada em suas atividades**.

¹⁰¹ Será tratado como informação oficial, o número que consta em lista repassada ao Mecanismo Nacional, portanto, 56 pessoas – sendo, dessas, 19 mulheres.

¹⁰² A Portaria 251/GM/2002, “estabelece diretrizes e normas para a assistência hospitalar em psiquiatria, reclassifica os hospitais psiquiátricos, define a estrutura, a porta de entrada para as internações psiquiátricas na rede do SUS e dá outras providências.”

¹⁰³ Registra-se que na Portaria 1727/2016, não consta informações sobre o ano exato em que foi realizado a inspeção do PNASH/Psiquiatria, assim como não informa a pontuação que teve o referido hospital. Essas informações foram solicitadas à Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, do Ministério da Saúde, contudo, até a data de publicação deste relatório, o Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura não havia recebido respostas.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

359. Conforme será apontado ao longo do presente documento, em linhas gerais, o Centro Integrado de Assistência Psicossocial Adauto Botelho está em desacordo com as principais normativas que versam sobre os **direitos da pessoa com transtornos mentais**, a exemplo da Lei 10.216/01 (Lei da Reforma Psiquiátrica Brasileira), da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência e da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI).

5.2.2. Infraestrutura e Equipe Técnica

360. Como mencionado, o CIAPS Adauto Botelho se divide em três grandes blocos de internação: destinado ao acolhimento de crise; ao acolhimento de pessoas em longo tempo de internação; e à internação feminina. Os blocos de acolhimento de crise e o de moradores do sexo masculino estão localizados do lado oposto à ala feminina – tendo como divisão uma quadra entre os prédios.

361. Segundo informações repassadas pela direção, a infraestrutura do CIAPS conta com: duas salas administrativas; seis enfermarias masculinas; seis enfermarias femininas; duas enfermarias no centro de acolhimento à crise; e duas enfermarias na ala onde ficam as pessoas que estão em longo tempo de internação.

362. A unidade também dispõe de: espaço para atendimento médico individual; sala de atendimento psicológico; sala de medicação; e sala para atendimento social. O hospital não conta com uma sala de atendimento de urgência e emergência, tampouco com carro especializado de emergência.

363. A inspeção realizada pela equipe do Mecanismo Nacional identificou que a instituição apresenta uma **infraestrutura precária** – retratada, por exemplo, na pouca circulação de ar nos quartos, na inexistência de chuveiros¹⁰⁴ na maioria dos banheiros e na utilização de macas como cama. Foi possível constatar, ainda, uma naturalização do descaso para com as pessoas internadas, até mesmo com **ausência de portas nos banheiros** dos três blocos visitados. O nível de exposição, somado à vulnerabilidade das pessoas que ali estavam, é grave.

¹⁰⁴ Nos quartos onde não existem chuveiros a água para banho sai por um cano da parede.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Foto 17



Legenda: Banheiro sem porta

364. É importante apontar que essa situação está em desacordo com as Normas para Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde¹⁰⁵, do Ministério da Saúde – que define, inclusive, como devem ser instaladas as portas em banheiros destinados a pacientes. Tal realidade ganha um contorno ainda mais preocupante quando constatada na ala destinada às pacientes mulheres, na qual a totalidade dos banheiros encontrava-se sem portas¹⁰⁶.

365. No que se refere ao quadro de funcionários, segundo documento repassado à equipe do Mecanismo Nacional, a instituição conta com: um diretor geral; um gerente de administração; um gerente do CIAPS; um coordenador administrativo; 26 assistentes administrativos; 13 auxiliares de serviços gerais; 11 motoristas; um técnico agrícola; um analista de sistemas; 12 médicos clínicos gerais; um diretor de psiquiatria; três psiquiatras; oito psicólogos; oito assistentes sociais; 27 enfermeiros; 49 técnicos de enfermagem; 15 auxiliares de enfermagem; seis farmacêuticos; um fisioterapeuta; dois terapeutas ocupacionais; e quatro nutricionistas. Os plantões são realizados na jornada de 12 x 36 horas.

366. Os dados informados ao Mecanismo Nacional acerca de parte da infraestrutura, assim como sobre o número de funcionários da instituição, estão em contradição com o enunciado

¹⁰⁵ Documento disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/normas_montar_centro_.pdf
Acesso realizado em 08/08/2017.

¹⁰⁶ A análise mais detalhada dessa situação, no que se refere à vulnerabilidade em que vivem as mulheres nesse hospital, será abordada mais à frente, em tópico específico sobre gênero.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

no sítio¹⁰⁷ da Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso – o que revela **falta de organização do estabelecimento** e, por consequência, um descaso com a informação pública.

367. Vale destacar que, no diálogo com a administração da instituição, foi possível identificar no discurso do diretor a tese de que aquele espaço poderia ser aperfeiçoado e a intenção de promover melhorias e reformas no hospital. É flagrante, portanto, a total incongruência entre o desejo da direção e o imperativo da Lei 10.216/2001 – assim como da Portaria 1727/2016 do Ministério da Saúde, que determina o **descredenciamento da referida instituição do SUS**.

368. Ao invés de a direção estar envidando esforços para que o processo de desinstitucionalização aconteça e, conseqüentemente, o CIAPS encerre a suas atividades, o movimento está no contrário: de investir esforços para que mais dinheiro seja alocado em um espaço sem condições de funcionamento – não somente em razão de sua precária infraestrutura, mas, fundamentalmente, pela **lógica manicomial enraizada no projeto de isolamento das pessoas**.

369. Acerca desse aspecto, há de se registrar também que os profissionais que atuam no estabelecimento **não estão com foco na desinstitucionalização** das pessoas internadas, uma vez que **não há execução de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS)**. Nesse sentido, o erário público continua sendo investido numa lógica manicomial, que está na contramão de qualquer possibilidade de tratamento e que, sobretudo, concentra-se no reforço do estereótipo da loucura, assim como na **produção da violação de direitos** de maneira sistemática.

370. A inspeção realizada pela equipe de peritos(as) do Mecanismo Nacional identificou, portanto, que a infraestrutura do CIAPS Adauto Botelho está organizada única e exclusivamente para **acomodar a demanda de internação**. Assim, a referida instituição não dispõe de **mecanismos voltados ao respeito à individualidade** de seus internos, tampouco a um tratamento dentro dos parâmetros legais. Funciona, em outras palavras, como um grande depósito de pessoas – acomodadas da maneira possível, sem qualquer tipo de individualização.

¹⁰⁷ Site acessado em 15/08/2017: <http://www.saude.mt.gov.br/ciaps/pagina/190/unidade-i>



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Foto 18



Legenda: Quarto coletivo e sem qualquer elemento de individualidade

5.2.3. Individualidade e Tratamento

371. O **respeito à singularidade** no processo de atenção à saúde mental é elemento precípuo para que o cuidado seja tecido. Mas, para que isso aconteça, é fundamental que as normativas, os princípios e as diretrizes da **política de saúde mental** sejam integralmente respeitados.

372. Com a exceção da arte terapia¹⁰⁸, que inclui pintura e culinária, as pessoas internadas no Centro Integrado de Assistência Psicossocial Adauto Botelho (CIAPS) vivem no ostracismo, **sem que recursos terapêuticos efetivos sejam disponibilizados**.

373. A instituição oferta aos internos **atividades homogêneas** para ocupação do tempo, mas que, em nada, se aproxima da proposta de um Projeto Terapêutico Singular (PTS)¹⁰⁹, cuja finalidade é a **construção da autonomia com foco na inserção social**. A ausência do PTS foi confirmada pelas pessoas internadas – que não conheciam o significado do termo –, assim como por diversos profissionais que afirmaram que **não há na instituição condições de construir a individualização do tratamento**.

374. Soma-se a isso a completa **ausência de interlocução** da instituição com os **dispositivos RAPS**, conforme afirmado pela direção e por profissionais do hospital – prática que acaba por

¹⁰⁸ A arte terapia não é democrática, no sentido de alcançar todas as que tenham interesse. Essa oficina é direcionada, à poucos internos, alguns homens e mulheres.

¹⁰⁹ Em seu art. 2º, inciso XII, a Portaria 3088/2011, do Ministério da Saúde, coloca como eixo central do tratamento, a construção de um projeto terapêutico singular. Em que pese o projeto terapêutico singular esteja presente no Projeto Terapêutico Global do CIAPS, ele não é adotado na prática.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

reduzir à institucionalização a vida das pessoas internadas. A ausência de uma interlocução contínua e qualificada com os serviços da rede fere o art. 4º Lei 10216/2001, assim como as diretrizes da Portaria 251/GM/2002 do Ministério da Saúde.

375. A inexistência de interlocução com a rede é agravada pelas **condições nas quais as pessoas encontram-se internadas na instituição**. Como será abordado no tópico seguinte, os pacientes do CIAPS Adauto Botelho são, em sua grande maioria, oriundos de **internação involuntária e compulsória**, ou seja, internadas de maneira forçada.

376. Uma grave situação encontrada pelo Mecanismo Nacional ajuda a compreender parte da lógica de funcionamento da instituição. Durante a visita, como parte do procedimento para conhecer as estruturas do hospital, os peritos(as) entraram na ala destinada às pessoas em acolhimento de crise. Era por volta de 9h da manhã e a equipe se deparou com **duas pessoas** (um homem e uma mulher, em leitos distintos), **amarradas** pelo peito, mãos e pés, dormindo em função do uso de medicação.

377. A justificativa apresentada por uma das enfermeiras para o uso daquela contenção física e química seria o fato dos pacientes estarem agitados. A profissional afirmou, contudo, que aquela situação seria provisória e que ambos sairiam daquelas condições nos próximos minutos. Como naquele momento a equipe do Mecanismo Nacional estava na etapa de conhecer os ambientes da instituição, os peritos(as) se deslocaram do local para outra ala do hospital.

Foto 19



Foto 20



Legenda: pacientes contidos/amarrados em suas camas

378. Ao retornarem à ala de acolhimento de pessoas em crise, já por volta das 14h30, a equipe do Mecanismo Nacional se deparou com a **manutenção** da situação encontrada no início da manhã: os mesmos **pacientes amarrados**, sob efeito de medicamentos – aparentemente, incapazes de esboçar qualquer reação agressiva – além de outra mulher, que



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

chegara para internação no período da manhã, totalizando, portanto, **três pessoas** nessas condições. Uma das internas, embora tenha despertado com a chegada da equipe na sala, imediatamente voltou a dormir. Já o homem – que aparentava ser uma pessoa idosa –, estava acordado.

379. Nesse momento, a equipe de peritos(as) iniciou um diálogo com esse senhor, com o intuito de entender melhor aquela condição. Ele relatou que teria sido internado no **dia anterior** e que, em razão de estar “bravo”, por não aceitar a internação involuntária, ele teria sido **amarrado e medicado**. O paciente disse, ainda, não saber o motivo pelo qual, um dia depois de sua chegada, **ainda permanecia com peito, pés e mãos amarrados**, uma vez que não teria manifestado qualquer reação agressiva. Ele relatou aos peritos(as) necessidade de ir ao banheiro, mas, em função de estar amarrado, não conseguiria se deslocar por conta própria e, tampouco, contou com apoio de qualquer funcionário.

380. Após esse diálogo, imediatamente a equipe do Mecanismo Nacional foi ao encontro da médica plantonista para questionar o motivo clínico para a manutenção de **pessoas amarradas por período tão longo de tempo**.

381. A médica de plantão disse que não teria sido a responsável por designar a contenção mecânica e química daquelas pessoas, e que o procedimento teria sido realizado no **plantão do dia anterior**, atestando o **longo período** no qual aquelas pessoas estavam sendo mantidas amarradas. A profissional **não soube justificar clinicamente** os motivos pelos quais seria necessário manter os pacientes, até aquele momento, amarrados. Disse que a justificativa apresentada pelo médico anterior seria o **suposto estado de agitação** daquelas pessoas e que, a partir dessa informação, não teria revertido a decisão de mantê-los contidos.

382. Já no caso da outra mulher, que teria sido amarrada naquele mesmo dia, a profissional alegou que a interna estava agitada e o procedimento foi necessário. Destaca-se que, após o questionamento do Mecanismo Nacional, todos que estavam amarrados foram imediatamente retirados daquelas condições, sem que, **em nenhum momento**, esses pacientes tivessem apresentado qualquer **manifestação agressiva estando livre das amarras**.

383. Ao ser questionada acerca da existência de um **protocolo de contenção** estabelecido pelo hospital, a médica informou que teria iniciado as atividades na instituição há algumas semanas e que “achava” que existia – embora não fosse de seu conhecimento.

384. No caso das **pessoas mantidas amarradas e dopadas desde o dia anterior**, para além do despreparado acerca da implementação dos protocolos que tratam do uso de contenção de pacientes, o fato demonstra absoluta irresponsabilidade por parte dos profissionais, que estavam diante de um crime de tortura e não manifestaram qualquer estranhamento diante da situação, revelando naturalização do descaso dispensado aos pacientes. Nesse sentido, a jurisprudência da Corte Interamericana de Direitos Humanos¹¹⁰ aponta que, qualquer tipo de

¹¹⁰ **Corte Interamericana de Direitos Humanos. Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil.** Sentença de 4 de julho de 2006 (mérito, reparações e custas). “O Tribunal considera que a **sujeição é uma das medidas mais**



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

contenção (sujeição) deve observar protocolos e ser utilizado como último recurso, pois do contrário, poderia ser considerado como tortura.

385. Flagra-se, também, o descumprimento da Resolução nº 1598/2000 do Conselho Federal de Medicina (CFM), especialmente em seu art. 10, que diz: “Qualquer tratamento administrado a um paciente deve ser justificado pela observação clínica e registrado no prontuário médico”.

386. É importante registrar que a responsabilidade por esse tipo de ocorrência também poderia ser atribuída à direção da unidade – visto que a direção não oportuniza a seus profissionais **formação e orientação acerca dos procedimentos internos** e de manejo clínico, tais com o **Protocolo de Contenção**, elaborado pelo próprio hospital psiquiátrico.

387. Há de se destacar que o Protocolo de Contenção do Centro Integrado de Assistência Psicossocial Adauto Botelho, em seu item 4, traz diretrizes claras acerca de como deve se dar a contenção mecânica e química de pacientes, a saber:

A contenção mecânica é o último dos recursos e só deve ser usada para conter condutas violentas ou de alto risco para a saúde e vida do próprio indivíduo, dos outros pacientes internados ou da equipe que o atende. Normalmente a contenção mecânica **deve durar até 2 horas, sendo o paciente monitorado de 30 em 30 minutos**. Porém, algumas situações exigem um tempo maior. **Tal critério deve ser clínico**, ou seja, o profissional deve avaliar a continuidade ou não da contenção, desde que com intervalos de 2 em 2 horas e **a contenção não deve ultrapassar 12 horas**.

388. Nesse sentido, resta claro o **descumprimento do referido Protocolo de Contenção**, uma vez que foram encontradas pelo Mecanismo Nacional duas pessoas mantidas amarradas por longa duração, **sem que qualquer justificativa clínica** fosse ofertada para aquela situação. É preocupante o descaso da direção do hospital para com seus profissionais e, sobretudo, para com os pacientes que se encontravam naquelas condições.

389. Ainda sobre a prática de contenção, alguns profissionais relataram à equipe do Mecanismo Nacional que a **contenção mecânica e química** é um **recurso utilizado com frequência**, bastando que o paciente internado apresente, ainda que minimamente, qualquer comportamento opositor e de questionamento aos profissionais de plantão. Segundo

agressivas a que pode ser submetido um paciente em tratamento psiquiátrico. Para que esteja de acordo com o respeito à integridade psíquica, física e moral da pessoa, segundo os parâmetros exigidos pelo **artigo 5 da Convenção Americana**, deve ser empregada como **medida de último recurso e unicamente com a finalidade de proteger o paciente**, ou o pessoal médico e terceiros, quando o comportamento da pessoa em questão seja tal que esta **represente uma ameaça** à segurança daqueles. **A sujeição não pode ter outro motivo senão este** e somente deve ser executada por pessoal qualificado e não pelos pacientes”. Documento disponível em:

http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_149_por.pdf. Acesso realizado em 03/08/2017.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

informações, a **banalização desse procedimento** ocorre, pois, seria a maneira mais rápida para se alcançar a “tranquilidade” na instituição.

390. Resta evidente, portanto, que o Centro Integrado de Assistência Psicossocial Adauto Botelho faz **uso de medicação não com a finalidade exclusiva de beneficiar à saúde**, senão de exercer o **controle das pessoas**. Em outras palavras: a alta dosagem de medicamentos funcionaria como uma espécie de camisa de força encapsulada.

391. A percepção da equipe do Mecanismo Nacional acerca da questão foi confirmada pelos profissionais que trabalham na unidade, que relataram o uso de **altas dosagens para lidar com as “agitações”** apresentadas pelos pacientes. A maioria das pessoas internas com quem os membros do MNPCT teve contato, apresentavam muita dificuldade de fala, comunicação e tremores nas mãos. Registra-se que são **incalculáveis os prejuízos** advindos de efeitos colaterais causados pelas altas dosagens de psicotrópicos – além de colocar os internos em uma situação de extrema vulnerabilidade.

392. Ainda, no que se refere à vulnerabilidade dos pacientes, vale o registro de que é comum o **trânsito de pessoas estranhas nos alojamentos**. Enquanto a equipe de peritos(as) circulava pela instituição, foi possível verificar que não há qualquer nível de privacidade dos pacientes, sejam homens ou mulheres, uma vez que qualquer pessoa que esteja no estabelecimento, a exemplo de operários que estavam trabalhando em uma reforma no prédio, transitavam, de forma irrestrita, por qualquer espaço da unidade. Assim, pessoas completamente dopadas dificilmente conseguiriam reagir se necessitassem se defender.

393. Outro elemento que estigmatiza, submete e desconfigura a personalidade de cada paciente é a imposição por parte da instituição do **uso de uniformes**. Segundo a instituição, esse procedimento seria necessário para, no caso de uma eventual fuga, o paciente ser facilmente identificado pela população, favorecendo o resgate.

394. O uso de uniformes é um processo de **violação extrema da singularidade** dessas pessoas, uma vez que a vestimenta expressa valores culturais, sociais e a própria personalidade do indivíduo, sendo de foro íntimo a decisão sobre o que vestir. Ainda mais absurda e, sem qualquer sustentação terapêutica ou clínica, é a justificativa pela qual a instituição impõe tal regra.

395. Diante do observado pela equipe de peritos(as) do Mecanismo Nacional, é notório e evidente que as práticas denominadas pelo CIAPS Adauto Botelho como tratamento de saúde constituem, na realidade, tratamento cruel, desumano e degradante, chegando a ser tortura.

5.2.4. Internações Involuntárias e Compulsórias

396. Enseja grande preocupação ao Mecanismo Nacional, o fluxo de **internações involuntárias e compulsórias** identificadas no Centro Integrado de Assistência Psicossocial Adauto Botelho, assim como a banalização desses recursos. Segundo a lista oficial repassada pela instituição ao MNPCT, das **56 pessoas internadas, somente uma** teve a internação de **maneira voluntária**.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

397. Embora as internações involuntárias e compulsórias sejam caracterizadas como **forçadas**, há de se fazer uma diferenciação entre as normativas que definem cada modalidade de internação.

398. Do mesmo modo, é importante diferenciar a internação involuntária em relação ao tratamento, uma vez que a **internação** deve ser um **procedimento excepcional**, em condições muito específicas e no momento de crise; enquanto o tratamento engloba tudo, mas sobretudo, constitui uma etapa posterior, em liberdade, de maneira comunitária, e em dispositivos de saúde substitutivos ao hospital psiquiátrico.

399. Acerca da questão, a Lei 10.216/01, diz:

Art. 4º A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.

§ 1º O tratamento visará, como finalidade permanente, a reinserção social do paciente em seu meio.

§ 2º O tratamento em regime de internação será estruturado de forma a oferecer assistência integral à pessoa portadora de transtornos mentais, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, e outros.

§ 3º **É vedada a internação de pacientes portadores de transtornos mentais em instituições com características asilares**, ou seja, aquelas desprovidas dos recursos mencionados no § 2º e que não assegurem aos pacientes os direitos enumerados no parágrafo único do art. 2º.

400. Nota-se, portanto, que a legislação é imperativa ao sinalizar que a **internação constitui medida excepcional**, e que só será indicada quando todas as tentativas de acolhimento em dispositivos extra-hospitalares não surtirem efeito. Em outras palavras, a porta de entrada para o **cuidado à saúde mental** jamais pode se dar a partir de imediata internação em hospital psiquiátrico. Na ocorrência de uma situação de crise, primeiramente devem ser acionados os dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e, não surtindo efeito, a internação poderá apresentar-se como um **último recurso**.

401. Como já mencionado, o CIAPS Adauto Botelho é caracterizado como uma **instituição asilar**, cujo funcionamento é vedado pela legislação. Assim, nos casos em que for necessária a utilização do mecanismo de internação involuntária de um paciente, esse procedimento deve ser realizado em **leitos de psiquiatria em hospitais gerais** ou em **Centros de Atenção Psicossocial III**, com o objetivo de promover a reinserção social, conforme determina a Portaria 3088/2011.

402. De acordo com o verificado pela equipe de peritos(as) que esteve no CIAPS Adauto Botelho, a aplicação dessa legislação parece se mostrar facultativa na instituição. A lista de internações repassada ao Mecanismo Nacional aponta a existência de **pessoas internadas**



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

involuntariamente no local desde o ano de 2004, em flagrante e completo desacordo com a legislação nacional e internacional.

403. Ainda sobre as normativas que devem ser consideradas na avaliação das internações involuntárias, vale destacar a Portaria 2391/GM/0202 do Ministério da Saúde, que regulamenta as internações involuntárias e voluntárias. Assim como orienta a Lei 10.216/01, a referida Portaria traz em suas diretrizes elementos fundamentais para que a **internação seja tratada como algo excepcional**.

404. Em seu art. 5º, a Portaria 2391/GM/02 deixa claro que é obrigação da instituição, na ocorrência de uma internação involuntária, comunicar o fato ao Ministério Público em até 72 horas. Como forma de revisar as internações involuntárias, a Portaria impõe ao gestor estadual a criação de uma **comissão revisora das internações involuntárias**. Assim diz o art. 10 do texto:

Estabelecer que o gestor estadual do SUS constituirá uma Comissão Revisora das Internações Psiquiátricas Involuntárias, com a participação de integrante designado pelo Ministério Público Estadual, que fará o acompanhamento dessas internações, no prazo de setenta e duas horas após o recebimento da comunicação pertinente.

405. Acerca das diretrizes apontadas pela referida Portaria, o Mecanismo Nacional não obteve nenhuma documentação que versasse sobre o comunicado das internações involuntárias ao Ministério Público, tampouco sobre os pareceres de revisão das internações involuntárias. **É fundamental que essas informações sejam levantadas pelas autoridades competentes**.

406. Conforme já mencionado, a internação involuntária é absolutamente diferente da **internação compulsória**, que é a designada por **ordem judicial**. A Lei 10.216/01, em art. 6º, inciso III, define essa modalidade de internação psiquiátrica nos seguintes termos: “internação compulsória: aquela determinada pela Justiça.”

407. Em que pese constitua uma modalidade de internação prevista na Lei 10.216/01, a referida legislação **não regulamenta a internação compulsória**, condicionando à legislação vigente a adoção dessa modalidade por parte do judiciário.

408. Há de se destacar que o judiciário não tem autoridade técnica para determinar que uma pessoa seja tratada de alguma doença, uma vez que o **acesso à saúde é um direito**, não uma obrigação constitucional. Nesse sentido, não caberia ao Estado determinar que alguém seja obrigado a se tratar, mas, sim, ofertar dispositivos públicos, que estejam em harmonia com a legislação, para que a pessoa se trate quando assim o desejar.

409. A legislação vigente autoriza, a partir de **critérios objetivos e bem específicos**, uma **única possibilidade de internação a partir de determinação judicial**, qual seja, quando a pessoa que cometeu crime e teve sua pena substituída por uma medida de segurança, cuja



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

pena seja equivalente à de reclusão. Acerca do tema, o Código Penal brasileiro aponta, em seu art. 26, que: “É isento de pena o agente que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.”

410. Em seu art. 96, o Código Penal define sobre a forma de tratamento a ser destinado às pessoas em medida de segurança, apresentado duas possibilidades: internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico (ou na falta, em instituição adequada); ou tratamento ambulatorial.

411. Já no caput de seu art. 97, o Código Penal diz que: “se o agente for imputável, o juiz determinara sua internação (art. 26). Se, todavia, o fato previsto como crime for punível com detenção, poderá o juiz submetê-lo a tratamento ambulatorial”.

412. É importante reafirmar que, em todo ordenamento jurídico brasileiro, é somente no Código Penal que está prevista, a partir de critérios claros e objetivos, a possibilidade de o juízo internar alguém contra sua vontade. Destaca-se, ainda, que mesmo o Código Penal relativiza a internação como centro da atuação do judiciário, uma vez que, conforme observado, trabalha com a possibilidade de tratamento ambulatorial, nos casos em que o crime for punível com detenção.

413. Durante o diálogo com internos e funcionários do CIAPS Adauto Botelho, foi possível identificar que existiam **pessoas internadas compulsoriamente** na instituição **sem que tivessem cometido qualquer tipo de crime** que justificasse tal ação pelo judiciário.

414. Quando se trata dos direitos das pessoas com transtornos mentais, é indispensável estar atento ao que diz a **Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência**, em seu art. 1º, inclui em seu leque de proteção essa população, a partir do seguinte texto:

Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.

415. Ou seja, a distinção entre deficiência intelectual e mental, proposta pela referida Convenção, **amplia o conceito** sobre a deficiência e coloca em sua agenda de proteção as pessoas com transtornos mentais, sejam eles em decorrência do **uso de drogas ou não**.

416. Nessa mesma perspectiva, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI), aprovada em 2015, tendo como base a Convenção, abarca em sua agenda de proteção as pessoas com transtornos mentais. O ordenamento jurídico na área ganha, portanto, para além da Lei 10.216/01, duas normas amplas e garantidoras de direitos dessa população, historicamente estigmatizada e mantida excluída em manicômios e hospitais psiquiátricos.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

417. É importante observar que a LBI, em seu art. 11, diz que: “A pessoa com deficiência não poderá ser obrigada a se submeter à intervenção clínica ou cirúrgica, a tratamento ou à institucionalização forçada”. Nesse sentido, não resta dúvida, **é proibido submeter a pessoa com deficiência**, incluindo a mental, **a tratamento ou a institucionalização forçada**.

418. É, portanto, inadmissível que a Secretaria de Estado da Saúde, o Ministério Público Estadual e o Poder Judiciário continuem promovendo, cada qual naquilo que lhe é pertinente, seja pela ação, seja pela omissão, a manutenção de instituições com essas características violadoras e em total discordância com o ordenamento jurídico.

5.2.5. Gênero

419. Na ala Feminina havia **19 mulheres**, sendo 14 delas providas de internação involuntária, quatro de internação compulsória, realizada pelo juiz, e uma de internação voluntária. Cinco mulheres das 19 são moradoras da instituição, com longo tempo de internação, ou seja, um pouco mais de 26% do total de mulheres internadas.

420. Ao conversar com profissionais do hospital, percebeu-se que não há na instituição um tratamento que respeite especificidades de gênero, demonstrando uma invisibilidade para a temática, e quando o faz, é para reproduzir estereótipos que reforçam **papéis sociais desiguais de gênero**. Por exemplo, toda a ala feminina é pintada de cor mais clara, em tom mais rosado, enquanto que a ala destinada aos homens é pintada de verde, o que identificaria as mulheres à uma feminilidade docilizada. Ademais, no espaço destinado à realização de oficinas, havia alguns desenhos de flores enfeitando as paredes e, alguns até mesmo infantilizados.

421. Nessa mesma lógica, das poucas atividades ofertadas para os internos, há algumas oficinas de arte, sendo que para as mulheres é ofertada uma **aula de culinária** e um **salão de beleza**, enquanto que para os homens não há a possibilidade de realização dessas atividades. Nesse sentido, atribui-se às mulheres, ou tarefas típicas da vida doméstica, ou aquelas vinculadas à aparência física, reforçando papéis tradicionais de gênero que deveriam ser questionados e não reforçados, sobretudo em uma instituição de saúde mental que deveria trabalhar com a perspectiva de desligamento de seus pacientes, possibilitando a criação de planos de vidas mais emancipatórios.

422. Ensejou grande preocupação ao Mecanismo Nacional, o nível de exposição e vulnerabilidade no qual as mulheres se encontravam na instituição. Apenas o fato do hospital ser uma unidade mista, já apresenta grande fator de risco à violência de gênero, já que implicam grandes possibilidades de violência sexual contra as mulheres. Para agravar ainda mais essa situação, como já mencionado em seção anterior, o **transito de profissionais homens é comum na ala feminina**, inclusive de homens que não trabalham na instituição. Ainda, de forma altamente violadora, os banheiros femininos não têm portas, o que as deixam em situação constrangedora, de humilhação e extremamente vulneráveis a sofrer **violência sexual**.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Foto 21



Legenda: banheiro localizado no corredor da ala feminina sem porta

423. No dia da visita do Mecanismo Nacional, havia alguns homens, responsáveis por reparos no hospital, circulando livremente na ala destinada às mulheres, sendo que elas usavam o banheiro e, portanto, **ficavam nuas diante desses homens**. Esta situação era tratada como completamente normal, sem qualquer tipo de preocupação ou estranhamento, por parte dos servidores do hospital. Esta naturalização pode demonstrar uma propensão à ocorrência de **violência sexual** e, até mesmo de **estupro**.

424. O que pode ser percebido é que essas mulheres foram desconfiguradas de sua condição de seres humanos dentro do hospital psiquiátrico Aduino Botelho, seus corpos estavam à disposição da instituição, como se não mais lhes pertencessem. As funcionárias do hospital que acompanharam a equipe do Mecanismo Nacional, que era composta por dois homens e uma mulher, em visita na ala feminina, sequer tiveram o cuidado de verificar se, no momento em que a equipe de peritos(as) passava pelos corredores, haveria alguma mulher usando o banheiro.

425. Assim como os demais internos homens do hospital, as mulheres estavam de uniforme da instituição. Para além do já mencionado anteriormente, de que a imposição do uso de uniforme às pessoas privadas de liberdade fere frontalmente a subjetividade delas, no caso das mulheres, há uma preocupação adicional, uma vez que, principalmente a parte superior do uniforme, a blusa, é muito cavada, o que as coloca em situação de **exposição das roupas íntimas**, sutiã, **quando não de seus seios**, fato que também pode acarretar em violência sexual.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

426. Como já apontado, a violência é uma prática constante no hospital, que vai desde a contenção mecânica, amarrando os pacientes às macas e medicamentosa. No entanto, há relatos de que haveria uma **incidência maior**, proporcionalmente, de **mulheres amarradas do que de homens**. Segundo informações, quando alguma mulher ficaria nervosa, ou mesmo ficaria andando pelo corredor, enquanto as outras dormem, uma das formas de contê-las seria amarrando-as nas macas. Esta violência agravada pelo fato de a pessoa ser mulher, sinaliza uma violência de gênero, conforme definido no Art. 1º Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, conhecida como Convenção de Belém do Pará¹¹¹.

5.2.6. Considerações Finais

427. Pelo que identificou os peritos(as) do Mecanismo Nacional, o funcionamento do CIAPS Aduino Botelho **fere, integralmente, as diretrizes da política nacional de saúde mental**. Conforme já apontado, é importante destacar que a própria existência do hospital psiquiátrico constitui, por si só, uma contradição, uma vez que a referida instituição reproduz o **modelo de atendimento psiquiátrico convencional**, ferindo, portanto, a legislação nacional afeta ao tema, assim como tratados internacionais, a exemplo da Declaração de Caracas que, em seu primeiro item, aponta: “A atenção psiquiátrica convencional não permite alcançar os objetivos compatíveis com uma atenção comunitária, integral, descentralizada, contínua, participativa e preventiva.”

428. Parte das diretrizes nacionais que tratam dos direitos da população com transtorno mental encontra-se no texto do art. 2º, da Lei 10.216/2001, a saber:

- (...) Parágrafo único. São direitos da pessoa portadora de transtorno mental:
- I - ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;
 - II - ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;
 - III - ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração;
 - IV - ter garantia de sigilo nas informações prestadas;
 - V - ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária;
 - VI - ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis;
 - VII - receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento;
 - VIII - ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis;
 - IX - ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.

¹¹¹ Art. 1º da Convenção de Belém do Pará: “Para os efeitos desta Convenção, entender-se-á por violência contra a mulher qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada”.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

429. Já o art. 4º, parágrafo § 3º, da referida legislação – ao falar sobre a proibição de internação de pessoas em instituições com características asilares – aponta:

É vedada a internação de pacientes portadores de transtornos mentais em instituições com características asilares, ou seja, aquelas desprovidas dos recursos mencionados no § 2º e que não assegurem aos pacientes os direitos enumerados no parágrafo único do art. 2º.

430. Já a Portaria 3088/2011 do Ministério da Saúde, em seu art. 5º, define quais são os dispositivos que compõem a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e que devem orientar os investimentos públicos na área. No entanto, é possível perceber que o estado do **Mato Grosso, ao invés de investir na construção e na ampliação de sua RAPS**, tem optado por **alocar recursos em uma instituição cujo modelo de atendimento é contrário ao que estabelecem as normativas legais**.

431. Não se trata, portanto, de uma instituição que presta um atendimento de baixa qualidade, tão somente. Trata-se de uma instituição que promove um tratamento cruel, desumano e degradante, e que deveria estar fechada há muito tempo, conforme avaliado pelo Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares (PNASH/Psiquiatria), do Ministério da Saúde.

432. É público e notório que o CIAP Adauto Botelho configura-se como uma instituição asilar, cabendo, portanto, ao poder público a urgente adoção de providências para seu imediato fechamento – assim como a construção de outros dispositivos, que estejam em harmonia com a legislação vigente, para que o atendimento da população com transtorno mental seja garantido de maneira não violadora.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

6. Sistema de Justiça Criminal do Mato Grosso

433. No estado do Mato Grosso, a competência para realizar a gestão do sistema prisional é da Secretaria de Estado de Justiça e Direitos Humanos (SEJUDH), mais precisamente da Secretaria Adjunta de Administração Penitenciária (SAAP). De acordo com dados encaminhados pela SEJUDH, o Mato Grosso conta com **55 (cinquenta e cinco) estabelecimentos prisionais**, sendo 44 (quarenta e quatro) cadeias públicas. Desses, apenas **5 seriam destinados exclusivamente ao público feminino e 6 seriam mistos**¹¹². A capacidade total dos estabelecimentos é de 6.341 vagas, no entanto, o **estado possui 11.183 presos**¹¹³. Ou seja, apresenta um **déficit de 4.842 vagas**.

434. É essencial ressaltar que, apesar do Mecanismo Nacional ter solicitado¹¹⁴, não foram disponibilizadas informações relativas aos dados socioeconômicos das pessoas presas no estado. Nesse sentido, tais dados apresentados neste relatório foram obtidos por meio do Infopen¹¹⁵, que aponta que **83,5% das pessoas presas são negras e 0,1% são indígenas**. Em relação à escolaridade, 40% dos presos possui ensino fundamental incompleto, apenas 8% tem ensino médio completo, enquanto nenhuma das pessoas presas terminou o ensino superior. Demonstrando a **alta seletividade dos órgãos do sistema de justiça criminal**, que alcança, normalmente, **pessoas pobres, moradoras de periferias, com baixa escolaridade e negros e pardos**.

435. O sistema prisional do Mato Grosso é regido por dois documentos principais, quais sejam, Regimento Interno Padrão dos Estabelecimentos Penais do Estado do Mato Grosso (2002) e o POP – Manual de Procedimento Operacional Padrão do Sistema Penitenciário de Mato Grosso (2014). Embora algumas críticas de tais documentos sejam apontadas ao longo das próximas seções, cumpre-se apresentar aqui uma análise geral. É possível apontar que, por um lado, esse tipo de estrutura normativa poderia garantir certa segurança jurídica às pessoas presas que, apesar de poderem ser transferidas durante o período de sua privação de liberdade para distintos estabelecimentos prisionais, elas teriam, em teoria, uma regularidade sobre o tipo de rotinas e regras regulamentadoras de seu tempo no cárcere. Por outro lado, não há dispositivos nessas normas direcionados a grupos específicos, como as **mulheres**. Tampouco, os citados documentos institucionais fazem referência ao **público LGBT, indígenas, estrangeiros e as pessoas em sofrimento psíquico**. Nesse sentido, essas normas são

¹¹² Sobre o número de estabelecimentos para o público feminino, os dados foram obtidos no relatório do Infopen: <http://www.justica.gov.br/noticias/mj-divulgara-novo-relatorio-do-infopen-nesta-terca-feira/relatorio-depen-versao-web.pdf>. Acesso realizado em 31/07/2017.

¹¹³ De acordo com dados do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), Mato Grosso possui 73 estabelecimentos prisionais, uma vez que delegacias estão incluídas nesse total. Nesse sentido, o estado teria 6.762 vagas e 11.469 presos, com um déficit de 4.503 vagas. Dados disponíveis em http://www.cnj.jus.br/inspecao_penal/gera_relatorio.php?tipo_escolha=comarca&opcao_escolhida=20&tipoVisao=presos. Acesso realizado em 31/07/2017.

¹¹⁴ Ofícios nº 559 e 560/2017/MNPCT/CNPCT/DDDH/SNPDDH-GAB/SDH-MJ.

¹¹⁵ Dados disponíveis em <http://www.justica.gov.br/noticias/mj-divulgara-novo-relatorio-do-infopen-nesta-terca-feira/relatorio-depen-versao-web.pdf>. Acesso realizado em 31/07/2017.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

homogeneizantes, completamente **alheias às especificidades de grupos socialmente vulneráveis**.

436. O Conselho Nacional de Justiça (CNJ)¹¹⁶ aponta que **mais da metade da população carcerária estadual é de presos provisórios**, assim, pouco mais de 5 em cada 10 presos estão encarcerados sem condenação. Mato Grosso estaria entre as 8 unidades da federação com maior número de presos provisórios, possuindo mais presos sem julgamento do que condenados. Ainda, de acordo com dados do Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN)¹¹⁷, no Mato Grosso, **80% dos presos provisórios** estariam custodiados **há mais de noventa dias aguardando julgamento**, uma das situações mais graves do Brasil¹¹⁸.

437. Segundo dados do DEPEN, a taxa de aprisionamento do estado é superior à média nacional, que é de 299,7 presos para cada cem mil habitantes. Já no Mato Grosso, esta taxa seria de **321,2 presos para cada cem mil**, configurando-se entre as dez unidades da federação que **mais encarcera em termos proporcionais**. Entre os presos já condenados, 32% foram sentenciados a cumprir pena superior a oito anos de prisão.

438. Adicionalmente, há **574 pessoas em monitoramento eletrônico**. Há apenas **22 pessoas em cumprimento de medida de segurança**¹¹⁹, apesar da equipe do Mecanismo Nacional ter recebido informações de atores locais, tanto da sociedade civil, quanto do poder público, de que haveria um número expressivo de pessoas com visível transtorno mental nas unidades prisionais mato-grossenses e, que o governo do estado não teria controle sobre tal dado.

439. Diante deste cenário, é importante ressaltar que durante a missão do Mecanismo Nacional ao estado, atores do poder público, tanto do poder executivo, quanto do sistema de justiça, ao realizarem uma análise geral sobre a situação de privação de liberdade no Mato Grosso, praticamente, **apontavam apenas para a construção de novos presídios** e, não acenavam para a **aplicação de liberdade provisória e alternativas penais**. Quando o faziam, era apenas para mencionar a disponibilização de tornozeleiras eletrônicas, como se esta fosse a única medida para se trabalhar o **desencarceramento**. Ou seja, a cultura das instituições públicas mato-grossenses é voltada, de uma forma geral, à **aplicação da prisão como regra**, provocando um superencarceramento que, por sua vez, vai de encontro a diretrizes internacionais¹²⁰ sobre a temática, bem como, a algumas ações mobilizações nacionais¹²¹.

¹¹⁶ Disponível em

http://www.cnj.jus.br/inspecao_penal/gera_relatorio.php?tipo_escolha=comarca&opcao_escolhida=20&tipoVisao=presos. Acesso realizado em 31/07/2017.

¹¹⁷ Dados disponíveis em <http://www.justica.gov.br/noticias/mj-divulgara-novo-relatorio-do-infopen-esta-terca-feira/relatorio-depen-versao-web.pdf>. Acesso realizado em 31/07/2017.

¹¹⁸ Mato Grosso estaria atrás apenas dos estados do Ceará (99%) e de Alagoas (93%).

¹¹⁹ Dado disponível em

http://www.cnj.jus.br/inspecao_penal/gera_relatorio.php?tipo_escolha=comarca&opcao_escolhida=20&tipoVisao=presos. Acesso realizado em 31/07/2017.

¹²⁰ Como exemplo, cita-se o Manual de Estratégias para Redução da Superlotação Carcerária da UNODC e o Manual sobre Uso da Prisão Preventiva nas Américas da Comissão Interamericana de Direitos Humanos.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

440. Nesse sentido, demonstrando a cultura institucional acima mencionada, o estado solicitou ao Ministério da Justiça, por meio de termo de adesão, para obtenção de recursos que seriam descontigenciados do Fundo Penitenciário Nacional (FUNPEN)¹²², **R\$ 52.053.472,22** (cinquenta e dois milhões, cinquenta e três mil e quatrocentos e setenta e dois reais e vinte e dois centavos). Desse total, R\$ 31.944.444,44 seriam destinados a **construção de novas unidades prisionais** e o restante, equivalente à R\$ 20.109.027,78, seriam destinados ao **aparelhamento do sistema**. Os recursos seriam assim distribuídos:

Tabela 4: Recursos solicitados pelo Mato Grosso – dez/2016

Mato Grosso				
Construção de estabelecimento prisional para regime fechado	31,944,444.44	3 estabelecimentos com total de 1.200 vagas, distribuídas em: (i) um estabelecimento com 200 vagas para o público masculino, no município de Cuiabá; (ii) um com 450 vagas para o público masculino, no município de Cárceres; e (iii) um estabelecimento misto com 400 vagas para o público masculino e 150 vagas para o público feminino, no município de Sinop		
		Veículos	18 furgões cela	3,295,747.58
Aparelhamento	20,109,027.78	Armas e munição de fogo	844 armas calibres .40, 12, 5.56mm	2,443,419.37
		Kit Antitumulto	121 Kits com capacetes, escudos, coletes e EPI	808,643.40
		Gás de pimenta e munição química	2.855 espargidores e munições	369,877.38
		Bloqueadores de celular	Prestação de serviço por 24 meses em 6 unidades prisionais	6,059,283.46
		Segurança Eletrônica (RX, portais, raquetes)	39 equipamentos	3,880,724.75

¹²¹ *Frente Estadual pelo Desencarceramento*, que mobiliza uma série de organizações da sociedade civil e o Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura do Rio de Janeiro, bem como a *Agenda pelo Desencarceramento*, da Pastoral Carcerária.

¹²² As análises realizadas em relação ao descontigenciamento do FUNPEN foram retiradas do “Relatório Temático da Diretoria de Fundos Nacionais do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura”, ainda em fase de elaboração.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

		Scanner Corporal (Body scan)	Locação por 24 meses de 12 equipamentos	3,251,322.83
TOTAL	52,053,472.22			

441. De uma forma geral, todo o recurso solicitado seria para **investimento maciço na construção de novas unidades prisionais**, bem como em **materiais voltados ao controle das pessoas privadas de liberdade**. Não há verba destinada à consecução de garantias fundamentais dos presos, como saúde, acesso à justiça, educação, dentre outros, e tampouco voltadas à implementação de **alternativas penais e outras medidas que visem ao desencarceramento**.

442. Em relação à construção de presídios, como já apontado, esta medida vai na **contramão de diretrizes nacionais e internacionais** de desencarceramento e de alternativas em relação à superlotação e aos graves problemas do sistema prisional. A criação de novas vagas no sistema prisional, apesar de em um primeiro momento desafogar a superlotação, no longo prazo acaba por atender a uma demanda reprimida de encarceramento, de modo a criar uma tendência à **imposição da pena de prisão como regra, e não como exceção**. Ademais, a adoção de **alternativas penais** em detrimento da privação de liberdade, é um **importante fator de proteção no que tange à tortura** e outros tratamentos e penas cruéis, desumanos e degradantes.

443. Adicionalmente, enseja forte preocupação ao Mecanismo Nacional, o fato do estado do Mato Grosso ter solicitado recursos para a **construção de uma unidade prisional mista** no município de Sinop, em total **afronta a normas nacionais e internacionais**¹²³, que estabelecem que homens e mulheres devem permanecer recolhidas(os) em unidades separadas.

444. No que tange à solicitação referente ao aparelhamento, aponta-se que quase três milhões de reais foram pedidos para aquisição de armas de fogo e munição, assim como de irritantes químicos, sendo prevista a aquisição de **844 armas de fogo**. Ora, a aquisição de armamento para unidades prisionais está voltada exclusivamente para um **aparato repressor**, e se encontra em completa afronta a regras internacionais e nacionais¹²⁴. Além de estimular a militarização dos cárceres e se tornar fator de risco para a tortura e até mesmo para mortes, isso em um estado cujo atendimento prisional já é altamente militarizado, conforme será demonstrado nas seções seguintes.

445. Ainda, nessa seara, cumpre-se dizer que do valor total solicitado para o aparelhamento, foram repassados pelo DEPEN apenas R\$ 12.840.000,00, assim, não se sabe exatamente as quantias que deverão ser empregadas na compra dos citados equipamentos.

¹²³ Ver, por exemplo, o Art. 82, § 2º, da Lei de Execução Penal e Regra 11 das Regras de Mandela.

¹²⁴ Ver, por exemplo, a Regra 82 das Regras de Mandela.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

446. Nesse sentido, enseja grande preocupação ao Mecanismo Nacional, o fato do estado do Mato Grosso realizar a solicitação acima detalhada, em completo descompasso com diretrizes nacionais e internacionais. Também, é extremamente preocupante o governo federal, por meio do DEPEN, fazer este tipo de repasse, não só para o Mato Grosso, mas para as demais unidades da federação, orientando uma política prisional que, no limite, acaba estimulando a tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos e degradantes.

6.1. Audiências de Custódia no Mato Grosso

447. Apesar desse cenário pautado no **recrudescimento penal**, sendo estabelecidas práticas essencialmente voltadas à privação de liberdade, é importante ressaltar que o estado do Mato Grosso apresenta um panorama bastante interessante em relação à implementação das **audiências de custódia**.

448. Em consonância com normas nacionais e internacionais de direitos humanos, notadamente, a Convenção Americana sobre Direitos Humanos (Pacto San José da Costa Rica) e o Pacto Internacional sobre Direitos Cívicos e Políticos, a pessoa detida ou presa deve ser levada, sem demora, à presença de um juiz ou de autoridade competente. Nesse sentido, em respeito a tais normas, em julho de 2015, o Tribunal de Justiça do Mato Grosso (TJ/MT) implementou as **audiências de custódia**, cujos objetivos são: efetivar a legalidade das detenções, bem como **prevenir e combater os casos de tortura** e maus tratos cometidos durante a prisão em flagrante. Adicionalmente, tais audiências são uma importante medida de reforço de garantias constitucionais, de combate ao superencarceramento e à superpopulação carcerária, visto que contribui para a diminuição do número de presos provisórios, bem como evita que pessoas permaneçam presas desnecessariamente. Esta iniciativa é essencial, sobretudo, no Mato Grosso, tendo em vista o alto número de presos provisórios no estado, conforme acima apresentado.

449. Nesse sentido, na perspectiva preventiva do MNPCT, e diante da importância da redução do quadro de superencarceramento e, conseqüentemente, de um contexto de privações altamente violador de garantias individuais, a equipe de missão ao Mato Grosso acompanhou, na tarde do **dia 13 de julho de 2017**, as **audiências de custódia** ocorridas naquela data e visitou os espaços destinados à sua realização.

450. As audiências de custódia são realizadas no **Fórum de Cuiabá, diariamente**, na parte da tarde. O Provimento nº 1/2017, do Conselho da Magistratura do TJ/MT¹²⁵, regulamentou as audiências de custódia na comarca de Cuiabá, **única do estado que possui o projeto** implantado. Tal provimento adequa a temática aos dispositivos da Resolução nº 213, de 15 de dezembro de 2015, do Conselho Nacional de Justiça, que dispõe sobre a apresentação de toda pessoa presa à autoridade judicial no prazo de 24 horas. Segundo informações, havia um

¹²⁵ Documento disponível em:

http://www.tjmt.jus.br/intranet.org/downloads/Conselho%20da%20Magistratura/Provimentos/Provimento_1-2017-CM_-_Regulamenta_audi%C3%Aancia_de_cust%C3%B3dia_na_Comarca_de_Cuiab%C3%A1_e_Revoga_os_Provimentos_14-2015_e_2-2016.pdf. Acesso realizado em 31/07/2017.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

projeto para realizar sua expansão para a comarca de Rondonópolis, no entanto, até o momento da visita do Mecanismo Nacional, não havia sido implementado.

451. A citada regulamentação do TJ/MT criou o Núcleo de Audiências de Custódia da Capital vinculado à 11ª Vara Criminal, responsável pela coordenação logística, pela equipe multidisciplinar e pela fiscalização dos procedimentos e rotinas das audiências, dentre outras atribuições. As audiências são presididas, em regime de revezamento, pelos juízes responsáveis pelas seguintes varas: (i) varas de violência doméstica e familiar contra a mulher; (ii) 14 varas criminais, dentre elas, as varas de execução penal, a especializada em “delitos de tóxico”, a especializada da justiça militar; (iii) e o juizado especial criminal. De acordo com os dados fornecidos pelo TJ/MT, são realizadas uma **média de 9 audiências diárias**, podendo variar entre uma única audiência e ter picos de quase 20 em um só dia.

452. Segundo previsto em sua regulamentação e, conforme observado pelo Mecanismo Nacional no dia da visita, a pessoa presa é apresentada no Fórum, de 8:00h às 15:00hs. A partir de sua chegada, é encaminhada para o setor de carceragem, cuja estrutura possibilita a separação entre presos que já estão no sistema prisional e aguardam julgamento e aqueles que esperam pela audiência de custódia. Não havia nenhuma mulher aguardando para ser ouvida pelo juiz, porém, de acordo com informações, são disponibilizadas **celas exclusivas para mulheres**, a fim de separá-las dos homens. Como observado pela equipe de missão, naquele dia as celas estavam limpas. A custódia dos presos, enquanto estes se encontram no Fórum, é realizada por agentes prisionais, visando evitar que as polícias militar e civil tenham contado direto com as pessoas privadas de liberdade.

453. Depois de acolhido, o custodiado é encaminhado para realizar sua identificação (papiloscopia); é submetido ao exame de corpo de delito realizado por médico legista; posteriormente, é realizada uma avaliação de seu estado geral de saúde por uma equipe de enfermagem, com especial atenção para doenças infectocontagiosas, como tuberculose e doenças sexualmente transmissíveis (DST's). Em seguida, é feito um atendimento psicossocial, quando é elaborado um documento chamado de Plano Individual de Acolhimento (PIA), no qual a equipe responsável pode, a partir da escuta realizada, sugerir **encaminhamentos sociais** a serem realizados pelo juiz durante a audiência.

454. Também são fornecidos alimentação e vestuário, caso haja necessidade. Por fim, antes de passar pela audiência, é garantida ao preso a entrevista prévia e sigilosa com o defensor público ou com seu advogado, conforme disposto no Protocolo II da Resolução do CNJ e no Provimento do TJ/MT. Paralelamente, são realizados os encaminhamentos burocráticos do caso.

455. O TJ/MT preparou uma estrutura no Fórum para realizar a implantação das audiências de custódia. Nesse sentido, o percurso acima descrito é realizado em **salas exclusivas** para que os(as) profissionais possam prestar o **atendimento de forma sigilosa**. Logo, há salas específicas para a equipe multiprofissional, para o médico legista, para o perito responsável pela papiloscopia, para a equipe de enfermagem, além de contar com setor para realizar a coleta e sistematização dos dados referentes às audiências realizadas.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

456. Os atendimentos são garantidos por meio de parceria estabelecida entre o Tribunal de Justiça e a SEJUDH, no que tange a disponibilização de profissionais para compor a equipe multidisciplinar e os agentes penitenciários. Já a Polícia Técnica Científica (POLITEC), disponibiliza os médicos legistas que atuam na unidade descentralizada do Instituto Médico Legal (IML), realizando os exames de corpo de delito, bem como os peritos(as) que fazem a identificação dos presos. Dos estados visitados pelo Mecanismo Nacional¹²⁶, o TJ/MT foi o único a garantir **estrutura e equipe de profissionais** que procurassem atender algumas das diretrizes da Resolução do CNJ.

457. Foram acompanhadas **5 audiências de custódia** pela equipe de missão do MNPCT, sendo que em todas, havia a presença de representante do Ministério Público e da Defensoria Pública, ou de advogado. A juíza responsável pela sua condução adotou, de maneira geral, as **diretrizes formais estabelecidas** nas normativas que regem a audiência de custódia. Ou seja, no início das audiências, ela explicou para as pessoas presas o objetivo daquele momento, especificando que não se tratava de um julgamento, de modo que apenas seria analisada a prisão sob o aspecto de sua legalidade, de sua necessidade e adequação. A partir disso, informou que ali seria decidido pela conversão da prisão em flagrante em preventiva, ou pelo seu relaxamento ou ainda, pela sua eventual liberação, com ou sem aplicação de medidas cautelares.

458. Adicionalmente, a juíza questionava às pessoas custodiadas sobre o tratamento recebido desde sua prisão até aquele momento. Foi perguntado como havia ocorrido a **abordagem policial**, como teria sido o seu **transporte**, se a pessoa teria se alimentado, se sua **família havia sido informada de sua prisão**, se teria tido **acesso a advogado ou defensor público** etc. As questões seguiram a linha definida na Resolução do CNJ, porém, pareceu que eram realizadas de forma bastante **automática e pouco sensível**, dificultando a compreensão e, até mesmo, podendo **desencorajar as pessoas presas a prestar informações**.

459. Outrossim, de acordo com o Provimento do TJ/MT, as **audiências de custódia são públicas**, podendo ser presenciadas por qualquer pessoa, encorajando-se a presença de familiares e amigos. Por um lado, esta medida pode ser bastante positiva, pois favorece a transparência da atuação do sistema de justiça, bem como poderia criar meios para o fortalecimento de vínculos afetivos entre os familiares e as pessoas presas. Por outro lado, uma sala de audiência repleta de pessoas desconhecidas, poderia **desestimular o preso a denunciar** possíveis casos de violência policial.

460. Merece destaque, também, o fato de que, tanto a Resolução do CNJ, quanto o provimento do TJ/MT, prevejam a **utilização de algema** como algo bastante **excepcional**, em consonância com a Súmula nº 11 do STF. No entanto, todas as pessoas presas são conduzidas

¹²⁶ Verificar alguns dos relatórios produzidos pelo MNPCT que abordam a temática das audiências de custódia, como por exemplo: Relatório de Visita a Unidades Prisionais de Manaus – Amazonas: http://www.sdh.gov.br/sobre/participacao-social/sistema-nacional-de-prevencao-e-combate-a-tortura-snpct/mecanismo/Unidades_Prisionais_de_Manaua_AM.pdf. Acesso realizado em 31/07/2017.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

da carceragem até a sala de audiência com **algemas nos pulsos e nos tornozelos**¹²⁷. No momento da audiência, duas delas permaneceram com algemas em seus tornozelos, em total afronta às citadas normativas.

461. A Resolução do CNJ proíbe a presença de agente responsável pela custódia, prisão ou investigação do crime no momento da oitiva da pessoa custodiada. Ainda, define que, quando necessário, poderá haver um agente responsável pela segurança da audiência, desde que não porte armamento letal. Durante todas as audiências havia a presença de três agentes penitenciários na sala, aparentemente, pelo menos um deles, portava arma, não tendo sido possível verificar se cuidava-se de armamento letal. Ainda que não tenha sido responsável pela prisão do custodiado, enseja preocupação o fato de **agentes de segurança permanecerem, como regra geral, dentro da sala de audiência**, isso deveria ocorrer apenas em circunstâncias excepcionalíssimas. É importante apontar que a presença de tais agentes pode, por um lado, intimidar e inibir o preso a relatar alguma violência sofrida durante a prisão e, por outro, coloca-lo em risco ao denunciar alguma agressão.

462. De acordo com dados fornecidos pelo TJ/MT, de julho de 2015 a junho de 2017, foram realizadas **6.589 audiências de custódia** em Cuiabá. Desse total, foram realizados **encaminhamentos para medidas sociais em 34,42%** dos casos e, houve **alegação de violência no ato da prisão em 14,90%**. A média nacional¹²⁸ em relação a esses dois pontos é de 10,70% para encaminhamentos para serviço social e de 4,90% de alegação de tortura no momento da prisão.

463. Ainda que os **dados referentes à tortura pareçam estar subnotificados**, tendo em vista as diversas informações colhidas no estado em relação à violência policial, é importante apontar que, essa diferença em relação à média nacional, poderia sugerir que uma estrutura adequada, assim como, um atendimento um pouco mais humanizado, favoreceria que os presos se sentissem mais à vontade para alegar a tortura sofrida. Também, a disponibilização de equipe de profissionais multidisciplinar poderia estimular ao juiz realizar encaminhamentos sociais essenciais para as pessoas presas.

464. No entanto, quando uma presa ou preso **relata ter sofrido tortura no momento da detenção policial**, a estrutura organizada para atender as audiências de custódia não conseguiria, segundo informações, acompanhar os encaminhamentos realizados em relação à denúncia. Assim, caberia à vara para onde irá o processo daquela pessoa, fazer os trâmites para dar seguimento à denúncia do crime de tortura. Portanto, **não há dados relativos aos desdobramentos e conclusões de processos de tortura**.

465. No que tange aos dados referentes à concessão de liberdade, o TJ/MT informou que de todas as audiências realizadas desde julho de 2015, **44% resultaram na prisão preventiva**

¹²⁷ Nesse sentido, já foi apresentado neste relatório parecer da Fundação Omega para o Mecanismo Nacional, apontando que não há justificativas legítimas para a utilização de algemas nos pulsos e nos tornozelos.

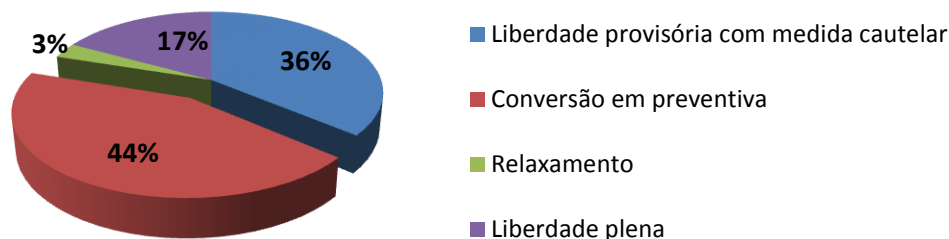
¹²⁸ Dados disponíveis em: <http://www.cnj.jus.br/sistema-carcerario-e-execucao-penal/audiencia-de-custodia/mapa-da-implantacao-da-audiencia-de-custodia-no-brasil>. Acesso realizado em 31/07/2017.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

do indiciado, enquanto que 56% resultaram em liberdade (36% de liberdade provisória com medida cautelar, 17% de liberdade plena e 3% de relaxamento da prisão). Ainda que esteja abaixo da média nacional (55,32% de conversão em prisão preventiva), o **número de prisões continua alto**, levando-se em consideração que esta deve ser a exceção, principalmente, em vista do histórico do estado, que possui mais presos provisórios do que condenados.

Gráfico 1: Decisões de 24/07/2015 a 30/06/2017: 6.589 audiências



Fonte: Tribunal de Justiça do Mato Grosso, 2017.

466. Nessa seara, é importante destacar que, das 5 audiências acompanhadas pelo Mecanismo Nacional, em **apenas uma foi concedida liberdade provisória** com medida cautelar, as demais foram convertidas em prisão. À equipe de missão pareceu que, na maioria dos casos, **teria sido possível a concessão de liberdade**. Demonstrando, assim, como alguns atores do sistema de justiça não compreenderiam a prisão como uma exceção, contrariando algumas das dimensões fundantes da audiência de custódia, como acima já elencado.

467. Nesse sentido, é essencial realizar uma análise dos dados apresentados pelo TJ/MT, que desagregou as informações acerca do resultado das audiências por magistrados. É bastante impressionante observar que, quando alguns juízes presidem a audiência, a taxa de conversão em prisão preventiva pode ser de 20%, enquanto que com outros, esse mesmo percentual pode chegar a 57% de prisões.

468. A audiência de custódia, conforme já apontado diversas vezes, é, sobretudo, uma medida de reforço de **garantias constitucionais e de direitos**. Logo, todo seu processo de implementação e desenvolvimento deveria se inscrever no **campo dos direitos humanos** e não no campo estritamente do direito penal e da segurança pública, principalmente, diante da cultura institucional de tradição punitivista. Assim, é essencial que os juízes que estejam à frente deste importante mecanismo de garantia de direitos, **possuam conhecimentos, formação e sensibilidade específicos para a temática**. Seria interessante que o TJ/MT, que já possui dados importantes sobre as audiências¹²⁹, possa aproveitar as informações produzidas

¹²⁹ Ainda, um dado interessante produzido pelo TJ/MT, é sobre índice de reingresso dos presos. Do total de audiências de custódia realizadas, apenas 12% de presos voltou a ser detido por novos crimes. Esta taxa poderia indicar que os encaminhamentos realizados durante as audiências estariam contribuindo para um reingresso tão baixo em relação à realidade nacional.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

para qualificar o rumo de sua atuação, no sentido de adequá-las às normas e diretrizes nacionais e internacionais.

469. O TJ/MT apresenta esforços em relação às audiências de custódia, notadamente, na sistematização de dados e na padronização de procedimentos, que visam garantir uma boa estrutura para a sua realização e criar diretrizes que orientem a atuação dos juízes, apresentando dados diferenciados em comparação ao restante do país. No entanto, se faz necessário assegurar que os juízes e juízas que participam da audiência de custódia tenham perfil para tanto. Ou seja, para além de garantir uma boa estrutura e equipe de atendimento, é fundamental que os **objetivos da audiência sejam alcançados**, sobretudo, em relação à prevenção à tortura e à adoção da prisão como medida excepcional. Ademais, deve-se **garantir sua expansão para todas as comarcas do estado**.

6.2. Cadeia Pública de Nova Mutum

470. No dia **19 de julho de 2017**, a equipe do Mecanismo Nacional realizou visita à **Cadeia Pública de Nova Mutum**, situada na Avenida dos Canários, 732W, Centro, no município de Nova Mutum. A visita teve **caráter sigiloso**, de modo que nem a direção da unidade nem os presos sabiam que membros do MNPCT iriam ao local nesta data.

471. A visita à Cadeia Pública, com duração de um dia, contemplou: breve diálogo com a direção da unidade, o sr. José Maria de Almeida, com a finalidade de apresentar a metodologia de visita e a legislação que institui as prerrogativas do Mecanismo Nacional. Em seguida, procedeu-se ao reconhecimento dos espaços da unidade, momento no qual foram visitadas todas as instalações da Cadeia Pública. Adicionalmente, foram realizadas conversas com as pessoas privadas de liberdade e com os agentes penitenciários, de forma a garantir o sigilo das informações. Ao final da visita, realizou-se entrevista e diálogo de encerramento com a gestão da unidade e foram coletados alguns documentos institucionais.

472. Em relação à documentação institucional, vale destacar que, embora a equipe do Mecanismo Nacional tenha solicitado, quase **não foram disponibilizados documentos** relativos à rotina da Cadeia Pública, nem os **dados socioeconômicos das pessoas presas**. Aparentemente, há pouquíssimos registros documentais na unidade, demonstrando uma **desorganização e fragilidade institucional**, além da falta de transparência e a precariedade para garantir condições mínimas para execução penal.

473. Assim, com base na visita realizada e na análise dos documentos coletados, a equipe do Mecanismo Nacional apresenta o que se segue.

6.2.1. Infraestrutura e Insumos Básicos

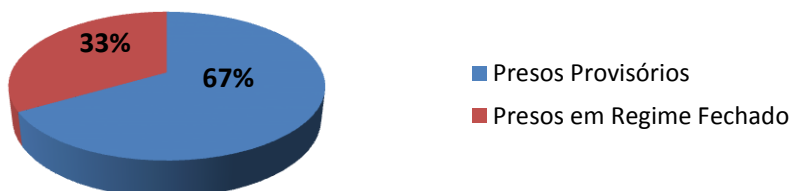
474. Inaugurada em 1996, a Cadeia Pública de Nova Mutum foi adaptada a partir de uma antiga delegacia de polícia. A unidade se situa no centro do município de Nova Mutum e visa atender o **público masculino**. Originalmente, deveria atender apenas **presos provisórios**, no entanto, contempla, também, **presos condenados** ao regime fechado. Conforme informações



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

da direção, sua **capacidade é de 66 vagas**¹³⁰ no total, porém, sua **lotação** no dia da visita era de **81 presos**, ou seja, quase **23% acima de capacidade**, sendo 54 presos provisórios e 27 presos em regime fechado.

Gráfico 2: Perfil das pessoas privadas de liberdade na Cadeia Pública de Nova Mutum



Fonte: Direção da Cadeia Pública de Nova Mutum

475. A estrutura da Cadeia Pública é **relativamente pequena**. A unidade possui nove celas no total, divididas da seguinte forma: a Ala A conta com 3 celas, no entanto, no dia da visita do Mecanismo Nacional estas estavam vazias, acarretando assim, superlotação nas demais. Os motivos alegados pela direção pela ausência de presos no local foram a necessidade de se realizar um pequeno reparo em umas das celas, bem como a transferência de presos para outras unidades, como forma de sanção disciplinar. Esta questão será abordada em seção posterior. As alas A e B estão dispostas uma de frente para a outra, com um pequeno pátio separando-as.

476. As Alas B e a C possuem duas celas cada, onde há uma **média de 14 presos por cela**. As duas celas da Ala C são destinadas aos presos no “seguro”¹³¹ e para aqueles que estão vinculadas à uma prática religiosa, conhecida como “cela dos evangélicos”. Ainda, há uma cela destinada à triagem, que conta com **três camas** e no dia da visita do MNPCT **havia 16 pessoas**. Finalmente, há uma cela que está sendo reformada para mudança de sua entrada. Esta última cela é destinada aos 10 presos que realizam trabalho externo ou que trabalham na unidade.

477. Adicionalmente, a unidade possui um setor administrativo que conta com a sala da direção, uma **sala para guarda de armas e munições**, dois quartos de descanso para os agentes penitenciários que trabalham na Cadeia Pública, uma cozinha. Não há salas destinadas a realização de atendimento e há uma única sala de aula pequena.

478. É importante ressaltar que a **sala destinada à guarda de armas não é adequada** para o fim que atende, uma vez que sua porta é trancada por um cadeado simples e seria

¹³⁰ Segundo as informações do CNJ, a capacidade da Cadeia Pública de Nova Mutum seria de 65 presos, destoando das informações prestadas pela gestão da unidade. Dado disponível em: http://www.cnj.jus.br/inspecao_penal/gera_relatorio.php?tipo_escolha=comarca&opcao_escolhida=20&tipoVisao=presos. Acessado em 31/07/2017.

¹³¹ Presos no “seguro” são aqueles sem convivência com o restante dos presos, seja pelo tipo de crime que cometeram, seja por rixas internas.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

relativamente fácil quebrar a porta. Ou seja, o local é exposto e de fácil acesso a pessoas, revelando-se uma **banalização e descontrole no trato dos armamentos**. Além de não apresentar estrutura adequada para a guarda de armas. Por exemplo, não há uma caixa de areia para que o profissional possa executar manobras de segurança de armamentos que estejam municiados.

479. Tendo em vista que a unidade foi construída para ser uma delegacia de polícia, **não oferece estrutura adequada**, conforme estabelecido na legislação nacional e internacional¹³², por exemplo, não há qualquer área destinada ao trabalho, à recreação e à prática esportiva. Fora as celas, as alas contam com espaços bastante diminutos nos quais os presos tomam banho de sol.

480. Em relação à infraestrutura das celas, todas apresentavam **estrutura precária**. Em razão de sua superlotação, alguns **presos não possuíam colchão** ou, quando possuíam, não havia espaço suficiente para todos dormirem, obrigando-os a dormirem em dupla. Ademais, há um grave **problema na rede de esgoto da unidade**. Segundo relatos, em dias chuvosos é bastante comum os banheiros transbordarem, levando esgoto para dentro das celas, o que acarretaria sérios problemas de saúde. A **água** é disponibilizada aos presos de **forma intermitente**, em três intervalos diários, de 6:00h às 8:00hs; de 11:00h às 14:00hs e de 17:00h às 22:00hs.

481. Merece destaque as condições encontradas na **cela de triagem**. Conforme descrito, a cela tem **capacidade para 3 presos** e no dia da visita do Mecanismo Nacional, **contava com 16 pessoas**. Esta cela é destinada aos presos recém-chegados na unidade, ou para aqueles que estão em sanção disciplinar. O **espaço já é completamente inadequado para três pessoas**, estando agravado pela sua ocupação atual. A equipe de missão teve dificuldade de adentrar em seu interior, tendo em vista a falta de espaço. Ademais, é essencial ressaltar que **não há chuveiro na cela**, os presos têm acesso à água por meio de uma mangueira que fica na porta. Para realizarem sua higiene pessoal, eles precisam encher um balde de água. Nesse sentido, as **condições de higiene eram bastante degradantes**, contando com um forte odor.

482. Ainda, os presos são obrigados a dividir 3 camas, sendo que uma delas fica a, pelo menos, dois metros do chão, trazendo risco de queda para o preso. Estas condições são ainda mais agravadas, uma vez que as pessoas passam **30 dias no local, sem sair nem para banho de sol**. Sendo, também, proibidos de receberem visitas, como previsto no Regimento Interno¹³³. Esta situação está em flagrante desacordo com os padrões nacionais e internacionais¹³⁴ e

¹³² Lei de Execução Penal, principalmente o Art. 82 e seguintes; e Regras Mínimas das Nações Unidas para o Tratamento de Presos (Regras de Mandela) – atualização das Regras Mínimas das Unidas para o Tratamento de Presos de 1955. Aprovadas pela Assembleia Geral das Nações Unidas, Resolução 70/175, de 17 de dezembro de 2015.

¹³³ Regimento Interno Padrão dos Estabelecimentos Penais do Estado do Mato Grosso: “No estágio de triagem o preso não poderá receber visita de familiares e amigos, podendo somente receber seu advogado ou Defensor Público”.

¹³⁴ Regras de Mandela, sobretudo, as Regras 12 e seguintes.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

equivale a tratamento cruel, desumano e degradante, conforme já confirmado por **sentença da Corte Interamericana de Direitos Humanos**¹³⁵.

Foto 22



Legenda: Cella de triagem superlotada – 16 presos, sendo que sua capacidade é para apenas 3.

483. Para além das questões infraestruturais, a **assistência material fornecida às pessoas presas é débil**, tanto no que tange à **quantidade quanto à regularidade do acesso**. Assim, diante dessa grave omissão do Estado, as famílias são obrigadas a arcar com uma obrigação que não é sua, onerando-as. Nesse contexto, é ainda mais alarmante a situação dos presos que

¹³⁵ **Corte Interamericana de Direitos Humanos. Caso Montero Aranguren e outros (Retén de Catia) Vs. Venezuela.** Sentença de 5 de julho de 2006 (Exceção Preliminar, Mérito, Reparações e Custas). “97. Este Tribunal considera que as **más condições físicas e sanitárias dos lugares de detenção**, bem como a falta de luz e ventilação adequadas, **podem ser, em si mesmas, violatórias ao artigo 5 da Convenção Americana**, dependendo da intensidade das mesmas, sua duração e das características pessoais de quem as sofre, pois podem causar sofrimento de uma intensidade que exceda o limite inevitável de sofrimento que acarreta a detenção, e porque implicam sentimentos de humilhação e inferioridade. (...) 99. (...) **A Corte considera que esse tipo de condição carcerária é completamente inaceitável, constituem um desprezo à dignidade humana, um tratamento cruel, desumano e degradante**, um severo risco para a saúde e a vida, e uma total violação ao artigo 5.1 e 5.2 da Convenção Americana”. Documento disponível em: http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_150_esp.pdf. Acesso realizado em 01/08/2017.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

não recebem visitas, pois eles não dispõem de qualquer material, não tendo condições mínimas e básicas de dignidade. É essencial destacar que no dia da visita do MNPCT, os presos estavam descalços, vestidos apenas com bermuda e camiseta, sendo que era um dia muito frio, ou seja, suas **roupas eram totalmente inadequadas** para as condições climáticas, em afronta à Regra 19 das Regras de Mandela¹³⁶.

484. Em relação ao acesso à **água potável**, há um filtro em cada um dos pátios, embora sua manutenção não seja realizada regularmente, podendo tornar a qualidade da água imprópria para o consumo. Tendo em vista que os presos passam o maior tempo do dia em suas celas, o acesso à água é realizado pelo “*correria*”¹³⁷.

485. Um elemento de **grande reclamação** das pessoas presas e dos profissionais que atuam na unidade, foi em relação à **alimentação**, que é fornecida pela empresa W.R. Araújo e Cia. Ltda., cujo nome fantasia, segundo informações, é “Cozinha Brasileira”. São fornecidas **três refeições diárias**: café da manhã, almoço e jantar. Para os agentes de plantão há uma quarta refeição noturna, a ceia.

486. Os alimentos são trazidos dentro de grandes embalagens, mal acondicionados, **sem qualquer preocupação com a higiene**. De acordo com relatos dos agentes e dos presos, os locais nos quais a alimentação é transportada e levada para dentro da unidade é bastante suja. Ademais, tendo em vista que são os “*correrias*” que servem os pratos dos demais presos, não há possibilidade de se estabelecer um **balanceamento nutricional**. Não há cantina na unidade¹³⁸.

487. Muitos relatos deram conta que não há variedade do cardápio¹³⁹. Ademais, **não há dietas especiais** para casos de presos diabéticos ou hipertensos, por exemplo, além de não ser aconselhado um período de intervalo tão longo entre as refeições.

488. De acordo com relatos das pessoas da unidade, o estado não estaria pagando com regularidade os serviços prestados pela empresa “Cozinha Brasileira” e, portanto, a má qualidade da alimentação fornecida, poderia ser, dentre outras questões, uma forma de penalizar presos e funcionários.

¹³⁶ Também em desrespeito ao Art. 12 da Lei de Execução Penal.

¹³⁷ Um preso por ala é responsável por organizar a rotina do local onde atua, como por exemplo, pegar água para os demais presos, auxiliar na distribuição das refeições, “mediar” a relação entre os demais presos e os agentes penitenciários. Eles passam todo o dia fora da cela, tendo, inclusive, dificuldade para ir ao banheiro, dependendo da boa vontade dos agentes.

¹³⁸ O Mecanismo Nacional, tanto no momento de preparação da missão, quanto durante sua estada no Mato Grosso, escutou graves relatos acerca de irregularidades encontradas na gestão das cantinas das unidades prisionais do estado. No entanto, tendo em vista que a unidade visitada não possuía cantina, não foi possível realizar esta análise neste relatório.

¹³⁹ O Art. 13 da Resolução nº 14/94 do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (CNPCCP) estabelece que os cardápios alimentares devem ser orientados por nutricionistas.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

489. Pode-se concluir, pois, que a **alimentação tem sido um constante vetor de maus tratos**, afrontando o **direito à alimentação adequada** garantido no art. 6º da Constituição Federal e na Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional nº. 11.346/2006. Tal situação configura também desrespeito aos artigos 12 e 41 da LEP, que tratam da alimentação como direito das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional.

6.2.2. Aspectos Institucionais

490. Como já mencionado, o estado do Mato Grosso possui um **Regimento Interno** (2002), bem como um Procedimento Operacional Padrão (**POP**) **únicos para todos os estabelecimentos penais** do estado. No entanto, tais documentos não dialogam com normativas nacionais e internacionais sobre o assunto.

491. Inicialmente, enseja grande preocupação ao Mecanismo Nacional, o fato de que uma das **referências utilizadas** para a construção do POP do sistema prisional mato-grossense tenha sido o **POP da Polícia Militar** do Estado do Mato Grosso (PM). Nesse sentido, cumpre-se apontar que uma das funções da PM é a realização de atividades ostensivas, prevenindo a criminalidade e detendo pessoas consideradas suspeitas de terem cometido algum crime, conforme disposto no Art. 144, § 5º, da Constituição Federal. Em outra medida, o cumprimento da execução penal deve ser realizado por funcionários ligados à administração penitenciária, com rotinas específicas ao cotidiano prisional. Nesse sentido, os agentes penitenciários deveriam executar ação de segurança em unidades prisionais, com o objetivo de garantir a segurança, a fim de assegurar os direitos das pessoas privadas de liberdade.

492. Em resumo, as **atividades policiais e as de agentes penitenciários apresentam naturezas, finalidades e públicos-alvo distintos**. Ou seja, o POP do sistema prisional mato-grossense não poderia se inspirar no documento similar da Polícia, visto que **não deveria haver similaridade de ações entre essas duas funções**. De fato, ao observar a conduta dos agentes penitenciários da Cadeia Pública, suas funções e atitudes se assemelham mais as de policiais do que de agentes prisionais. Inclusive, esses profissionais permanecem **fortemente armados**, com pistolas, espingardas, fuzis e armamentos menos letais no interior da unidade. No entanto, no POP do prisional praticamente não é apresentado um **protocolo de uso da força**, sobretudo, em relação aos armamentos utilizados pelos agentes. Este ponto será analisado de forma mais aprofundada em seção posterior.

493. Esse cenário de **grande ostensividade afronta a normativa internacional** que dispõe, por um lado, que a prisão visaria à separação da pessoa do mundo exterior, no entanto, por outro, não deveria agravar os sofrimentos inerentes à privação de liberdade¹⁴⁰. Conforme se demonstra neste relatório, as funções da pena, quais sejam, de prevenção ao crime e de criação de condições para o retorno da pessoa privada de liberdade ao mundo externo ao cárcere, estabelecidas no Art. 10 da Lei de Execução Penal, ficam fortemente prejudicadas neste contexto. Fator que é ainda mais agravado, pois a unidade **não conta com equipe técnica**, os **únicos profissionais da unidade são os agentes penitenciários**, demonstrando o caráter puramente repressor e punitivo da Cadeia Pública.

¹⁴⁰ Regra 3 das Regras de Mandela.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

494. Os procedimentos estabelecidos no POP, em regra, parecem apontar para a utilização de **armamento no contato direto com os presos**, uma vez que apenas para algumas atividades está descrito que o profissional deve estar desarmado. Assim, é essencial trazer à baila a Regra 82(3) das Regras de Mandela que estabelece que, os agentes penitenciários que no desempenho de suas funções estejam **em contato direto com os presos não podem estar armados**, salvo em circunstâncias excepcionais.

495. Ademais, o POP apresenta algumas ilegalidades, como por exemplo, em relação ao fornecimento de itens essenciais, como o “kit higiênico”. De acordo com o citado documento, este será fornecido apenas “quando possível”, quando na verdade, deveria ser o inverso, uma vez que a assistência material é obrigação do estado, conforme previsto na Lei de Execução Penal.

496. Também, o POP promove uma verdadeira inversão nos procedimentos de uso das algemas, uma vez que **afronta completamente a Súmula nº 11 do Supremo Tribunal Federal**, que aponta para a excepcionalidade do seu uso. O POP chega a prever que, de uma forma geral, os **presos devem permanecer algemados** durante a realização de **consultas médicas** (Item 3.6.2, i), contrariando também, o Protocolo de Istambul¹⁴¹.

497. Por fim, é importante ressaltar que, segundo a direção, as normas da unidade são divulgadas aos presos de forma rápida no momento de sua chegada à unidade. Ou seja, o Regimento Interno não é apresentado às pessoas privadas de liberdade. Outrossim, os agentes penitenciários teriam tido contato com o Regimento Interno apenas como uma etapa do concurso público de ingresso na carreira. Tal fato ficou evidente durante as entrevistas realizadas com os profissionais, posto que, em nenhum momento, mencionavam o Regimento Interno. Aparentemente, para eles, as únicas regras que regulariam seu trabalho seria o POP, desconhecendo, assim, as regras descritas no Regimento Interno. Este ponto é preocupante, pois o Regimento Interno, mesmo que de uma forma pouco aprofundada, apresenta os direitos assegurados aos presos, enquanto que o POP descreve, praticamente, apenas procedimentos de segurança.

498. A **ausência de divulgação, tanto para os presos quanto para os funcionários, de normas internas** que regulamentam as rotinas das unidades **fragiliza os direitos das pessoas privadas de liberdade**, uma vez que estas desconhecem quais seriam seus direitos e deveres dentro da instituição. Ademais, o **desconhecimento dos limites** de sua atuação por parte de agentes públicos, pode abrir uma margem muito ampla para arbitrariedades.

6.2.2.1. Quadro de pessoal

499. Conforme a direção, assim como de acordo com os documentos institucionais, a Cadeia Pública de Nova Mutum apresenta um **quadro de pessoal composto por apenas 14**

¹⁴¹ ONU, Alto Comissariado das Nações Unidas para Direitos Humanos, Protocolo de Istambul - Manual para investigação e documentação eficazes da tortura e outras penas ou tratamentos cruéis, desumanos e degradantes, 2001.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

profissionais, sendo **todos eles agentes penitenciários**. Desse total, um dos agentes é o diretor da unidade e 2 são mulheres.

500. **Não há equipe técnica ou de saúde na unidade**, ou seja, os presos não recebem qualquer tipo de atendimento psicossocial por parte de psicólogos, assistentes sociais etc. Assim, em Nova Mutum não há que se falar em **acompanhamento individual dos presos**, uma vez que nem profissionais são disponibilizados para realizar os atendimentos mais básicos que deveriam ocorrer em uma unidade prisional.

501. Os agentes obedecem a uma escala de plantão de 24 horas trabalhadas por 72 horas de descanso. Assim, a unidade contaria com **4 equipes compostas por apenas 2 agentes para realizar o revezamento da escala de plantão**. Há uma tentativa de reduzir esse déficit no quadro de pessoal, com o deslocamento de três agentes da unidade de Tangará da Serra, município a, aproximadamente, 280 quilômetros de distância de Nova Mutum. Esses agentes são trazidos para a unidade visitada, onde permanecem por 15 dias, e depois é realizada uma troca por outros profissionais. Com essa suplementação, os plantões passaram a ter, em média, 3 agentes.

502. Ainda assim, esse **cenário afronta a Resolução nº 1/2009 do CNPCP**, cuja previsão é de que deve haver uma proporção de **um agente para cada cinco presos**. Ou seja, cada equipe de plantão da Cadeia Pública de Nova Mutum deveria ser composta por, pelo menos, 16 agentes prisionais. Por outro lado, seria mais efetivo que houvesse uma diminuição da população prisional do local, diminuindo a superlotação, tendo em vista ser composta por uma maioria de presos provisórios.

503. Todos os **agentes da unidade são concursados**, em sua maioria, foram aprovados no concurso público realizado em 2009 e teriam tomado posse em 2011. A carreira de agente penitenciário no Mato Grosso possui plano de carreira estruturado e o salário inicial seria, em média, de R\$ 2.600,00. Conforme informações da direção, como etapa do concurso, os agentes teriam recebido um **curso de formação** para o ingresso na carreira. Porém, em entrevista realizada com os agentes que estavam na unidade, eles disseram que não tinham passado por formação para o início de suas atividades. Assim, mesmo que esta formação tenha ocorrido, aparentemente, seu conteúdo não foi apropriado pelos agentes.

504. Ainda, segundo relatos, em 2014 teria havido uma formação para muitos agentes, porém, seu **conteúdo** teria sido **majoritariamente sobre segurança**, defesa pessoal e uso da força, para utilização de armamentos letais e menos letais. Sobre as formações oferecidas aos agentes, causou preocupação ao Mecanismo Nacional, os relatos feitos durante as entrevistas realizadas.

505. De acordo com esses profissionais, em alguns momentos da capacitação, os agentes são “obrigados a suportar grandes quantidades de spray de pimenta, em uma sala fechada, sendo que muitos deles, inclusive, passam mal”. A naturalidade com a qual esta situação é descrita, comprova como **a violência é naturalizada no sistema prisional mato-grossense**, como se não houvesse outra forma de realizar formação para agentes penitenciários. Todos



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

eles disseram que esse tipo de experiência é essencial, como se eles estivessem sendo treinados para torturar presos e devessem replicar esses métodos reprováveis. Ora, colocar uma pessoa dentro de um local fechado recebendo altas doses de irritantes químicos até que ela passe mal, nada mais é do que uma forma de **tortura**.

506. Ainda nesta seara, os profissionais relataram que alguns agentes do Mato Grosso são encaminhados para realizar formação em Brasília, com a Diretoria Penitenciária de Operações Especiais (DPOE), vinculada ao Sistema Penitenciário do Distrito Federal. Posteriormente, esses agentes seriam responsáveis por se tornarem multiplicadores no Mato Grosso. Sobre essa capacitação feita em Brasília, os agentes também disseram que “precisa ter carcaça para aguentá-la, não é qualquer um que consegue fazer não”. Estariam aludindo à severidade e aos métodos empregados durante a capacitação. Demonstrando, mais uma vez, como a **violência é naturalizada no seu dia-a-dia de trabalho**.

507. Logo, de acordo com os relatos dos servidores da unidade, **não haveria uma política de formação**, com regularidade nos cursos de qualificação oferecidos para o servidor penitenciário, em contraposição ao exposto no Art. 77,§ 1º, da Lei de Execução Penal, bem como, na Resolução nº 14/94 do CNPCP. Também, desrespeita as Regras 75 e 76 das Regras de Mandela, que estabelecem que o profissional deve ser capacitado, levando-se em consideração as melhores práticas contemporâneas no âmbito das ciências penais. O conteúdo dessas formações devem abranger, no mínimo, as legislações nacionais, regionais e internacionais sobre direitos e deveres dos funcionários penitenciários no exercício de suas funções, incluindo o respeito à dignidade humana de todos os presos e, principalmente, a proibição de determinadas condutas, em particular a prática da tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes. Devendo sempre **privilegiar técnicas preventivas e alternativas**, como mediação e negociação, **em detrimento do uso da força**.

508. Uma formação que promove violência, acaba por estimular ações violentas e, até mesmo a tortura no cotidiano desses profissionais. Essa naturalização da violência ficou bastante evidente durante a visita realizada pelo MNPCT à unidade, sobretudo na relação dos agentes com os presos, pautada apenas em procedimentos excessivos de segurança e na total ausência de diálogo. Os agentes, como já apontado, estão sempre **fortemente armados** e se **deslocam pela unidade como se estivessem em operações militares**. Durante toda a visita, justificavam sua atitude com base na alta periculosidade dos presos e na fragilidade da estrutura da unidade. Porém, ao analisar os registros da Cadeia Pública, esses episódios que seriam constantes de violência exercidas pelos presos, ou não aconteceram, ou não foram registrados. Se a hipótese for esta última, aponta-se, mais uma vez, para a grave ausência de registros na unidade.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Foto 23



Legenda: Agente penitenciário com armamento ostensivo no interior da Cadeia Pública

509. É importante dizer que, de acordo com relatos dos agentes e da direção, assim como registrado no site do Sindicato dos Servidores Penitenciários do Estado do Mato Grosso (SINDSPEN-MT)¹⁴², o sindicato teria trabalhado para que a direção de todos os estabelecimentos prisionais do estado seja ocupada apenas por agentes penitenciários de carreira, assim como teria participado na criação da SAAP. Segundo relatos, o SINDSPEN-MT também teria participado na elaboração do POP e de outros documentos que regulam o sistema prisional. Uma questão essencial é o direito de os profissionais se organizarem em suas categorias, inclusive, para reivindicar condições mais dignas de trabalho. Porém, deve-se atentar para que não haja **ingerência do sindicato sobre a gestão de unidades de privação de liberdade e na política prisional de um estado**. Em suma, questões corporativas não podem se sobrepor à legislação nacional e internacional¹⁴³, que garante direitos tanto às pessoas privadas de liberdade, quanto para os profissionais que trabalham nas unidades.

¹⁴² Site do SINDSPEN-MT: <http://sindspenmt.com.br/sindicato/>. Acesso realizado em 01/08/2017.

¹⁴³ O MNPCT já abordou esta questão em relatório sobre unidades de privação de liberdade do Distrito Federal: <http://www.sdh.gov.br/sobre/participacao-social/sistema-nacional-de-prevencao-e-combate-a-tortura-snpct/mecanismo/relatorio-de-visita-a-unidades-de-privacao-de-liberdade-e-de-assistencia-social-no-distrito-federal>. Acesso realizado em 01/08/2017.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

6.2.3. Procedimentos Internos

510. Como será apresentado em seção posterior neste relatório, os presos passam praticamente **todo o dia confinados em suas celas**, assim, os únicos procedimentos existentes de forma rotineira na unidade são aqueles voltados à segurança, merecendo destaque as revistas nas celas e os procedimentos de sanção disciplinar.

511. Como foi observado pela equipe de missão, todas as **interações entre presos e os agentes penitenciários são excessivamente disciplinadoras**, subjugando-os em condições degradantes. Mesmo na presença dos membros do Mecanismo Nacional, a rigidez dos procedimentos de segurança pareceu opressora e injustificada. Tais procedimentos exorbitam, inclusive, o previsto no POP, na legislação nacional e internacional¹⁴⁴.

512. Todas as vezes que os agentes se aproximam das Alas onde estão os presos, é dado um comando de voz para que as pessoas privadas de liberdade se perfilam, sentadas no chão, de costas e com as mãos na cabeça e, assim devem permanecer até que outro comando de voz seja dado liberando-os do ‘procedimento’. Este **procedimento já é excessivo** em si mesmo¹⁴⁵, contudo, ainda há relatos que, muitas vezes, seria utilizado para **humilhar os presos**, uma vez que eles seriam submetidos a essa posição por horas seguidas. A equipe de visita presenciou sua execução por, pelo menos, três vezes, inclusive, teve que solicitar que fosse dado o comando de voz para que os presos saíssem dessa posição, visto que os agentes haviam “esquecido” de fazê-lo. Também, percebeu-se que mesmo os presos com problemas de saúde e, portanto, com dificuldades de realizar o procedimento, não eram dispensados de fazê-lo.

513. Há relatos de que é bastante comum, os agentes adentrarem as alas, antes de 6:00hs, quando os presos ainda estão dormindo, gritando procedimento. Assim, estes são obrigados a acordar, descer rapidamente de suas camas, correndo risco de queda. Caso algum deles não consiga se posicionar a tempo, ele pode sofrer algum tipo de violência. Este procedimento rotineiro não se justificaria em um contexto excepcional, ainda mais em um contexto de normalidade, provocando um **clima de tensão** constante na unidade, compondo um cenário de controle e repressão, de completa subjugação, inclusive do corpo da pessoa presa.

¹⁴⁴ Por exemplo, ver a Regra 5 das Regras de Mandela.

¹⁴⁵ Foi a primeira vez que o Mecanismo Nacional encontrou este tipo de procedimento utilizado de forma tão rotineira em estabelecimentos prisionais.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Foto 24



Legenda: Presos em procedimento, sentados no chão da cela com as mãos na cabeça

514. Outro procedimento padrão adotado diariamente na unidade é a **revista de todas as celas**. Todos os dias, em geral às 16:00hs, todos os presos de uma ala são deslocados para uma única cela, para que estas sejam revistas. Os agentes realizam esta atividade como se estivessem em uma **operação militar**, empunhando armas e apontando-as em direção aos presos, dando comandos de voz. O Mecanismo Nacional alarmou-se com a **naturalização** com a qual estes **procedimentos são realizados diariamente**, os agentes os executam como se fizessem parte de forças de segurança ostensivas, de forma totalmente opressora. Há relatos de **excessos cometidos durante a revista** das celas, tais como, quebra e sumiço de objetos dos presos.

515. Segundo informações dos servidores, as pessoas privadas de liberdade, em qualquer deslocamento, com exceção da saída para o banho de sol, passam por **revista vexatória**, que consiste em ficar pelado, fazer agachamentos e movimentos de contração do corpo. Um agente entrevistado descreveu com detalhes como a revista seria realizada, de forma bastante violadora e invasiva. Nesse sentido, em seu relatório de visita ao Brasil, o então Relator Especial Sobre Tortura da ONU, Juan Méndez, observou com grande preocupação a prática da revista vexatória, classificando-a como "**violenta, humilhante e opressiva**". Ele recomenda em seu relatório a abolição deste tipo de prática¹⁴⁶

¹⁴⁶ CONSELHO DE DIREITOS HUMANOS DA ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, Informe dei Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, Geneva: ONU, 2016.): "Revistas corporais invasivas nunca podem ser justificadas, mesmo que tenham o objetivo de evitar a entrada de objetos ilegais, uma vez que existem alternativas menos intrusivas/invasivas".



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

516. Adicionalmente, não obstante o Regimento Interno Padrão dos Estabelecimentos Penais do Estado do Mato Grosso preveja os tipos de faltas disciplinares, o procedimento disciplinar a ser seguido e as sanções a serem aplicadas, o cenário encontrado na **Cadeia Pública foi de completa ilegalidade**. Inicialmente, cumpre-se ressaltar que o Mecanismo Nacional solicitou cópias de Procedimentos Administrativos Disciplinares (PAD) para que fossem analisados à luz das normativas nacional e internacional. Porém, nenhuma cópia de PAD foi entregue à equipe de missão, sob alegação de que **não haveria PAD's abertos** na unidade. No entanto, no dia da visita, **havia pessoas em sanção disciplinar**, inclusive, 7 presos haviam sido transferidos de unidade como forma de punição a possível infração cometida.

517. De acordo com informações dos presos e dos agentes, as sanções mais comumente aplicadas na unidade seriam: suspensão de benefícios, como a retirada da televisão; suspensão de direitos, como a visita; o encaminhamento para a triagem, local onde os presos permaneceriam por 30 dias; e a transferência de unidade, apesar de **não haver previsão** desta última sanção **no Regimento Interno**.

518. Sobre a abertura de PAD, os relatos fornecidos pelos servidores da unidade foram contraditórios. Um dos agentes escutados disse que para toda sanção disciplinar abrir-se-ia um PAD, já outro informou que não se faz PAD na unidade, até porque não existiriam servidores suficientes para tanto. De fato, em consonância com o Regimento Interno, as Comissões Disciplinares deveriam ser compostas por quatro membros representantes da área de segurança, educação e lazer, assistência social e psicologia (Art. 69). Na Cadeia Pública de Nova Mutum há apenas agentes penitenciários. Esta informação corrobora os relatos dos presos, que dizem **não passam por comissão disciplinar** quando da aplicação de algum tipo de sanção e, obviamente, eles não têm acesso a qualquer tipo de defesa técnica. Ao questionar a direção da unidade onde estariam os PAD's dos presos que haviam sido transferidos de unidade por sanção disciplinar, ele disse que estes não haviam sido feitos.

519. Nesse sentido, segundo informações dos servidores da unidade, **presos podem ser transferidos de unidade prisional** pelo prazo de 30 dias, podendo ser prorrogado por mais 30, **sem que haja qualquer procedimento que formalize essa ação**. O único documento que registra essa transferência é um ofício¹⁴⁷, elaborado por um agente penitenciário, informando ao responsável pela Penitenciária de Sinop, que 7 presos estariam sendo encaminhados em razão de medida disciplinar para aquela unidade e que, esta transferência havia sido autorizada **por telefone** pelo secretário de gestão de cadeias.

520. Sobre essas **transferências ilegais**, visto que não há previsão no Regimento Interno para tanto, e tampouco é realizado um PAD, um preso disse: "qualquer coisa que acontece aqui, eles levam a gente de 'bonde' para outra unidade, teve gente que já foi para outra unidade e passou 60 dias apanhando".

521. Em suma, há completa afronta à **segurança jurídica dos presos**, com praticamente nenhuma formalização das ações institucionais e com uso abusivo de **sanções disciplinares**

¹⁴⁷ Ofício nº 180/2017/CPNM/SEJUDH/MT.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

ilegais diante do ordenamento jurídico brasileiro, uma vez que não são respeitadas a ampla defesa e ao contraditório, garantias insculpidas na Constituição Federal e em inúmeras normativas internacionais¹⁴⁸.

6.2.4. Uso da Força

522. Diante deste contexto totalmente **opressivo e desproporcional**, a equipe do Mecanismo Nacional alarmou-se com a **quantidade de armamento**¹⁴⁹ encontrada na Cadeia Pública de Nova Mutum. De acordo com o **único documento** da unidade que trata sobre armamento, haveria dentro da Cadeia Pública: cinco pistolas calibre ponto 40; duas carabinas CTT.40; quatro espingardas calibre 12. Além de 250 unidades de munição para as pistolas; 65 munições para as carabinas, 50 **munições letais** e 63 munições menos que letal para as espingardas. Não obstante a unidade não possuir fuzis, os agentes penitenciários provenientes de Tangará da Serra possuíam três fuzis 556.

523. Ainda, foram encontrados vários **sprays de pimenta** com os agentes, no entanto, **não havia qualquer registro desse material** na unidade, apesar de, segundo informações, estes terem sido fornecidos pelo estado.

Foto 25



Legenda: Spray de pimenta encontrado na unidade

¹⁴⁸ Verificar, por exemplo, as Regras 36 a 46 das Regras de Mandela.

¹⁴⁹ Para análise dos armamentos e materiais de uso da força encontrados na Cadeia Pública de Nova Mutum, o Mecanismo Nacional contou com a parceria da Omega Research Foundation, uma organização britânica especializada na pesquisa e análise de equipamentos de segurança, conforme as diretrizes internacionais para uso proporcional e legítimo da força.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

524. Como já apontado, os **agentes penitenciários portavam armamentos** de forma ostensiva, sobretudo, espingardas calibre 12, pistolas calibre ponto 40 e sprays de pimenta. Inicialmente, antes de se fazer qualquer análise, cumpre-se mencionar, mais uma vez, que em consonância com as Regras de Mandela, os **funcionários prisionais não devem estar armados**, salvo em circunstâncias excepcionais¹⁵⁰.

525. Ainda que utilizadas em circunstâncias excepcionais, toda ação que faça uso da força, deve ser **devidamente registrada de forma detalhada**, para que possa ser acompanhada por órgãos externos de fiscalização, em sintonia com diretrizes nacionais e internacionais¹⁵¹ sobre a temática. Deve-se registrar, notadamente, as circunstâncias e justificativas que levaram ao uso da força; o tipo de arma e de munição utilizada; a quantidade de disparos efetuados; a quantidade de pessoas feridas; as ações realizadas para garantir assistência médica. Realizar este registro poderia, ao menos, permitir a fiscalização das ações dos agentes públicos, tentando coibir possíveis excessos. Porém, como será demonstrado, a **unidade não garante** qualquer a **transparência** do que ocorre dentro de seus muros.

526. No que tange aos armamentos utilizados de forma ostensiva pelos agentes penitenciários, destaca-se as pistolas e as espingardas. Em relação a estas últimas, apesar de na unidade ter os dois tipos de munição, não foi possível perceber se os agentes penitenciários circulavam com munição letal ou menos letal. Caso fosse munição letal, é essencial dizer que **seu porte dentro de um local de privação de liberdade é completamente irregular**. Em sendo munição menos letal, considera-se que agentes nas funções de rotina de custódia de presos não deveriam carregar de forma tão natural grande quantidade de munição, uma vez que estas deveriam ser utilizadas apenas em situação limite, como por exemplo, em contextos de extrema violência, quando houvesse risco de graves lesões ou morte de pessoas. Ainda, assim, as balas de borracha deveriam ser utilizadas para “conter e parar a violência e, somente quando meios menos extremos forem insuficientes para atingir esse objetivo”¹⁵².

527. Adicionalmente, as munições menos letais encontradas na unidade são do tipo “multi-impacto”, contendo vários projéteis. Este tipo de munição é imprecisa e arbitrária, **seu uso deveria ser proibido**, sobretudo em espaços de privação de liberdade¹⁵³.

¹⁵⁰ Regra 82 (3) das Regras de Mandela.

¹⁵¹ Princípios Básicos sobre o Uso da Força e Armas de Fogo pelos Funcionários Responsáveis pela Aplicação da Lei (adotados por consenso, em 7 de setembro de 1990, por ocasião do Oitavo Congresso das Nações Unidas sobre a Prevenção do Crime e o Tratamento de Delinquentes) e Portaria Interministerial nº 4.226, de 31 de dezembro de 2010.

¹⁵² Parecer da Omega Research Foundation.

¹⁵³ Parecer da Omega Research Foundation.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Foto 26



Legenda: Munição menos letal com múltiplos projéteis

528. Em razão da quantidade de armamento existente dentro da Cadeia Pública, é imperiosa a existência de um **Protocolo de Uso da Força** minucioso e **registros detalhados de sua utilização**, conforme exigido em normativas nacionais e internacionais. Ao serem questionados sobre a existência desse tipo de protocolo, os servidores disseram que este estava no POP. No entanto, no POP apresentado ao Mecanismo Nacional não há previsões nesse sentido. Foi solicitado que eles descrevessem como esse uso era feito. De acordo com os agentes, seria empregado o uso progressivo da força: inicialmente deveria se tentar uma resolução verbal, “não conseguindo acalmar os ânimos, seria realizado o uso do spray de pimenta e depois passaria ao disparo de arma”.

529. Diante desta explicação, foi perguntado aos agentes qual técnica era utilizada na tentativa de resolução verbal de conflitos, eles não souberam responder. Posteriormente, a equipe do Mecanismo Nacional questionou com que **frequência** era necessário fazer o **uso da força** dentro da unidade, eles responderam que era **relativamente “normal”** e que, inclusive, no domingo anterior à visita, ou seja, no dia 16 de julho, **um deles teria feito disparo de arma menos letal contra um preso**. Foi demonstrada muita **naturalidade ao relatar o uso da força**.

530. Nesse sentido, é essencial ressaltar que a equipe de visita encontrou vários **projéteis de borracha espalhados pelo chão da unidade**, assim como presos com marca de balas de borracha. **Não havia** na Cadeia Pública de Nova Mutum qualquer **registro documental sobre esse disparo**, nem em relação à diminuição de munição, nem referente ao agente que teria



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

realizado o disparo e, em quais circunstâncias este teria se dado. Tampouco havia na unidade registro sobre alguma ocorrência com os presos que pudesse ter justificado o emprego da força.

531. No que tange aos **sprays de pimenta**, o Mecanismo Nacional ouviu relatos de que sua **utilização na unidade seria bastante naturalizada**, informação confirmada pelos agentes que disseram ser comum ter que fazer uso de irritantes químicos. Ressaltando, mais uma vez, que **não havia qualquer registro na unidade** sobre este tipo de armamento, sequer havia controle de sua quantidade. Um dos agentes disse que “não podemos **exagerar muito na utilização** de spray de pimenta, se não eles acabam muito rápido e o estado demora a repor”. Há relatos de que os presos seriam acordados durante a noite com esguichos de spray dentro das celas. Nesta temática, o Subcomitê de Prevenção à Tortura das Nações Unidas (SPT) se manifestou em seu relatório sobre visita realizada ao Brasil, no capítulo referente à tortura, afirmando que “tem sérias reservas ao uso, em locais de confinamento, de gases que causem irritação, uma vez que podem ocasionar riscos à saúde e causar sofrimento desnecessário”¹⁵⁴.

532. A jurisprudência da Corte Interamericana de Direitos Humanos¹⁵⁵ é pacífica no sentido de que o **uso da força, ou de qualquer outro instrumento de coerção, deve ser excepcional** e, ainda, quando empregada, esta deve **respeitar o princípio da dignidade humana**.

533. Os procedimentos de segurança excessivos, juntamente com a **banalização do uso da força**, que também pode ser verificada na fala dos agentes, altamente violenta e criminalizadora dos presos, podem apontar para a prática de tortura na unidade. E, de fato, durante a visita, o Mecanismo Nacional ouviu diversos relatos sobre esta prática na Cadeia Pública de Nova Mutum.

534. De acordo com informações, já na chegada dos presos à unidade, eles seriam **recepcionados com tortura**. Eles seriam levados para a sala de aula ou para um quartinho na parte administrativa, onde seriam **algemados com as mãos para trás** e colocados de joelhos. Neste momento, os agentes começariam a desferir **tapas e pontapés** nos presos e jogariam

¹⁵⁴ Subcomitê de Prevenção à Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes (SPT). Relatório da Visita ao Brasil realizada de 19 a 30 de outubro: observações e recomendações ao Estado Parte. (CAT/OP/BRA/R.2). Documento disponível em: <http://www.sdh.gov.br/noticias/pdf/sedh-divulga-iii-relatorio-brasileiro-ao-mecanismo-de-revisao-periodica-universal-do-conselho-de-direitos-humanos-das-nacoes-unidas>. Acesso realizado em 02/08/2017.

¹⁵⁵ **Corte Interamericana de Direitos Humanos**. Caso Neira Alegria e outros Vs. Peru. Sentença de 19 de janeiro de 1995 (Mérito). “75. (...) Por mais graves que sejam certas ações e, ainda que culpados os infratores de certos crimes, não se pode admitir que o poder seja exercido sem limites, ou que o Estado possa usar qualquer procedimento para atingir seus objetivos, sem estar sujeito ao direito ou à moralidade. **Nenhuma atividade estatal pode ser fundada no desprezo pela dignidade humana**. (Caso Velásquez Rodríguez, supra 63, parágrafo 154 e Caso Godínez Cruz, supra 63, parágrafo 162)”. Documento disponível em: http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_20_esp.pdf. Acesso realizado em 02/08/2017.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

spray de pimenta em seus rostos, posteriormente, seriam encaminhados para a triagem, onde permaneceriam por 30 dias, sem direito a receber visita, conforme previsão do POP.

535. Outro momento apontado como muito comum para **prática de violência**, seria na ocorrência de sanções disciplinares. O preso seria retirado de sua cela, conduzido para a sala de aula, onde **sofria tortura** e depois levado para a triagem. Imediatamente sua **visita seria suspensa**, para que seus familiares não possam ver as marcas da violência sofrida.

536. Sobre os **métodos de tortura** empregados, o MNPCT recebeu relatos bem detalhados sobre essa questão. Foi apontado que é bastante comum os presos serem algemados com as mãos e pés para trás, passando uma algema por dentro da outra. Depois, eles seriam jogados no chão, com a barriga para baixo, em uma posição conhecida entre eles como **“pacotinho”**. Neste momento, seriam desferidos **socos e pontapés**, bem como seria jogado spray de pimenta dentro de um **saco plástico e este seria enfiado na cabeça** dos presos. Há relatos de pessoas privadas de liberdade que teriam **desmaiado mais de uma vez** durante esta **sessão de tortura**. Também, seria comum colocar **sabão em pó dentro do saco plástico** para enfiá-lo na cabeça dos presos. Essa violência seria praticada por alguns agentes penitenciários, inclusive, alguns indicam a participação da direção.

537. Nesse sentido, foi bastante significativa a fala de um dos agentes penitenciários assim que a equipe do Mecanismo Nacional chegou à unidade, dizendo que:

vocês não podem dar muita moral para os presos, pois do contrário, **quando vocês saírem vamos ter que dar tiro de bala de borracha e jogar spray de pimenta** neles. Outro dia veio uma comissão de direitos humanos aqui e o que ocorreu foi isso.

538. Corroborando, dessa forma, a fala dos presos de que, depois de visita realizada pelo Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Pessoa Humana (CDDPH) à Cadeia Pública de Nova Mutum, eles teriam **sofrido sérias represálias por parte dos agentes**.

539. Com base nesta informação e diante do grave risco de represália contra os presos, ainda durante a missão ao estado, a equipe do Mecanismo Nacional alertou às autoridades locais sobre a necessidade de se realizar **monitoramento na Cadeia Pública**, a fim de evitar que os presos sofram **violência em razão da visita realizada**, uma vez que é responsabilidade do estado zelar pela integridade física das pessoas sob sua custódia. Ademais, a Lei nº 12.847/2013 estabelece, em seu Art. 10, § 4º, que nenhuma pessoa poderá ser prejudicada por ter fornecido informação ao MNPCT, também **não se permite que qualquer servidor ou autoridade aplique ou tolere sanção** relacionada com tal fato.

540. Adicionalmente, foram encontradas na unidade 12 algemas de pulso e 7 de tornozelo, que são utilizadas para realizar **qualquer deslocamento dos presos**, em afronta à Súmula nº 11 do Supremo Tribunal Federal e às Regras de Mandela¹⁵⁶. Cumpre-se salientar que a utilização

¹⁵⁶ Regra 47 das Regras de Mandela.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

de **algemas de tornozelo**, juntamente com as algemas de pulso, provoca risco de queda para a pessoa e restringem ainda mais sua mobilidade e não serviriam a nenhum propósito legítimo.

541. Por fim, diante de um cenário tão grave de tortura e outros tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes, não existe no estado um canal adequado de denúncia institucional, para onde os presos, seus familiares e até mesmo funcionários possam fazer denúncias acerca das violações sofridas ou presenciadas.

6.2.5. Saúde

542. O estado do Mato Grosso fez a adesão à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP)¹⁵⁷, no entanto, a **política ainda não foi de fato implementada** no estado. A **situação de saúde** dos presos na Cadeia Pública de Nova Mutum **é bastante preocupante**. Como já apontado, os únicos servidores que trabalham na unidade são os agentes penitenciários. Ou seja, **não há nenhum profissional da área de saúde**. Nesse sentido, quando a pessoa presa entra na unidade, não é realizado nenhum exame para verificar suas condições de saúde. De acordo com a direção, o único exame feito no preso é o de corpo de delito quando de seu encaminhamento para a unidade. Nesse sentido, **não há qualquer tipo de registro referente à saúde dos presos**.

543. Uma vez dentro da Cadeia Pública, os presos são deixados à própria sorte. Eles passam os dias confinados em suas celas lotadas e insalubres e, caso apresentem algum sintoma de doença, precisam solicitar aos agentes que providenciem seu encaminhamento para a rede local de saúde. Como já apontado, o efetivo de agentes na unidade está defasado, não sendo possível que esses ainda exerçam papel que deveria ser de outro profissional.

544. Não é viável esperar que **agentes acompanhem as questões de saúde** dos presos, marquem consultas na rede de saúde do território e, ainda, os acompanhe no atendimento, realizando sua escolta. Obviamente, com esse número de profissionais atuando na unidade, fica evidente que **não é possível garantir o acesso à saúde**. Inclusive, os agentes entrevistados apontaram essa questão como um dos graves problemas da unidade, uma vez que eles precisam exercer função que não caberia a eles, além de não terem condições, em razão do número de servidores na unidade.

545. Um ponto que merece destaque é o fato de que, segundo relatos de atores do sistema de justiça, os cárceres mato-grossenses sofreriam com grave **surto de doenças infectocontagiosas**, tais como, tuberculose e hanseníase. A direção da unidade afirmou que, no momento da visita do MNPCT, não haveria presos com doenças infectocontagiosas na unidade, porém, tendo em vista que não são realizados exames médicos nos presos, não há como o gestor da Cadeia Pública saber ao certo esta informação.

546. No entanto, durante a visita, a equipe ouviu relatos de **presos que teriam contraído hanseníase dentro do cárcere**, de presos recém-chegados na unidade que estariam com uma

¹⁵⁷ Adesão do Mato Grosso à PNAISP por meio da Portaria nº 1.835, de 11 de outubro de 2016, do Ministério da Saúde.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

forte tosse e secreção escura, com **suspeita de tuberculose** e, apesar de terem solicitado atendimento, não haviam sido atendidos. Também, observou-se que algumas pessoas presas estavam **visivelmente machucadas ou debilitadas**, necessitando de atendimento de saúde e, assim como os demais, ainda não teriam recebido qualquer tipo de atenção. No que tange à saúde mental, percebeu-se alguns presos com possível **sofrimento psíquico, sem o devido atendimento**.

547. Nesse sentido, os presos foram uníssomos em dizer que, muitas vezes, quando demandam tratamento de saúde, ou quando algum deles está passando mal e necessita de atendimento, a **resposta dos agentes** penitenciários seria por meio da **violência e da ameaça**.

548. A **falta de acesso à saúde é generalizada**. Como apontado, há possibilidade de existência de pessoas com doença infectocontagiosa, a presença de presos com doença de pele, todas sem o devido tratamento ou, ao menos, com diagnóstico médico. Ademais, as condições de higiene das celas podem ser fatores causadores ou agravadores de doenças. Por exemplo, os presos são proibidos de colocar seus colchões ao sol, mesmo que estes estejam molhados. Há, também, relatos de pessoas que já chegaram à unidade com problemas de saúde diagnosticados, porém, **não lhes são disponibilizados os medicamentos** necessários para a continuidade do tratamento.

549. Nas raras vezes que os presos são encaminhados para a rede pública de saúde, eles **permanecem com algemas nos pulsos e nos tornozelos**, além de o **agente penitenciário permanecer na sala** durante todo o atendimento. Esta situação fere frontalmente o sigilo das informações repassadas pelas pessoas privadas de liberdade ao profissional de saúde, além de impedir que elas possam relatar situação de violência vivida dentro da unidade. De acordo com o Protocolo de Istambul e a Regra 31 das Regras de Mandela, “todos os exames médicos devem ser conduzidos em total confidencialidade”.

550. Nesse sentido, conclui-se que o cenário encontrado na Cadeia Pública de Nova Mutum é de total **afronta ao direito à saúde das pessoas presas**, previsto tanto na Lei de Execução Penal e na PNAISP, quanto nas Regras de Mandela¹⁵⁸. Ademais, a **Corte Interamericana de Direitos Humanos** já reconheceu em sua jurisprudência que, é **dever do estado proporcionar aos presos o acesso à saúde** e a falta de atenção médica adequada a uma pessoa que se encontra privada de liberdade pode ser considerada violadora do Art. 5.1 e 5.2 da Convenção Interamericana de Direitos Humanos¹⁵⁹¹⁶⁰.

¹⁵⁸ Art. 41, inciso VII, da Lei de Execução Penal. E, Regras 24 a 35, bem como, Regras 109 e 110 das Regras de Mandela.

¹⁵⁹ **Corte Interamericana de Direitos Humanos**. Caso Díaz Peña Vs Venezuela. Sentença de 26 de junho de 2012 (Exceção Preliminar, Mérito, Reparações e Custas). Documento disponível em http://corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_244_esp.pdf. Acesso realizado em 01/08/2017. Caso García Asto y Ramírez Rojas Vs Peru. Sentença de 25 de novembro de 2005. Documento disponível em: http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_137_esp.pdf. Acesso realizado em 01/08/2017.

¹⁶⁰ **Convenção Interamericana de Direitos Humanos**. “Art. 5. Direito à integridade pessoal. 5.1. Toda pessoa tem o direito de que se respeite sua integridade física, psíquica e moral. 5.2. **Ninguém deve ser**



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

6.2.6. Trabalho, educação e lazer

551. Na Cadeia Pública de Nova Mutum, **apenas 11 presos trabalham**, sendo que quatro presos exercem atividades dentro da própria unidade prisional, os chamados “correrias” e, sete presos trabalham fora da unidade. Ou seja, apenas **13% das pessoas privadas de liberdade tem acesso ao trabalho**, violando, assim, direitos previstos na Lei de Execução Penal, bem como afeta a possibilidade de remição de pena da pessoa já condenada¹⁶¹.

552. O trabalho externo é realizado por meio da Fundação Nova Chance e, consistiria na prestação de serviços para a municipalidade, tais como, limpeza, jardinagem etc. Os presos saem pela manhã, voltam para a unidade para almoçar e retornam ao final do dia. Esses presos, como já apontado, permanecem em cela separada dos demais. Já os “correrias” ficam em suas respectivas e na cela dos trabalhadores. Apesar da direção dizer que há **remição de pena** para os trabalhadores internos, estes não sabem dizer como os cálculos para a remição são realizados, inclusive, acreditam que, apesar de trabalharem sábados e domingos, acreditam que estes dias não são considerados para fins de remição.

553. Nessa mesma linha, ainda é menor o número de presos que estudam. De acordo com os documentos institucionais, no momento, apenas **oito presos teriam acesso à educação**, correspondendo a **10% do total de presos**. A direção informou que a educação ofertada na unidade seria pela modalidade Educação Jovem Adulto (EJA), por meio de parceria estabelecida com a Secretaria de Estado de Educação, Esporte e Lazer (SEDUC), que disponibilizaria uma professora para ministrar as aulas dentro da Cadeia Pública.

554. No momento da visita do Mecanismo Nacional à unidade, a sala de aula estava passando por reforma, uma vez que a porta de entrada da cela dos presos que trabalham ficará localizada dentro da sala. Nesse sentido, para que os presos entrem e saiam da unidade, eles terão que passar por dentro da sala de aula, demonstrando a **falta de estrutura da unidade**, inclusive, para garantir o direito à educação. Também, **não há oferta de qualquer tipo de curso profissionalizante**. A falta de assistência educacional contraria a Lei de Execução Penal (Arts. 17 a 21-A) e a Regra 104 das Regras de Mandela.

submetido a torturas, nem a penas ou tratos cruéis, desumanos ou degradantes. Toda pessoa privada da liberdade deve ser tratada com o respeito devido à dignidade inerente ao ser humano”.

¹⁶¹ Arts. 28 a 30 da Lei de Execução Penal.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Foto 27



Legenda: sala de aula em reforma

555. Segundo relatos da direção, os **critérios para escolha** dos presos que frequentarão a escola e terão acesso ao trabalho seriam baseados no bom comportamento, ser condenado e já ter cumprido um sexto da pena. Em relação ao critério de bom comportamento, valeria a opinião do agente penitenciário.

556. Anteriormente, era permitido aos familiares dos presos levarem materiais para que eles pudessem fazer artesanato, porém, esta possibilidade foi cortada e, atualmente, apenas os presos que estão na cela destinada aos trabalhadores podem ter acesso o material de artesanato para ocupar seu tempo.

557. Na Cadeia Pública de Nova Mutum **não há jogos, atividades de lazer e nem possibilidade de prática de esporte**, tendo em vista que sua falta de estrutura impossibilita até mesmo um jogo de futebol. Há uma previsão de realização de aula de violão, tendo em vista que um dos presos estaria disposto a oferecer o curso. Porém, apesar da unidade já ter conseguido a doação de violões, as aulas ainda não iniciaram por falta de espaço adequado.

558. Apenas é garantido o **banho de sol com duração de uma a duas horas diárias**. Entretanto, de acordo com relatos, a saída para o banho de sol dependeria da boa vontade dos agentes penitenciários, ou seja, em alguns dias os presos poderiam não sair de suas celas ou terem seu tempo de acesso ao sol reduzido. Nesse sentido, é fundamental apontar que a Lei de Execuções Penais (LEP), em seu art. 52, apregoa o direito ao banho de sol de exíguas duas horas diárias aos presos submetidos ao regime disciplinar diferenciado (RDD). Ou seja, os **presos da Cadeia Pública de Nova Mutum possuem um acesso ao banho de sol mais limitado** se comparado aos presos submetidos ao **regime mais severo previsto em lei**. Ademais, há



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

forte violação a este direito que é assegurado tanto pela Declaração Universal de Direitos Humanos, quanto pelo Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos e pela Convenção Americana de Direitos Humanos (Pacto de San José da Costa Rica), bem como pelas Regras de Mandela.

559. Diante deste cenário, as pessoas privadas de liberdade em Nova Mutum passam praticamente **todo o dia confinadas em suas celas lotadas**, sem qualquer atividade, em **condições bastante precárias**. De uma maneira geral, a unidade não desenvolve praticamente nenhuma atividade educacional, de trabalho e de lazer. A falta de individualização da pena, além de **violar direitos previstos em normas nacionais e internacionais**, é um forte fator de insatisfação, provocando **instabilidade e tensionamento** institucional, podendo acarretar tratamentos cruéis, desumanos e degradantes e, até mesmo, **tortura**.

6.2.7. Contato com o Mundo Exterior

560. A principal forma de contato dos presos com o mundo exterior à unidade é por meio das **visitas familiares**. Estas ocorrem semanalmente, aos domingos, de 8:00h às 11:00hs. São admitidas apenas duas pessoas por visita e, segundo informações da direção da unidade, é permitida a entrada apenas de familiares de primeiro grau. Embora o POP preveja a possibilidade de visita de amigos¹⁶², ou seja, a Cadeia de Nova Mutum estabelece **parâmetros mais restritivos** do que aquele previsto na normativa geral do sistema prisional.

561. Segundo relatos, a unidade também dificultaria bastante a entrada dos visitantes, seja pela imposição de obstáculos na concessão da carteira individual de visitante, seja na forma como os agentes penitenciários tratam os familiares.

562. Muitas pessoas presas na Cadeia Pública são provenientes de outros municípios e, até de outros estados, assim, eles **não possuem parentes de primeiro grau** em Nova Mutum e, portanto, esta imposição mais restritiva do que a previsão do POP, acaba por prejudica-los, privando-os da possibilidade de ter contato afetivo durante o tempo em que permanecem privados de liberdade.

563. Ademais, uma vez por semana, aos sábados, é permitida a entrada de materiais de higiene, vestuário e alimentação. Inicialmente, cumpre-se ressaltar que esta divisão em dois dias distintos, entrega de material no sábado e visita ao domingo, acaba onerando os familiares dos presos, que muitas, vindo de municípios distantes, se obrigam a permanecer o final de semana em Nova Mutum, ou então, sacrificam o dia de visita por não terem condições financeiras de permanecerem dois dias. Assim, acabam privilegiando a entrega de alimentos e produtos de higiene, por considerarem essenciais para os presos, uma vez que o **estado não cumpre com sua obrigação** de fornecimento regular de produtos de subsistência dentro do cárcere.

¹⁶² Manual de Procedimento Operacional Padrão do Sistema Penitenciário do Estado do Mato Grosso (POP). “1.5.1. a) Visita familiar compreende a visita de: pais, filhos, cônjuge, companheira, parentes e amigos”.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

564. Nesse sentido, a **situação dos presos que não recebem visita é ainda mais frágil**, sobretudo aqueles de outros estados, que ficam completamente desprovidos de tais bens e, passam a depender, ou da solidariedade de seus colegas, ou então, precisam se sujeitar a barganhas com os demais presos para conseguirem sobreviver, podendo abrir margem para uma série de violações.

565. As **visitas íntimas** ocorrem também aos domingos. Cabe salientar que são improvisadas pelos próprios presos e ocorrem no interior das celas. Tendo em vista que o número de camas por cela é inferior ao número de presos, as celas já lotadas, sofrem grande rotatividade de casais, **sem as mínimas condições de privacidade e dignidade**. Ainda, as visitas íntimas estão condicionadas à comprovação de união estável. Algumas pessoas privadas de liberdade alegaram que muitos não têm condições de reconhecer a união estável em cartório, em razão de seu custo financeiro, impedindo, assim, a realização da visita íntima.

566. De acordo com o POP, a **revista nos familiares** para entrada na unidade é realizada com detector de metal e raquete, sendo vedada a realização de revista vexatória. Porém, há relatos de que, aleatoriamente, alguns familiares seriam selecionados, sem critério definido, para passarem por revista vexatória, contrariando a normativa estadual sobre o assunto.

567. Outra forma de contato com os familiares seria por meio de **cartas e ligações telefônicas**, porém, tanto os presos, quanto a direção, disseram que **não é permitido contato telefônico**, já as cartas seriam entregues apenas nos dias de visita. Ou seja, aqueles presos cuja família não reside em Nova Mutum, ou que por qualquer outra razão não possam receber visita, ficam **isolados do contato com o mundo externo**. São inúmeros os relatos de pessoas presas a quem não foi concedida, sequer, a **oportunidade de fazer uma ligação** para sua família e que esta, nem saberia de sua prisão.

568. Entre outras situações, ter um acesso limitado à família durante a privação de liberdade prejudica a volta do preso ao mundo livre e, uma das consequências seria um reforço do caráter punitivista da pena, colaborando para que o **ambiente carcerário sofra mais tensionamentos**, fato que culmina na criação de ambientes propícios a violações e, desvirtua o preconizado pela legislação nacional e internacional¹⁶³ sobre o assunto.

6.2.8. Controle Externo e Acesso à Justiça

569. Uma das principais reclamações escutadas durante a visita do Mecanismo Nacional foi em relação à **falta de acesso à justiça**. A maioria das pessoas privadas de liberdade **desconhece sua situação processual** e aponta para a demora ou a dificuldade de acesso às audiências.

570. A direção da unidade confirmou essa dificuldade e, apontou como exemplo que, o **tempo médio de espera** até que o preso realize uma **primeira audiência** com o juiz varia de **60 a 90 dias**. Ou seja, a pessoa é presa e levada para a delegacia, de lá é encaminhada para a Cadeia Pública e, somente teria **acesso ao juiz de dois a três meses depois de sua prisão**.

¹⁶³ Art. 12 da Lei de Execução Penal e Regras 58 a 60 das Regras de Mandela.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Ainda, a direção e as pessoas privadas de liberdade relataram que, o **tempo médio** de permanência de **presos provisórios** na unidade seja de **nove meses**, embora já tenha havido presos com quase **um ano de prisão provisória**.

571. Nesse sentido, é essencial destacar, como já apresentado neste relatório, a existência de mecanismos legais nacionais que têm por objetivo a **redução de prisões provisórias** no país, assim como procuram assegurar ao réu o acesso à defesa e ao juiz nas fases iniciais da detenção, como a audiência de custódia, principalmente, diante de um **contexto de privações altamente violador de garantias individuais**.

572. Os agentes penitenciários relataram que diante de seu baixo efetivo, haveria um grave problema para se realizar escoltas para audiências judiciais. Assim, não seria raro que houvesse disponibilidade para se realizar audiências por parte do sistema de justiça, no entanto, devido à falta de servidores para escolta, estas seriam adiadas.

573. Também, houve fortes queixas no que se refere ao **acesso a defensores públicos**. Apesar de a direção dizer que um defensor público atenderia a unidade uma vez por mês, a percepção dos presos é de que a **frequência de atendimento** seria muito **baixa e insuficiente**. Esse poderia ser um dos fatores que justificaria o longo período de tempo que os presos provisórios ficam encarcerados. Somando-se a isso, como já informado, a unidade não possui advogado, que poderia ficar responsável por realizar o acompanhamento processual dos casos, apontando para a Defensoria Pública aqueles mais urgentes, garantindo, assim, que a defesa fosse realizada por um defensor público em tempo razoável.

574. Durante a visita do Mecanismo Nacional ao estado, vários relatos, inclusive de defensores públicos, dão conta de que, por falta de recursos, a **Defensoria Pública estadual estaria enfrentando diversos entraves em sua atuação**, como, entre outros problemas, a possibilidade de serem fechados núcleos da Defensoria Pública em algumas comarcas. Essa informação, se confirmada, é bastante grave, tendo em vista a quantidade de presos, sobretudo provisórios, no estado do Mato Grosso, **prejudicando**, assim, a **assistência jurídica às pessoas privadas de liberdade**.

575. Tendo em vista essa **cultura de encarceramento**, seria razoável esperar que, pelo menos, os atores do sistema de justiça realizassem **fiscalizações efetivas** nos estabelecimentos penais para onde estão encaminhando as pessoas privadas de liberdade, principalmente, diante do cenário altamente violador encontrado na Cadeia Pública.

576. De acordo com informações da direção da unidade, representantes do Poder Judiciário, do Ministério Público e da Defensoria Pública, visitariam a unidade com frequência mensal, no entanto, as pessoas privadas de liberdade relatam que é rara a presença de tais atores do sistema de justiça. Ou seja, apesar de irem à Cadeia Pública, tais atores não adotariam uma metodologia de escuta dos presos, o que impossibilitaria a sua atuação como **mecanismos de recebimento de denúncias** no interior da unidade. Segundo relatos, durante a sua ida à Cadeia Pública, o juiz solicitaria que alguns presos fossem retirados da cela para



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

conversar com ele, porém, esse **diálogo seria realizado na sala do diretor** com a presença deste ou de algum outro agente penitenciário.

577. Ainda, por estar localizada no interior do estado, haveria maior dificuldade por parte de **entidades e órgãos da sociedade civil** de visitarem a unidade, uma vez estarem sediados, majoritariamente, em Cuiabá. No entanto, conforme já mencionado neste relatório, o Conselho Estadual de Defesa dos Direitos Humanos (CDDPH) realizou visita à Cadeia Pública, porém, depois de sua saída, os **presos sofreram fortes represálias**.

578. Essas visitas de fiscalização realizadas pelo sistema de justiça e pela sociedade civil, com garantia de escuta qualificada das pessoas privadas de liberdade, **são essenciais para a prevenção à tortura**.

6.2.9. Considerações Finais

579. Sinteticamente, é possível depreender sobre a visita realizada à Cadeia Pública de Nova Mutum:

- (i) A unidade foi construída para abrigar uma delegacia de polícia, logo, sua infraestrutura não atende aos requisitos de um estabelecimento penal;
- (ii) Os únicos servidores na unidade são agentes penitenciários e, ainda assim, há uma defasagem na quantidade de agentes por plantão;
- (iii) A relação entre os agentes penitenciários e as pessoas presas é pautada pela violência e opressão;
- (iv) Agentes penitenciários portando armamentos de ostensivos;
- (v) O Estado não realiza efetivamente suas funções de execução penal, não sendo garantidos direitos básicos aos presos, poucos são aqueles que estudam ou trabalham, a maioria fica ociosa durante seus dias de privação de liberdade;
- (vi) Falta de acesso à justiça, traduzido, por exemplo, no longo período que as pessoas ficam presas provisoriamente.

580. Em suma, o cenário encontrado na Cadeia Pública é altamente violador dos direitos das pessoas privadas de liberdade, bem como enseja a prática da tortura e de outros tratamentos cruéis, desumanos e degradantes.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

7. Instituto Médico Legal do Mato Grosso

581. A Perícia Oficial e Identificação Técnica (POLITEC), criada pela Lei Complementar nº 391/2010, é vinculada à Secretaria de Estado de Segurança Pública, e tem competência para realizar perícias de natureza criminal nas áreas de criminalística, de medicina legal, de odontologia legal e serviços de identificação técnica civil e criminal no estado do Mato Grosso, conforme descrito em seu Regimento Interno¹⁶⁴. A POLITEC conta com 6 diretorias: (i) diretoria de suporte institucional; (ii) diretoria de interiorização da POLITEC; (iii) diretoria metropolitana de criminalística; (iv) diretoria metropolitana de laboratório forense; (v) diretoria metropolitana de identificação técnica; (vi) diretoria metropolitana de medicina legal.

582. A diretoria de criminalística é responsável pelas perícias internas (balísticas, computação, documentoscopia etc.) e externas (crimes de trânsito, mortes violentas etc.). A diretoria de laboratório forense é competente para realizar perícias em biologia molecular, química, toxicologia e pesquisas. A diretoria de identificação técnica realiza a identificação civil e criminal. A diretoria de interiorização é responsável pela coordenação dos núcleos do interior. Em Cuiabá, todas essas diretorias estão localizadas na sede da POLITEC, um prédio relativamente novo que conta com laboratórios, equipamentos e arquivos.

583. A **diretoria de medicina legal** é dividida em **coordenadorias que realizam perícias em vivos e a outra em mortos**. Na capital o Instituto Médico Legal (IML) está sediado em prédio separado da estrutura da POLITEC, construído em 1994. O IML tem uma segunda sede em Cuiabá, localizada no fórum para atender às audiências de custódia.

584. De acordo com informações, o atendimento no estado do Mato Grosso seria realizado de forma regionalizada e contaria com **15 núcleos localizados nas diferentes regiões**, a fim de abarcar todo o território mato-grossense. No entanto, segundo relatos, em alguns municípios não haveria estrutura física de atendimento, contaria apenas com o profissional, médico legista, para realizar o atendimento. Assim, os **exames de corpo de delito podem ser realizados em delegacias por falta de local adequado** e, as **necropsias podem acontecer em funerárias**.

585. Em relação à infraestrutura do IML é essencial ressaltar que, em 2016, o Ministério Público do Estado, por meio da 7ª Promotoria de Justiça de Defesa da Cidadania, ajuizou Ação Civil Pública¹⁶⁵, em desfavor do estado do Mato Grosso, solicitando que fossem asseguradas ao IML, condições estruturais e de salubridade adequadas para a prestação do serviço à população. Tem-se a impressão que o estado do Mato Grosso realizou importantes investimentos nas áreas de criminalística e de identificação, o que é muito importante, porém, deixou o **IML sem qualquer aporte**, impedindo a correta estruturação de seu serviço, tão essencial na prevenção e combate à tortura.

¹⁶⁴ Decreto nº 126, de 14 de fevereiro de 2011.

¹⁶⁵ Ação Civil Pública nº 5916-50.2016.811.0041 – Cód. 1089392, em trâmite perante a Vara Especializada de Ação Civil Pública e Ação Popular de Cuiabá, ajuizada pelo Ministério Público do Estado em face do estado do Mato Grosso.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

586. De acordo com as informações da ACP, o prédio construído em 1994 para atender uma demanda de uma média de 50 casos por mês, atende nos dias atuais, uma média, de 50 casos por dia. O MP aponta, entre outras questões, os seguintes problemas:

- Infiltração em paredes e lajes;
- Rachaduras na laje;
- Revestimentos de paredes desgastados;
- Cobertura com graves problemas de infiltração e goteira;
- Instalações elétricas deficientes e sem revisão;
- Tratamento inadequado do esgoto, provocando mau cheiro;
- Falta de acessibilidade;
- Inexistência de instalação de prevenção e combate à incêndio;
- Irregularidade no quantitativo de profissionais, como por exemplo, o baixo efetivo de psicólogos.

587. Na visita realizada pelo Mecanismo Nacional ao IML, diversos problemas foram encontrados, corroborando, assim, as questões apontadas pelo Ministério Público. Segundo informações, desde o momento do ajuizamento da ACP até hoje, pequenas reformas foram conduzidas no local para tentar minimizar os problemas. Porém, como cuidam-se de questões estruturais do prédio, que impactam diretamente no serviço prestado à população, pequenas reformas não são suficientes para solucionar os problemas. Seria necessária a mudança de sede para que a demanda fosse atendida.

588. Os principais pontos que chamaram atenção da equipe de visita foi, o fato de a sala onde são realizados os exames de corpo de delito, estar localizada no mesmo corredor do local onde são feitas as necropsias. Provocando **mau cheiro e mal estar** nas pessoas que são atendidas. Outra questão é a **condição da cela destinada aos custodiados** que vão até o IML fazer a perícia. Trata-se de cela escura e sem qualquer tipo de ventilação. Ademais, está localizada ao lado do corredor de passagem, expondo os presos.

589. Ainda, esta falta de estrutura e a falta de pessoal, traz impacto direto para o atendimento, uma vez que o IML tem apenas uma sala para fazer exame de corpo de delito, que é a sua maior demanda. De acordo com a direção, são realizados, uma média de, **40 a 45 exames de corpo de delito por dia**¹⁶⁶, fazendo com que cada um tenha a **duração de 5 minutos**, em razão, supostamente, de falta de espaço e de profissionais.

590. Nesse sentido, em consonância com o **Protocolo de Istambul**, é essencial que o médico responsável pelo exame crie vínculos com seu paciente, para que este sinta confiança para relatar uma violência sofrida. Dificilmente em um exame de 5 minutos isso seria possível, ainda mais com a pressão de que outras pessoas estariam do lado de fora aguardando para serem atendidas. Ademais, os médicos legistas são obrigados a responder a um quesito muito

¹⁶⁶ A direção do IML acredita que desse total, 60% sejam de pessoas custodiadas.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

genérico em relação à tortura¹⁶⁷, o que pode provocar sua não notificação no momento do exame. Quando questionados se conheciam o Protocolo de Istambul, responderam afirmativamente, no entanto, diante do observado, ficou evidente que tal Protocolo não é aplicado durante os exames de corpo de delito, seja por falta de condições, como também por falta de formação.

591. Os **agentes de segurança não permanecem na sala** de consulta no momento do exame, regra essencial a ser cumprida para a garantia de sigilo do atendimento. Porém, na maior parte das vezes, o **exame é conduzido com o custodiado algemado**. Esta não deveria ser a regra.

592. Ensejou preocupação ao Mecanismo Nacional, a **inexistência de uma política de atendimento humanizado**, assim como, a falta de um espaço adequado para realizar atendimento às crianças e adolescentes, às mulheres vítimas de violência doméstica ou sexual, ao público LGBT. Tampouco, há outras iniciativas que procurem amenizar o sofrimento da vítima, como por exemplo, a possibilidade de realização desse tipo de exame em hospitais gerais. A única resposta apresentada pelo IML foi a disponibilização, de forma improvisada, de uma sala separada das demais para esse público, mas esta se localiza no meio do IML, sem garantia da devida privacidade. Por exemplo, uma mulher é obrigada a aguardar o exame no mesmo local que o seu suposto agressor.

593. Para além de questões relativas à infraestrutura, essenciais ao desenvolvimento de atividades do IML, é central que os institutos de perícia disponham de independência e autonomia para o exercício de suas funções, conforme disposto pelo Protocolo de Istambul¹⁶⁸, pelo Protocolo Brasileiro de Perícia Forense no Crime de Tortura, por recomendações emitidas por instâncias da ONU. Nesse sentido, o Subcomitê de Prevenção à Tortura (SPT), em seu relatório sobre visita ao Brasil, mostrou-se seriamente preocupado com a falta de independência dos IMLs, afirmando que sua subordinação à Polícia ou à Secretaria de Segurança Pública comprometeria a autonomia dos legistas, bem como poderia desencorajar as vítimas de tortura praticadas por policiais de prestarem queixa¹⁶⁹. A independência e autonomia dos IMLs já foi objeto de recomendação emitida pelo SPT para o Estado Brasileiro em seu relatório de 2012.

¹⁶⁷ Este quesito reuniria em uma única formulação: “se a lesão teria sido produzida por meio de veneno, fogo, explosivo ou tortura, ou outro meio insidioso ou cruel”.

¹⁶⁸ Nações Unidas. Protocolo de Istambul (Manual para investigação e documentação eficazes da tortura e outras penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes. Nova Iorque e Genebra, 2001.

¹⁶⁹ Subcomitê de Prevenção da Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes (SPT). Relatório sobre a visita ao Brasil realizada entre 19 e 30 de Outubro de 2015 - observações e recomendações ao Estado Parte. Novembro de 2016 (CAT/OP/BRA/R.2). Documento disponível em: <http://www.sdh.gov.br/noticias/pdf/sedh-divulga-iii-relatorio-brasileiro-ao-mecanismo-de-revisao-periodica-universal-do-conselho-de-direitos-humanos-das-nacoes-unidas>. Acesso em abril de 2017.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

594. A POLITEC, apesar de não estar submetida à Polícia Civil e, de seu vínculo ser com a Secretaria de Segurança Pública, ainda **não goza de completa autonomia**, uma vez que não possui autonomia financeira e orçamentária.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

8. Recomendações

Considerando as análises realizadas neste relatório e visando dar continuidade a diálogos institucionais que tenham como objetivo adequar e aprimorar as condições de detenção aos parâmetros estipulados por outras normativas nacionais e internacionais de Direitos Humanos, a seguir, serão apresentadas recomendações a órgãos responsáveis. A aplicação de tais recomendações é fundamental à prevenção e ao combate a tortura, bem como a outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes.

8.1. Recomendações relativas a Todos os Espaços de Privação de Liberdade Visitados no Estado do Mato Grosso

8.1.1. Ao Governo do Estado do Mato Grosso

- (1) Instituir por lei estadual o Sistema Estadual de Prevenção e Combate à Tortura, por meio da criação do Comitê Estadual de Prevenção e Combate à Tortura e do Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura, conforme as disposições da Lei federal nº 12.847/2013 e do Protocolo Facultativo à Convenção das Nações Unidas contra a Tortura e outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes (Decreto nº 6.085/2007);
 1. Garantindo a participação da sociedade civil no processo de elaboração da lei.
- (2) Propor projeto de lei estadual estipulando o fim das revistas vexatórias em visitantes em todas as unidades de privação de liberdade do estado, particularmente as revistas corporais invasivas, proibindo o desnudamento e agachamento.
- (3) Criar, por meio de instrumento normativo adequado, uma Ouvidoria de Direitos Humanos, externa, autônoma e independente, a fim de estabelecer um canal de denúncias de violações sofridas pelas pessoas privadas de liberdade;
 - 1.1. Garantir a participação da sociedade civil no processo de elaboração dessa ouvidoria;
 - 1.2. Garantir que a escolha do(a) Ouvidor(a) seja realizada por meio de procedimento amplo e transparente pelo Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Pessoa Humana (CDDPH)
 - 1.3. Garantir mandato pré-estabelecido;
 - 1.4. Garantir a acessibilidade, sigilo e privacidade aos denunciantes;
 - 1.5. Garantir a transparência e a ampla divulgação de dados;
 - 1.6. Garantir a transparência e a ampla divulgação dos procedimentos adotados referentes às denúncias realizadas.
- (4) Criar, por meio de instrumento normativo adequado, uma comissão de acompanhamento de implementação das recomendações emitidas pelo Mecanismo Nacional, relativas às unidades de privação de liberdade visitadas no estado do Mato Grosso:



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

1.1. Esta Comissão de Acompanhamento deve ser composta, no mínimo, por representantes do Poder Judiciário, do Ministério Público do Estado, da Defensoria Pública do Estado, do Ministério Público Federal, Defensoria Pública da União e por representantes da Sociedade Civil;

1.2. Que os membros da Comissão possam, individualmente ou em conjunto, realizar visitas de monitoramento aos locais de privação de liberdade, visando verificar a implementação das recomendações emitidas pelo Mecanismo Nacional;

1.3. Que a Comissão seja responsável por informar o estágio de implementação das recomendações para o Mecanismo Nacional no prazo de seis meses, a partir da data de recebimento deste relatório.

- (5) Instituir teto para os gastos com segurança pública no estado, privilegiando as estratégias de prevenção ao crime sobre as puramente repressivas, definidas na Lei federal nº 11.530/2007 (PRONASCI).

8.1.2. A Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos

- (6) Auxiliar no acompanhamento dos fatos relatados neste relatório, com vistas a averiguar casos de tortura e a outros tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes nos locais de privação de liberdade.

- (7) Acompanhar a implementação das recomendações emitidas pelo Mecanismo Nacional, relativas ao estado do Mato Grosso.

8.1.3. Ao Ministério de Direitos Humanos

- (8) Acompanhar e apoiar, por meio Coordenação-Geral de Combate à Tortura (CGCT), junto ao governo do estado do Mato Grosso, a implementação da recomendação sobre a criação do Sistema Estadual de Prevenção e Combate à Tortura, sobretudo, fomentando a criação do Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura, conforme disposto no Art. 13 da Lei nº 12.847/2013.

8.1.4. À Assembleia Legislativa do Mato Grosso

- (9) Instituir por lei estadual o Comitê Estadual de Prevenção e Combate à Tortura e o Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura, conforme as disposições da Lei federal nº 12.847/2013 e do Protocolo Facultativo à Convenção das Nações Unidas contra a Tortura e outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes (Decreto nº 6.085/2007);

1.1. Garantindo a participação da sociedade civil no processo de elaboração da lei.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

8.2. Recomendações Relativas ao Instituto Médico Legal (IML)

8.2.1. Ao Governo do Estado do Mato Grosso

- (10) Garantir a autonomia financeira e orçamentária à Perícia Oficial e Identificação Técnica (POLITEC), com o objetivo viabilizar a sua adequada estruturação, modernização e a produção probatória de forma isenta e qualificada, particularmente no que tange aos laudos periciais de corpo de delito em casos de violência contra pessoas privadas de liberdade.
- (11) Construir uma nova sede para o Instituto Médico Legal (IML) em Cuiabá, com infraestrutura adequada às diretrizes nacionais e internacionais, bem como à demanda de trabalho.
- (12) Estabelecer estrutura necessária aos núcleos do interior do estado, levando em consideração as diretrizes previstas para a realização de exames de corpo de delito no Protocolo de Istambul e no Protocolo Brasileiro de Perícia Forense no Crime de Tortura.

8.2.2. À Diretoria Geral da Perícia Oficial e Identificação Técnica (POLITEC)

- (13) Construir Procedimentos Operacionais Padrões (POPs) para a realização de exames de corpo de delito, contemplando as diretrizes estabelecidas no Protocolo de Istambul, Protocolo de Minnesota e Protocolo Brasileiro de Perícia Forense.
- (14) Promover cursos de formação e capacitação sobre o Protocolo de Istambul e demais documentos que estabelecem diretrizes para a realização de exames de corpo de delito, visando identificar e materializar, especialmente, as práticas de tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos e degradantes;
 - 1.1. Garantindo a participação de todos os profissionais que atuam nos núcleos do Instituto Médico Legal em todo o estado.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

8.3. Recomendações Relativas ao Sistema Socioeducativo

8.3.1. Ao Governador do Estado do Mato Grosso

- (15) Realizar, imediatamente, concurso público para contratação de funcionários para a equipe técnica das unidades socioeducativas e para substituir os agentes socioeducativos contratados de forma temporária, para que as unidades socioeducativas possam garantir o atendimento conforme os parâmetros estabelecidos no ECA e no SINASE;
- 1.1. Que o edital do concurso público estabeleça as formações e os perfis adequados às especificidades dos cargos a serem providos, de acordo com as diretrizes do SINASE;
 - 1.2. Que a quantidade de vagas disponíveis no concurso público seja estabelecida com base nas diretrizes do SINASE;
 - 1.3. Que a remuneração prevista esteja de acordo com as funções a serem exercidas.

8.3.2. À Secretaria de Justiça e Direitos Humanos (SEJUDH), em parceria com a Secretaria de Estado de Trabalho e Assistência Social (SETAS)

- (16) Definir e organizar no estado o funcionamento do Sistema de Atendimento Socioeducativo em meio aberto, conforme previsto no Plano Decenal de Atendimento Socioeducativo do Estado do Mato Grosso (2015-2024):
- 1.1. Realizar diagnóstico do atendimento em meio aberto no estado.
 - 1.2. Estabelecer, em parceria com os municípios do estado, formas de colaboração e fomento para o atendimento socioeducativo em meio aberto, conforme estabelecido no art. 4º, inciso V, da Lei nº 12.594/2012.
- (17) Publicar mensalmente dados sobre o Sistema Socioeducativo no estado, em sítio eletrônico, acessível, garantindo a transparência institucional e o controle social, particularmente por meio da:
- 1.1. Publicação, em parceria com os municípios, de dados sobre as medidas socioeducativas em meio aberto (Liberdade Assistida e Prestação de Serviço à Comunidade), expondo número de vagas disponibilizadas, local e órgão responsável pelo cumprimento da medida socioeducativa, número de adolescentes em cumprimento da medida, perfil socioeconômico, inclusive em relação à raça/cor;
 - 1.2. Publicação de dados sobre as medidas socioeducativas privativas de liberdade, expondo a capacidade das unidades; sua respectiva lotação; o perfil socioeconômico dos adolescentes, inclusive em relação à raça/cor; composição de seu quadro de pessoal, bem como o número de adolescentes mortos e feridos na unidade, no caso de acontecer tais ocorrências.

8.3.3. À Secretaria de Justiça e Direitos Humanos (SEJUDH)

- (18) Implantar o atendimento socioeducativo de semiliberdade no estado do Mato Grosso, em consonância com as diretrizes do ECA e do SINASE, particularmente por meio da:
- 1.1. A implantação da semiliberdade deve sempre levar em consideração a prioridade das medidas de meio aberto;



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

- 1.2. Realização de diagnóstico para entender a demanda de construção de casas de semiliberdade;
- 1.3. Com base no diagnóstico elaborado, sejam definidos critérios estaduais para a implantação de unidades de semiliberdade no Mato Grosso.
- (19)** Reformular, com urgência, em conjunto com a direção do CASE, com seus funcionários, adolescentes e familiares, o Plano Político Pedagógico (PPP) da unidade, conforme as disposições do ECA e do SINASE:
- 1.1. Que neste processo de elaboração do PPP seja garantida a participação do Conselho Estadual da Criança e do Adolescente (CEDCA), da sociedade civil, dentre outros;
- 1.2. Que o atendimento aos adolescentes seja orientado conforme diretrizes pedagógicas e socioeducativas, com vistas a transformar a rotina sancionadora e disciplinadora da unidade;
- 1.3. Que o PPP a ser elaborado contenha, minimamente: os objetivos do CASE; seu público-alvo; capacidade; fundamentos teórico-metodológicos; ações e atividades previstas para os adolescentes e os critérios para participação; recursos humanos, definindo as competências e funções da equipe técnica e agentes socioeducativos; recursos financeiros; formas de monitoramento e avaliação do trabalho;
- 1.4. Que no PPP sejam estabelecidos os critérios de separação dos adolescentes, em respeito ao Estatuto da Criança e do Adolescente e ao SINASE, sobretudo, separando adolescentes em internação provisória daqueles que estão em cumprimento de medida socioeducativa de internação;
- 1.5. Que o PPP preveja o atendimento em respeito a questões de raça/etnia, bem como em relação à diversidade sexual;
- 1.6. Que o PPP seja amplamente divulgado para toda a comunidade socioeducativa (adolescentes e seus familiares; profissionais da unidade – equipe técnica e de saúde, agentes socioeducativos, professores; dentre outros).
- (20)** Elaborar, com urgência, em conjunto com a direção do CASE, com seus funcionários, adolescentes e familiares, o Regimento Interno da unidade, conforme as disposições do ECA e do SINASE, sobretudo com base nos Arts. 71 a 75 da Lei nº 12.594/2012:
- 1.1. Os procedimentos disciplinares devem respeitar as garantias do devido processo, particularmente para assegurar a ampla defesa e o contraditório, o direito à assistência jurídica, ao direito a recorrer da decisão, o direito de apresentar testemunhas, inclusive de outros adolescentes internos, e o direito à presunção de inocência;
- 1.2. Que o Regimento Interno seja amplamente divulgado para toda a comunidade socioeducativa (adolescentes e seus familiares; profissionais da unidade – equipe técnica e de saúde, agentes socioeducativos, professores; dentre outros), conforme estabelecido nas Regras de Havana.
- (21)** Elaborar, com urgência, em conjunto com a direção do CASE e com seus funcionários, o plano de segurança da unidade, em consonância com as diretrizes estabelecidas no SINASE, nos Parâmetros de Segurança do SINASE e nas Regras de Havana:



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

- 1.1. O plano de segurança deve apresentar condições necessárias para que a privação de liberdade aconteça com respeito à integridade física, moral e psicológica do adolescente;
- 1.2. O plano de segurança deve observar os direitos e garantias dos adolescentes, não podendo restringir nenhum direito que não tenha sido objeto de restrição em decisão judicial;
- 1.3. O plano de segurança deve conter, no mínimo, as estratégias para a transformação de conflitos; protocolo para uso da força; os limites para o uso da força; previsão de registros detalhados de todas as ações realizadas na unidade.
- (22)** Garantir alimentação de qualidade para os adolescentes em unidades socioeducativas e para os funcionários, respeitando condições de higiene, de quantidade e qualidade dos alimentos.
- (23)** Garantir que os adolescentes, de acordo com as Regras de Havana, possam utilizar suas próprias roupas dentro da unidade e para as atividades externas.
- (24)** Abolir, imediatamente, a realização de revista vexatória nos adolescentes em unidades de privação de liberdade, de modo que esses procedimentos sejam realizados em garantia da dignidade e privacidade das pessoas, proibindo o desnudamento e o agachamento.
- (25)** Abolir, imediatamente, nas unidades socioeducativas a realização de procedimentos de segurança que desrespeitem as diretrizes do ECA, do SINASE e das Regras de Havana, sobretudo, os procedimentos adotados no sistema prisional, tal como o procedimento de sentar no chão do alojamento com as mãos na cabeça.
- (26)** Respeitar, imediatamente, a Súmula Vinculante 11 do STF em relação ao uso de algemas em adolescentes e jovens em unidades de internação:
- 1.1. A utilização de algemas deve ser excepcional e fundamentada por escrito;
- 1.2. O descumprimento de sua excepcionalidade e de seu registro por escrito, pode implicar na responsabilidade civil do Estado, bem como na responsabilidade disciplinar do agente público;
- 1.3. Proibição absoluta da utilização de algemas de tornozelo (“marca-passo”) nas unidades socioeducativas.
- (27)** Remover e proibir, imediatamente, das unidades socioeducativas as armas menos letais, especialmente tonfas e sprays de pimenta.
- (28)** Proibir que as escoltas de adolescentes sejam realizadas, como regra geral, com o apoio da Polícia Militar e do Serviço de Operação Especial (SOE) do sistema prisional:
- 1.1. Caso o apoio de forças especiais seja considerado indispensável, em situações excepcionais, este pedido deve ser fundamentado por escrito pela direção da unidade e contar com a autorização da Superintendência do Sistema Socioeducativo.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

- (29) Elaborar programa de formação inicial e continuada para os profissionais do Sistema Socioeducativo, sobre as temáticas adolescentes e socioeducativo, com foco nos eixos estabelecidos pelo SINASE, tais como, direitos humanos, métodos alternativos de transformação de conflitos, comunicação não violenta e justiça restaurativa.
- (30) Acompanhar e apoiar, por meio da Superintendência do Socioeducativo, o trabalho da gestora, da equipe técnica e dos agentes socioeducativos do CASE, a fim de subsidiá-los no desenvolvimento de um atendimento pautado nos parâmetros socioeducativos estabelecidos no SINASE.
- (31) Garantir, imediatamente, em parceria com a Secretaria de Estado de Educação, Esporte e Lazer (SEDUC), o acesso à educação para todos os adolescentes em unidades socioeducativas, de acordo com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB):
- 1.1. Regularizar a oferta de aulas diariamente, em respeito à carga horária estabelecida em lei;
 - 1.2. Disponibilizar professores em número suficiente para a garantia de uma educação de qualidade, respeitando a estrutura curricular.
- (32) Respeitar imediatamente as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória (PNAISARI), realizando:
- 1.1. Mapeamento dos adolescentes que estão em unidades socioeducativas com problemas de saúde, encaminhando-os ao tratamento adequado;
 - 1.2. Garantir o encaminhamento efetivo dos casos de baixa complexidade para os adolescentes que estão em unidades onde não haja equipe de saúde;
 - 1.3. Garantir o encaminhamento efetivo dos casos de média e alta complexidade para tratamento fora das unidades socioeducativas;
 - 1.4. Os atendimentos de saúde devem ser desenvolvidos sem a presença de agentes socioeducativos, em respeito à intimidade e privacidade dos adolescentes;
 - 1.5. Os profissionais de saúde das unidades socioeducativas devem receber formações periódicas, tendo em vista o disposto no Protocolo de Istambul.
- (33) Garantir, juntamente com a gestão e equipe técnica do CASE, ações e atividades de fortalecimento de vínculos familiares dos adolescentes, garantindo, quando necessário, recursos para que suas famílias possam visitá-los;
- (34) Abolir, imediatamente, a realização de revista vexatória nos visitantes em unidades de privação de liberdade, de modo que esses procedimentos sejam realizados em garantia da dignidade e privacidade das pessoas, proibindo o desnudamento e o agachamento;
- (35) Garantir, juntamente com a direção do CASE, aos adolescentes, sobretudo aos que não recebem visitas familiares, a possibilidade de se comunicarem por telefone com sua família e amigos, em um período de tempo razoável, devendo ser respeitada a sua privacidade;



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

1.1. Que os adolescentes possam enviar e receber cartas a familiares e amigos, sem sofrer censura da equipe do CASE.

- (36) Proibir que nas unidades socioeducativas as visitas familiares sejam suspensas ou restritas como forma de punição aos adolescentes;
- 1.1. Visitas familiares podem ser restritas apenas mediante decisão judicial;
- 1.2. Instaurar procedimentos de apuração de todos os casos irregulares de restrição de visitas.
- (37) Autorizar e estimular, imediatamente, a fiscalização periódica e sistemática das unidades socioeducativas por parte da sociedade civil, como o Conselho Estadual da Criança e do Adolescente.
- (38) Monitorar as recomendações emitidas pelo Mecanismo Nacional e informar ao mesmo sobre as medidas adotadas no prazo de seis meses.

8.3.4. À Direção do Centro de Atendimento Socioeducativo CASE Sinop

- (39) Reformular, com urgência, com o apoio da SEJUDH, com seus funcionários, adolescentes e familiares, o Plano Político Pedagógico (PPP) da unidade, conforme as disposições do ECA e do SINASE:
- 1.1. Que neste processo de elaboração do PPP seja garantida a participação do Conselho Estadual da Criança e do Adolescente (CEDCA), da sociedade civil, dentre outros;
- 1.2. Que o atendimento aos adolescentes seja orientado conforme diretrizes pedagógicas e socioeducativas, com vistas a transformar a rotina sancionadora e disciplinadora da unidade;
- 1.3. Que o PPP a ser elaborado contenha, minimamente: os objetivos do CASE; seu público-alvo; capacidade; fundamentos teórico-metodológicos; ações e atividades previstas para os adolescentes e os critérios para participação; recursos humanos, definindo as competências e funções da equipe técnica e agentes socioeducativos; recursos financeiros; formas de monitoramento e avaliação do trabalho;
- 1.4. Que no PPP sejam estabelecidos os critérios de separação dos adolescentes, em respeito ao Estatuto da Criança e do Adolescente e ao SINASE, sobretudo, separando adolescentes em internação provisória daqueles que estão em cumprimento de medida socioeducativa de internação;
- 1.5. Que o PPP preveja o atendimento em respeito a questões de raça/etnia, bem como em relação à diversidade sexual;
- 1.6. Que o PPP seja amplamente divulgado para toda a comunidade socioeducativa (adolescentes e seus familiares; profissionais da unidade – equipe técnica e de saúde, agentes socioeducativos, professores; dentre outros).
- (40) Elaborar, com urgência, com o apoio da SEJUDH, com seus funcionários, adolescentes e familiares, o Regimento Interno da unidade, conforme as disposições do ECA e do SINASE, sobretudo com base nos Arts. 71 a 75 da Lei nº 12.594/2012:



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

- 1.1. Os procedimentos disciplinares devem respeitar as garantias do devido processo, particularmente para assegurar a ampla defesa e o contraditório, o direito à assistência jurídica, ao direito a recorrer da decisão, o direito de apresentar testemunhas, inclusive de outros adolescentes internos, e o direito à presunção de inocência;
- 1.2. Que o Regimento Interno seja amplamente divulgado para toda a comunidade socioeducativa (adolescentes e seus familiares; profissionais da unidade – equipe técnica e de saúde, agentes socioeducativos, professores; dentre outros).
- (41)** Elaborar, com urgência, com o apoio da SEJUDH e com seus funcionários, o plano de segurança da unidade, em consonância com as diretrizes estabelecidas no SINASE, nos Parâmetros de Segurança do SINASE e nas Regras de Havana:
- 1.1. O plano de segurança deve apresentar condições necessárias para que a privação de liberdade aconteça com respeito à integridade física, moral e psicológica do adolescente;
- 1.2. O plano de segurança deve observar os direitos e garantias dos adolescentes e, não pode restringir nenhum direito que não tenha sido objeto de restrição em decisão judicial;
- 1.3. O plano de segurança deve conter, no mínimo, as estratégias para a transformação de conflitos; protocolo para uso da força; os limites para o uso da força; previsão de registros detalhados de todas as ações realizadas na unidade.
- (42)** Garantir que os adolescentes, de acordo com as Regras de Havana, possam utilizar suas próprias roupas dentro da unidade e para as atividades externas.
- (43)** Abolir, imediatamente, a realização de revista vexatória nos adolescentes, de modo que esses procedimentos, quando necessários, sejam realizados em garantia da dignidade e privacidade das pessoas, proibindo o desnudamento e o agachamento.
- (44)** Abolir, imediatamente, no CASE, a realização de procedimentos de segurança que desrespeitem as diretrizes do ECA, do SINASE e das Regras de Havana, sobretudo, os procedimentos adotados no sistema prisional, tal como o procedimento de sentar no chão do alojamento com as mãos na cabeça.
- (45)** Respeitar, imediatamente, a Súmula Vinculante 11 do STF em relação ao uso de algemas em adolescentes e jovens em unidades de internação:
- 1.1. A utilização de algemas deve ser excepcional e fundamentada por escrito;
- 1.2. O descumprimento de sua excepcionalidade e de seu registro por escrito, pode implicar na responsabilidade civil do Estado, bem como na responsabilidade disciplinar do agente público;
- 1.3. Proibição absoluta da utilização de algemas de tornozelo (“marca-passo”) nas unidades socioeducativas.
- (46)** Remover e proibir, imediatamente, do CASE as armas menos letais, especialmente tonfas e sprays de pimenta.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

- (47) Proibir que as escoltas de adolescentes sejam realizadas, como regra geral, com o apoio da Polícia Militar e do Serviço de Operação Especial (SOE) do sistema prisional:
1.1. Caso o apoio de forças especiais seja considerado indispensável, em situações excepcionais, este pedido deve ser fundamentado por escrito pela direção da unidade e contar com a autorização da Superintendência do Sistema Socioeducativo.
- (48) Elaborar, com o apoio da SEJUDH, o Plano Individual de Atendimento (PIA) dos adolescentes, contando com a sua efetiva participação, de sua família e de toda a comunidade educativa (equipe técnica, agentes socioeducativos, professores, equipe de saúde), e em consonância com as diretrizes do SINASE:
1.1. Que o PIA tenha como diretriz norteadora as construções individuais e a elaboração de um projeto de vida do adolescente;
1.2. Que sejam oferecidas atividades culturais, de lazer e esporte para os adolescentes, com base nas construções, pactuações e metas previstas no seu PIA, visando, inclusive, reduzir o tempo de confinamento dos adolescentes.
- (49) Garantir, imediatamente, que os adolescentes tenham acesso à educação, por meio da regularização da oferta de aulas diariamente.
- (50) Garantir, imediatamente, que os adolescentes tenham acesso à saúde, por meio de seu encaminhamento regular para a rede de atendimento municipal.
- (51) Permitir a posse de objetos pessoais nos alojamentos, sobretudo, materiais educativos, como cadernos, livros e insumos para a produção de texto.
- (52) Levar em consideração no atendimento a diversidade cultural, religiosa, étnico-racial, e orientação sexual dos adolescentes.
- (53) Garantir, com o apoio da SEJUDH, ações e atividades de fortalecimento de vínculos familiares dos adolescentes, garantindo, quando necessário, recursos para que suas famílias possam visitá-los.
- (54) Abolir, imediatamente, a realização de revista vexatória nos visitantes do CASE, de modo que esses procedimentos, quando necessários, sejam realizados em garantia da dignidade e privacidade das pessoas, proibindo o desnudamento e o agachamento.
- (55) Garantir aos adolescentes, sobretudo aos que não recebem visitas familiares, a possibilidade de se comunicarem por telefone com sua família e amigos, em um período de tempo razoável, devendo ser respeitada a sua privacidade;
1.1. Que os adolescentes possam enviar e receber cartas a familiares e amigos, sem sofrer censura da equipe do CASE.
- (56) Proibir que as visitas familiares sejam suspensas ou restritas como forma de punição aos adolescentes:



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

1.1. Visitas familiares podem ser restritas apenas mediante decisão judicial.

8.3.5. Ao Tribunal de Justiça do Estado do Mato Grosso

- (57) Aplicar a internação provisória e a medida de internação, bem como internação sanção em estrita observância aos princípios da brevidade, excepcionalidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento, de acordo com o Art. 121 e 122 do Estatuto da Criança e do Adolescente, priorizando sempre as medidas socioeducativas em meio aberto.
- (58) Realizar visitas periódicas ao CASE, desenvolvendo entrevistas reservadas com os adolescentes, individualmente e em grupo, com a finalidade de fiscalizar as condições de privação de liberdade, com especial atenção para indícios de tortura e outros tratamentos cruéis, desumanos e degradantes:
1.1. Se identificada situação de maus tratos, violência ou tortura, sejam tomadas as providências legais, garantindo a proteção do adolescente.
- (59) Contribuir para a organização do Sistema de Atendimento Socioeducativo em meio aberto, sobretudo com a apresentação de dados sobre a aplicação de medidas em meio aberto.
- (60) Promover cursos de formação e capacitação para os(as) juízes(as) de direito, em todas as comarcas do estado, sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e o SINASE, principalmente:
1.1. Para sensibilizá-los acerca da necessidade de adoção das medidas socioeducativas em meio aberto, em detrimento da aplicação de medidas em meio fechado, respeitando os princípios da brevidade e da excepcionalidade;
1.2. Para orientá-los acerca das visitas de fiscalização a serem realizadas em unidades socioeducativas, em consonância com a Resolução nº 77/2009 do Conselho Nacional de Justiça.
- (61) Fiscalizar, juntamente com o Ministério Público do Estado e com a Defensoria Pública do Estado, a aplicação de sanções disciplinares no CASE Sinop.
- (62) Criar varas especializadas da infância e juventude em todas as comarcas onde haja unidades socioeducativas, dotando-as de infraestrutura, equipes profissionais e regime de plantão, conforme estabelecido na Resolução nº 113/2006 do CONANDA.
- (63) Monitorar as recomendações emitidas pelo Mecanismo Nacional e informar ao mesmo sobre as medidas adotadas no prazo de seis meses.

8.3.6. Ao Ministério Público do Estado do Mato Grosso

- (64) Atuar observando os princípios da brevidade, excepcionalidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento, de acordo com o Art. 121 e 122 do Estatuto da Criança e do Adolescente, priorizando sempre as medidas em meio aberto.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

- (65) Realizar visitas periódicas ao CASE Sinop, desenvolvendo entrevistas reservadas com os adolescentes, individualmente e em grupo, com a finalidade de fiscalizar as condições de privação de liberdade, com especial atenção para indícios de tortura e outros tratamentos cruéis, desumanos e degradantes:
1.1. Se identificada situação de maus tratos, violência ou tortura, sejam tomadas as providências legais, garantindo a proteção do adolescente.
- (66) Apurar as denúncias descritas neste relatório relativas à prática de tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanas ou degradantes.
- (67) Promover cursos de formação e capacitação para os(as) promotores(as) de justiça, em todas as comarcas do estado, sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e o SINASE, principalmente:
1.1. Para sensibilizá-los acerca da necessidade de adoção das medidas socioeducativas em meio aberto, em detrimento da aplicação de medidas em meio fechado, respeitando os princípios da brevidade e da excepcionalidade;
1.2. Para orientá-los acerca das visitas de fiscalização a serem realizadas em unidades socioeducativas, conforme as Resoluções nº 67/2011 e 137/2016 do CNMP.
- (68) Garantir que os pedidos realizados nos autos da Ação Civil Pública que tramita perante a Justiça Federal de Sinop respeitem a legislação nacional, principalmente as diretrizes do ECA e do SINASE.
- (69) Fiscalizar, juntamente com o Tribunal de Justiça e com a Defensoria Pública do Estado, a aplicação de sanções disciplinares no CASE Sinop.
- (70) Monitorar as recomendações emitidas pelo Mecanismo Nacional e informar ao mesmo sobre as medidas adotadas no prazo de seis meses.

8.3.7. À Defensoria Pública do Estado do Mato Grosso

- (71) Realizar visitas periódicas ao CASE Sinop, desenvolvendo entrevistas reservadas com os adolescentes, individualmente e em grupo, com a finalidade de **fiscalizar as condições de privação de liberdade**, com especial atenção para indícios de tortura e outros tratamentos cruéis, desumanos e degradantes:
1.1. Se identificada situação de maus tratos, violência ou tortura, sejam tomadas as providências legais, garantindo a proteção do adolescente;
- (72) Realizar visitas periódicas ao CASE Sinop, garantindo a escuta reservada dos adolescentes, para **acompanhar a execução de sua medida socioeducativa**, orientando-o acerca de seu processo, bem como para promover informações e esclarecimentos sobre o sistema de garantia de direitos, visando seu acesso à justiça e garantindo os encaminhamentos necessários;



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

- (73) Promover cursos de formação e capacitação para os(as) defensores públicos(as), em todas as comarcas do estado, sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e o SINASE., principalmente:
- 1.1. Para sensibilizá-los acerca das medidas socioeducativas em meio aberto, que devem ser privilegiadas em detrimento da aplicação de medidas em meio fechado, respeitando os princípios da brevidade e da excepcionalidade;
 - 1.2. Para orientá-los acerca de sua função de defesa, acompanhamento e aconselhamento dos adolescentes em internação provisória e em cumprimento de medidas socioeducativas.
- (74) Fiscalizar, juntamente com o Tribunal de Justiça e com o Ministério Público do Estado, a aplicação de sanções disciplinares no CASE Sinop.
- (75) Monitorar as recomendações emitidas pelo Mecanismo Nacional e informar ao mesmo sobre as medidas adotadas no prazo de seis meses.

8.3.8. Ao Ministério de Direitos Humanos

- (76) Acompanhar e apoiar, por meio da Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo, o estado do Mato Grosso na implementação das recomendações emitidas neste relatório.

8.3.9. Ao Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA

- (77) Acompanhar, junto ao estado do Mato Grosso, a implementação das recomendações emitidas neste relatório.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

8.4. Recomendações relativas à temática de Saúde Mental

8.4.1. Recomendações relativas à Comunidade Terapêutica Valor da Vida

8.4.1.1. À Secretaria de Estado de Saúde do Mato Grosso

- (78) Realizar inspeção sanitária na comunidade terapêutica Valor da Vida, assim como responsabiliza-los por eventuais descumprimentos de imperativos legais e normativos.
- (79) Adotar medidas administrativas e judiciais, no sentido de interditar a comunidade terapêutica Valor da Vida, assim como dar respaldo necessário às pessoas internadas, garantindo o seu processo de desinstitucionalização.
- (80) Investir recursos públicos estaduais para a construção de Centros de Atenção Psicossocial AD III, conforme Portaria 3088/2011 do Ministério da Saúde, no município de Cuiabá e no interior do estado.
- (81) Criar um plano de inspeção estadual de todas as comunidades terapêuticas existentes no estado de Mato Grosso, em parceria com a Secretaria de Estado de Justiça e Direitos Humanos.
- (82) Revisar todos os contratos de financiamento público, casos eles existam, entre a Secretaria de Estado de Saúde e comunidades terapêuticas do estado, a fim de verificar se o objeto contratado está sendo respeitado por essas instituições, e se os direitos das pessoas internadas estão sendo garantidos.
- (83) Criar (ou reativar, caso já exista) a Comissão Revisora de Internações Psiquiátricas Involuntárias, conforme disposto na Portaria 2.391/2002, do Ministério da Saúde, para que atue em todo território do estado do Mato Grosso.
- (84) Acompanhar e adotar medidas pertinentes para a implementação das recomendações realizadas, e informar ao Mecanismo Nacional sobre tais medidas no prazo de seis meses.

8.4.1.2. À Secretaria de Estado de Justiça e Direitos Humanos (SEJUDH) – Coordenadoria Estadual de Políticas sobre Drogas

- (85) Adotar medidas administrativas e judiciais, no sentido de interditar a comunidade terapêutica Valor da Vida, assim como dar respaldo necessário às pessoas internadas, garantindo o seu processo de desinstitucionalização.
- (86) Criar um plano de inspeção estadual de todas as comunidades terapêuticas existentes no estado de Mato Grosso, em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde.
- (87) Apurar e adotar medidas administrativas e judiciais, naquilo que couber, das denúncias apresentadas nesse relatório.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

- (88) Revisar todos os contratos de financiamento público, casos eles existam, entre a Secretaria de Estado de Justiça e Direitos Humanos e comunidades terapêuticas do estado, a fim de verificar se o objeto contratado está sendo respeitado por essas instituições, e se os direitos das pessoas internadas estão sendo garantidos.
- (89) Monitorar as recomendações emitidas pelo Mecanismo Nacional e informar ao mesmo sobre as medidas adotadas no prazo de seis meses.

8.4.1.3. À Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá

- (90) Criar, imediatamente, pelo menos, dois Centros de Atenção Psicossocial AD III, conforme a Portaria 3088/2011 do Ministério da Saúde.
- (91) Capacitar os trabalhadores e trabalhadoras da atenção básica de saúde sobre o cuidado em saúde mental das pessoas com transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

8.4.1.4. À Defensoria Pública do Estado do Mato Grosso

- (92) Adotar medidas administrativas e judiciais para o imediato fechamento da comunidade terapêutica Valor da Vida.
- (93) Prestar assistência jurídica para as pessoas internadas na comunidade terapêutica Valor da Vida, se assim for necessário.
- (94) Acompanhar o processo de desinstitucionalização das pessoas internadas na comunidade Valor da Vida, verificando se os direitos dessas pessoas estão sendo garantidos.
- (95) Acompanhar e adotar medidas pertinentes para a implementação das recomendações realizadas e, informar ao Mecanismo Nacional sobre tais medidas no prazo de seis meses.

8.4.1.5. Ao Ministério Público do Estado do Mato Grosso

- (96) Adotar medidas administrativas e judiciais para o imediato fechamento da comunidade terapêutica Valor da Vida.
- (97) Acompanhar o processo de desinstitucionalização das pessoas internadas na comunidade Valor da Vida, verificando se os direitos dessas pessoas estão sendo garantidos.
- (98) Revisar as internações involuntárias e compulsórias realizadas na comunidade Terapêutica Valor da Vida.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

- (99) Apurar as denúncias descritas neste relatório, instaurando procedimento de investigação criminal e, se verificados indícios de autoria e materialidade, apresente denúncia penal contra os possíveis autores, no que tange à prática de crimes.
- (100) Atuar, tomando como referência a Portaria 3088/2011 do Ministério da Saúde, junto à Prefeitura de Cuiabá e da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, no sentido de fomentar a ampliação dos dispositivos de saúde mental no referido município.
- (101) Acompanhar e adotar medidas pertinentes para a implementação das recomendações aqui realizadas e, informar ao Mecanismo Nacional sobre tais medidas no prazo de seis meses.

8.4.1.6. Ao Tribunal de Justiça do Estado do Mato Grosso

- (102) Revisar todas as internações compulsórias realizadas na comunidade terapêutica Valor da Vida, assim como a de todo estado.
- (103) Promover capacitação aos juízes, tendo como eixo central do processo formativo, a Lei nº 10.216/2001, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência e o Código Penal, especificamente, no que tange as pessoas em medida de segurança.

8.4.1.7. À Polícia Judiciária Civil do Estado do Mato Grosso

- (104) Apurar as denúncias descritas neste relatório relativas aos indícios de crime de tortura, de sequestro, cárcere privado e de tráfico de pessoas, instaurando procedimento de investigação criminal.
- (105) Informar ao Mecanismo Nacional o número do(s) procedimento(s) de investigação criminal no prazo de dois meses.

8.4.1.8. Ao Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) - Divisão de Fiscalização para Erradicação do Trabalho Escravo

- (106) Fiscalizar as denúncias referentes aos indícios de trabalho análogo à de escravo.

8.4.1.9. Ao Ministério Público Federal: 2ª Câmara e Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão

- (107) Investigar as denúncias referentes aos indícios de trabalho análogo à de escravo.

8.4.1.10. Ao Conselho Regional de Psicologia do Mato Grosso

- (108) Realizar inspeção na comunidade terapêutica Valor da Vida, a fim de verificar se o exercício ético da atividade do profissional psicólogo está sendo respeitado.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

(109) Adotar todas as providências administrativas e jurídicas, caso sejam encontradas irregularidades no exercício da atuação profissional do funcionário psicólogo da comunidade terapêutica Valor da Vida.

(110) Informar ao Mecanismo Nacional, no prazo de três meses, sobre as medidas adotadas.

8.4.1.11. Ao Conselho Regional de Enfermagem do Mato Grosso

(111) Realizar inspeção na comunidade terapêutica Valor da Vida, a fim de verificar se o exercício ético da atividade do profissional técnico de enfermagem está sendo respeitado.

(112) Adotar todas as providências administrativas e jurídicas, caso sejam encontradas irregularidades no exercício da atuação profissional do funcionário técnico de enfermagem da comunidade terapêutica Valor da Vida.

(113) Informar ao Mecanismo Nacional, no prazo de três meses, sobre as medidas adotadas.

8.4.1.12. Ao Conselho Regional de Serviço Social do Mato Grosso

(114) Realizar inspeção na comunidade terapêutica Valor da Vida, a fim de verificar se o exercício ético da atividade do profissional assistente social está sendo respeitado.

(115) Adotar todas as providências administrativas e jurídicas, caso sejam encontradas irregularidades no exercício da atuação profissional do funcionário de serviço social da comunidade terapêutica Valor da Vida.

(116) Informar ao Mecanismo Nacional, no prazo de três meses, sobre as medidas adotadas.

8.4.1.13. Ao Conselho Regional de Medicina do Mato Grosso

(117) Realizar inspeção na comunidade terapêutica Valor da Vida, a fim de verificar se o exercício ético da atividade médica está sendo respeitado.

(118) Adotar todas as providências administrativas e jurídicas, caso sejam encontradas irregularidades no exercício da atuação profissional dos funcionários médicos da Comunidade Valor da Vida.

(119) Informar ao Mecanismo Nacional, no prazo de três meses, sobre as medidas adotadas.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

8.4.2. Recomendações relativas ao Centro de Atenção Psicossocial (CIAPS) Aduino Botelho

8.4.2.1. Ao Ministério da Saúde

- (120) Adotar medidas, no sentido de apoiar o processo de desinstitucionalização das pessoas internadas no CIAPS Aduino Botelho.
- (121) Aportar, naquilo que couber, incentivo financeiro para a construção de dispositivos previstos na Portaria 3088/2011, do Ministério da Saúde.
- (122) Incidir administrativamente, naquilo que couber, para o fechamento das atividades do CIAPS Aduino Botelho.

8.4.2.2. À Secretaria de Estado de Saúde do Mato Grosso

- (123) Adotar medidas imediatas, no sentido de interditar o CIAPS Aduino Botelho, fechando a porta de entrada para novas internações, assim como promover a desinstitucionalização das pessoas internadas, considerando alguns passos, a saber:
 - 1.1. Criar uma equipe de desinstitucionalização, seguindo as diretrizes da Portaria nº 2.840/2014, do Ministério da Saúde;
 - 1.2. Criar e expandir, imediatamente, os leitos em hospitais gerais em todo estado de Mato Grosso, para que esses dispositivos possam acolher às pessoas em momento de crise em saúde mental;
 - 1.3. Capacitar os trabalhadores e trabalhadoras dos hospitais gerais, com vistas ao acolhimento e cuidado das pessoas com transtornos mentais, tendo como eixo central de capacitação a Lei nº 10.216/2001, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência;
 - 1.4. Criar ou reativar, caso já exista, a Comissão Revisora de Internações Psiquiátricas Involuntárias, conforme disposto na Portaria 2.391/2002, do Ministério da Saúde, para que atue em todo território do estado do Mato Grosso.
 - 1.5. Investir recursos públicos estaduais para a construção de serviços residenciais terapêuticos – conforme Portaria 3088/2011, do Ministério da Saúde, suficientes para acolher as pessoas em longo tempo de internação no CIAPS Aduino Botelho;
 - 1.6. Investir recursos públicos estaduais para a construção de Centros de Atenção Psicossocial III, conforme Portaria 3088/2011, do Ministério da Saúde.
- (124) Monitorar as recomendações emitidas pelo Mecanismo Nacional e informar ao mesmo sobre as medidas adotadas no prazo de seis meses.

8.4.2.3. À Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá

- (125) Criar, em parceria com a Secretaria de Estado de Saúde do Mato Grosso, uma equipe de desinstitucionalização, seguindo as diretrizes da Portaria nº 2.840/2014, do Ministério da Saúde.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

- (126) Capacitar, em parceria com o governo estadual, os trabalhadores e trabalhadoras dos hospitais gerais, com vistas ao acolhimento e cuidado das pessoas com transtornos mentais, tendo como eixo central de capacitação a Lei nº 10.216/2001, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência.
- (127) Construir serviços residenciais terapêuticos, conforme Portaria 3088/2011, do Ministério da Saúde.
- (128) Criar, imediatamente, Centros de Atenção Psicossocial III, conforme Portaria 3088/2011, do Ministério da Saúde.

8.4.2.4. À Defensoria Pública do Estado do Mato Grosso

- (129) Adotar medidas administrativas e judiciais para o imediato fechamento da instituição CIAPS Aduino Botelho.
- (130) Acompanhar o processo de desinstitucionalização das pessoas internadas no CIAPS Aduino Botelho, verificando se os direitos dessas pessoas estão sendo garantidos, tomando como referência a Portaria nº 2.840/2014, do Ministério da Saúde.
- (131) Acompanhar a implementação das recomendações realizadas e, informar ao Mecanismo Nacional as medidas adotadas no prazo de seis meses.

8.4.2.5. Ao Ministério Público do Estado do Mato Grosso

- (132) Adotar medidas administrativas e judiciais para o imediato fechamento da instituição CIAPS Aduino Botelho.
- (133) Acompanhar o processo de desinstitucionalização das pessoas internadas no CIAPS Aduino Botelho, verificando se os direitos dessas pessoas estão sendo garantidos, tomando como referência a Portaria nº 2.840/2014, do Ministério da Saúde.
- (134) Atuar administrativa e juridicamente na revisão das internações involuntárias e compulsórias.
- (135) Atuar na responsabilização dos agentes que, por ventura, tenham internado à revelia da legislação as pessoas de maneira involuntária e compulsória no CIAPS Aduino Botelho.
- (136) Atuar, tomando como referência a Portaria 3088/2011 do Ministério da Saúde, junto à Prefeitura de Cuiabá, no sentido de fomentar a ampliação dos dispositivos de saúde mental no referido município.
- (137) Monitorar as recomendações emitidas pelo Mecanismo Nacional e informar ao mesmo sobre as medidas adotadas no prazo de seis meses.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

8.4.2.6. Ao Tribunal de Justiça do Estado do Mato Grosso

- (138) Adotar medidas de revisão das internações compulsórias realizadas por juízes desse Tribunal de Justiça;
- (139) Promover capacitação aos juízes, tendo como eixo central do processo formativo, a Lei nº 10.216/2001, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência e o Código Penal, especificamente, no que tange as pessoas em medida de segurança.
- (140) Monitorar as recomendações emitidas pelo Mecanismo Nacional e informar ao mesmo sobre as medidas adotadas no prazo de seis meses.

8.4.2.7. Ao Centro de Atenção Psicossocial (CIAPS) Adauto Botelho

- (141) Providenciar, imediatamente, as portas nos banheiros do hospital.
- (142) Apresentar, em curto prazo, um projeto específico de estratégias para desinstitucionalização das pessoas internadas:
 - 1.1. Este projeto deve estar baseado na Portaria nº 2.840/2014, do Ministério da Saúde;
 - 1.2. Apresentar um cronograma de encerramento das atuais atividades exercidas pela instituição
- (143) Providenciar, imediatamente, uma capacitação sobre o Protocolo de Contenção a todos profissionais da instituição.
- (144) Abrir sindicância interna para apurar e adotar medidas pertinentes aos possíveis responsáveis pelas práticas de crime de tortura, assim como de tratamentos cruéis, desumanos e degradantes dentro do hospital.

8.4.2.8. Ao Conselho Regional de Medicina do Mato Grosso

- (145) Realizar inspeção ao CIAPS Adauto Botelho, com foco no exercício ético das atividades médicas.
- (146) Apurar as denúncias apresentadas nesse relatório, naquilo que for pertinente ao exercício da profissão médica.
- (147) Adotar providências jurídicas e administrativas às possíveis irregularidades encontradas, praticadas por profissionais da medicina.
- (148) Informar ao Mecanismo Nacional, no prazo de três meses, sobre as medidas adotadas.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

8.5. Recomendações Relativas ao Sistema Prisional

8.5.1. Ao Governador do Estado do Mato Grosso

- (149) Realizar, imediatamente, concurso público para agentes penitenciários(as) estaduais, de forma a assegurar agentes penitenciários(as) em número suficiente para garantir os direitos básicos das pessoas privadas de liberdade e as rotinas prisionais;
- 1.1. Obedecer ao previsto na resolução do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária nº 01/2009, que estipula a proporção mínima de cinco agentes prisionais por preso;
 - 1.2. Ministras formações para todos os agentes penitenciários, tendo em vista as diretrizes internacionais e nacionais de Direitos Humanos;
- (150) Propor projeto de lei estadual que crie cargos para profissionais do serviço social, psicologia, pedagogia e terapia ocupacional para atuação exclusiva dentro do sistema penitenciário, realizando em seguida concurso público para provimento de tais cargos, de modo a cumprir o Art. 2º da Resolução nº 1, de 09 de março de 2009 e, os Arts. 7º e 22 da Lei de Execução Penal;

8.5.2. Secretaria de Estado de Justiça e Direitos Humanos (SEJUDH)

- (151) Levantar e divulgar mensalmente informações socioeconômicas das(os) presas(os) no estado, focando, especialmente, grupos vulneráveis, como indígenas, mulheres, pessoas LGBT, pessoas com deficiência, transtorno mental etc.
- (152) Publicar mensalmente os dados de Execução Penal do estado, expondo capacidade das unidades prisionais, com sua respectiva lotação, bem como o número de pessoas mortas e feridas nos cárceres estaduais.
- (153) Elaborar e implementar um Plano de Redução da Superlotação do Sistema Prisional estadual, em conjunto com os atores do Sistema de Justiça Criminal;
- 1.1. Congregar a participação de familiares de pessoas presas e egressos, bem como organizações da sociedade civil para a elaboração deste plano;
 - 1.2. Observar as diretrizes e recomendações estabelecidas pelos organismos internacionais para o enfrentamento da superlotação e superencarceramento, como o Manual de Estratégias para a Redução da Superlotação Carcerária da UNODC;
 - 1.3. Observar as Súmulas Vinculantes nº 26 (exame criminológico) e nº 56 (progressão e saída antecipada nas unidades com lotação acima da capacidade), ambas do Supremo Tribunal Federal.
- (154) Reformular o termo de adesão firmado junto ao Ministério da Justiça, que prevê o plano de aplicação das verbas oriundas do Fundo Penitenciário Nacional (FUNPEN), no valor de R\$ 44.784.444,44, de modo a suprimir expressamente a previsão tanto de aquisição de armamentos letais e menos letais, como de construção de presídios e, definindo que os recursos sejam destinados prioritariamente a:



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

1.1. Políticas de alternativas penais, como criação de centrais integradas de alternativas penais e centrais de monitoramento eletrônico, bem como o seu adequado aparelhamento;

1.2. Implementação das recomendações emitidas no presente relatório.

- (155)** Respeitar imediatamente a Portaria 482/2014 do Ministério da Saúde, que institui normas para a operacionalização da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do SUS, bem como a Portaria Interministerial 1/2014, que institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional.
- (156)** Garantir o fornecimento regular de insumos básicos às pessoas presas, como kit de higiene pessoal, materiais de limpeza, roupas de cama, colchões etc..
- (157)** Reformular o Regimento Interno das unidades prisionais mato-grossenses, contemplando as especificidades de grupos vulneráveis, como pessoas LGBT, mulheres, indígenas etc.
- (158)** Elaborar um Protocolo de Uso da Força em unidades de privação de liberdade, tendo em vista o disposto no Código de Conduta para os Funcionários Responsáveis pela Aplicação da Lei¹⁷⁰, nos Princípios Básicos sobre o Uso da Força e Armas de Fogo pelos Funcionários Responsáveis pela Aplicação da Lei¹⁷¹, bem como baseado no uso progressivo da força previsto no Item 9 do Anexo I da Portaria Interministerial nº 4.226/2010 do Ministério da Justiça e Secretaria de Direitos Humanos, estabelecendo, pelo menos:
- 1.1. Tipos de armamentos e técnicas autorizadas;
 - 1.2. Circunstâncias técnicas adequadas à sua utilização, ao ambiente/entorno e ao risco potencial a terceiros;
 - 1.3. Conteúdo e carga horária mínima para habilitação e atualização periódica ao uso de cada tipo de armamento;
 - 1.4. Proibição do porte e uso de armas de fogo e munições no interior das unidades;
 - 1.5. Controle sobre a guarda e utilização de armamentos e munições;
 - 1.6. A necessidade de se realizar o registro todas as vezes que o agente fizer uso da força, indicando, no mínimo: (i) as circunstâncias e justificativas que levaram ao uso da força; (ii) as medidas adotadas antes de se fazer o uso da força; (iii) tipo de arma ou instrumento utilizando, especificando a frequência ou quantidade de disparos, a distância e a pessoa contra a qual se utilizou a força; (iv) se houve feridos e/ou mortos; (v) ações realizadas para prestar assistência e/ou auxílio médico, quando for o caso; (vi) se foram realizados exames de corpo de delito e/ou perícia do local e, em caso negativo, apresentar justificativa.

¹⁷⁰ Documento disponível em: <http://www.camara.gov.br/sileg/integras/931761.pdf>.

¹⁷¹ Documento disponível em: http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/legislacao/segurancapublica/principios_basicos_arma_fogo_funcionarios_1990.pdf.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

- (159) Proibir, imediatamente, o porte e o uso de armas de fogo e munições letais no interior de estabelecimentos prisionais no estado do Mato Grosso, de acordo com o disposto na Regra 82 das Regras de Mandela.
- (160) Respeitar, imediatamente, a Súmula Vinculante 11 do STF em relação ao uso de algemas em pessoas privadas de liberdade:
- 1.1. A utilização de algemas deve ser excepcional e fundamentada por escrito;
 - 1.2. O descumprimento de sua excepcionalidade e de seu registro por escrito, pode implicar na responsabilidade civil do Estado, bem como na responsabilidade disciplinar do agente público;
 - 1.3. Proibição absoluta da utilização de algemas de tornozelo (“marca-passo”) nas unidades prisionais.
- (161) Criar e ampliar, em parceria com a Secretaria de Estado de Trabalho e Assistência Social (SETAS) e com a Secretaria de Estado de Educação, Esporte e Lazer (SEDUC), as oportunidades de trabalho, educação e profissionalização em todos os estabelecimentos penais do estado, visando garantir a remição de pena, conforme o previsto nos artigos 40 e 126 da Lei de Execução Penal.
- (162) Garantir uma alimentação adequada para as pessoas privadas de liberdade no estado, assim como para seus servidores que atuam em unidades prisionais, garantindo a higiene, por meio de recipientes limpos e individuais; o balanceamento nutricional necessário; o respeito a dietas alimentares específicas, como por exemplo, de hipertensos e diabéticos.
- (163) Autorizar a entrada de entidades estatais ou da sociedade civil, que tenham por função a fiscalização do sistema penitenciário e a defesa de direitos humanos, dentro de todos estabelecimentos penais, permitindo a utilização de instrumentos de registro audiovisual e fotográfico, de acordo com a Resolução nº 1/2013 do CNPCP:
- 1.1. O estado deve garantir a integridade física e moral de todas as pessoas privadas de liberdade que conversarem com representantes dos órgãos de fiscalização, proibindo represálias contra as(os) presas(as).
- (164) Monitorar as recomendações emitidas pelo Mecanismo Nacional e informar ao mesmo sobre as medidas adotadas no prazo de seis meses.

8.5.3. À Direção da Cadeia Pública de Nova Mutum

- (165) Regularizar de forma permanente o contato dos presos com seus familiares, garantindo:
- 1.1. A possibilidade das pessoas presas realizarem ligações telefônicas, sobretudo para aqueles provenientes de outros municípios;
 - 1.2. Permitir a entrada de amigos dos presos, tal como previsto no POP.
- (166) Garantir o fornecimento regular de insumos básicos às pessoas presas, como kit de higiene pessoal, materiais de limpeza, roupas de cama, colchões etc.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

- (167) Estabelecer o banho de sol às pessoas presas, de modo que lhes seja garantida uma rotina de banho de sol diário por, no mínimo, mais de duas horas, sob a perspectiva de que nenhuma pessoa presa seja submetida a um regime mais gravoso que àquelas excepcionalmente sujeitas ao regime disciplinar diferenciado (RDD).
- (168) Providenciar, imediatamente, atenção à saúde às pessoas privadas de liberdade, por meio do mapeamento dos presos com doenças e agravos, encaminhando-os ao tratamento adequado.
- (169) Disponibilizar atividades de lazer, de trabalho e educacionais para as pessoas presas.
- (170) Respeitar, imediatamente, a Súmula Vinculante 11 do STF em relação ao uso de algemas em pessoas privadas de liberdade:
- 1.1. A utilização de algemas deve ser excepcional e fundamentada por escrito;
 - 1.2. O descumprimento de sua excepcionalidade e de seu registro por escrito, pode implicar na responsabilidade civil do Estado, bem como na responsabilidade disciplinar do agente público;
 - 1.3. Proibição absoluta da utilização de algemas de tornozelo (“marca-passo”) na Cadeia Pública de Nova Mutum.
- (171) Proibir, imediatamente, o porte e o uso de armas de fogo e munições letais no interior da Cadeia Pública de Nova Mutum, de acordo com o estabelecido na Regra 82 das Regras de Mandela.
- (172) Suspender, imediatamente, os procedimentos de segurança, utilizados de forma rotineira, que são excessivos e humilhantes, tal como, o procedimento de sentar no chão da cela com as mãos na cabeça durante todo o contato que o preso tem com o agente penitenciário.
- (173) Realizar o registro de todas as vezes que um agente penitenciário fizer uso da força, indicando, no mínimo:
- 1.1 As circunstâncias e justificativas que levaram ao uso da força;
 - 1.2. As medidas adotadas antes de se fazer o uso da força;
 - 1.3. Tipo de arma ou instrumento utilizando, especificando a frequência ou quantidade de disparos, a distância e a pessoa contra a qual se utilizou a força;
 - 1.4. Se houve feridos e/ou mortos;
 - 1.5. Ações realizadas para prestar assistência e/ou auxílio médico, quando for o caso;
 - 1.6. Se foram realizados exames de corpo de delito e/ou perícia do local e, em caso negativo, apresentar justificativa.
- (174) Realizar os procedimentos disciplinares com observância do devido processo legal, particularmente no que diz respeito a:
- 1.1. Garantia de ampla defesa e contraditório, com necessária presença de advogado ou defensor público;



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

- 1.2. Oportunidade de produzir provas e chamar testemunhas;
- 1.3. Garantia de meios para recorrer da decisão.

(175) Transferir alguns presos que estão na cela de triagem, tendo em vista sua superlotação e suas condições precárias de higiene, para as celas que estão vazias da Ala A, a fim de garantir condições menos degradantes de privação de liberdade.

8.5.4. Ao Tribunal de Justiça do Estado do Mato Grosso

- (176)** Participar da elaboração e implementação de Plano de Redução da Superlotação no Sistema Prisional;
- 1.1.. Congregar a participação de familiares de pessoas presas e egressos, bem como organizações da sociedade civil para a elaboração deste plano;
 - 1.2. Observar as diretrizes e recomendações estabelecidas pelos organismos internacionais para o enfrentamento da superlotação e superencarceramento, como o Manual de Estratégias para a Redução da Superlotação Carcerária da UNODC;
 - 1.3. Observar as Súmulas Vinculantes nº 26 (exame criminológico) e nº 56 (progressão e saída antecipada nas unidades com lotação acima da capacidade), ambas do Supremo Tribunal Federal;
- (177)** Adotar medidas judiciais para corrigir a excessiva aplicação da prisão preventiva, garantindo que essa medida seja de caráter excepcional e se encontre limitada pelos princípios a legalidade, presunção de inocência, necessidade e proporcionalidade;
- 1.1. Aplicar efetivamente as medidas cautelares diversas das prisões advindas com a Lei 12.403/11;
 - 1.2. Fortalecer e expandir as audiências de custódia para todas as comarcas do estado;
 - 1.3. Capacitar os juízes com base na Resolução do Conselho Nacional de Justiça nº 213/2015;
 - 1.4. Com base nos dados produzidos pelo Núcleo de Audiência de Custódia (11ª Vara Criminal), estabelecer estratégias para que os(as) juízes(as) que estejam presidindo as audiências de custódia possuam conhecimentos, formação e sensibilidade para atuar na temática, em observância às diretrizes nacionais e internacionais.
- (178)** Adotar penas e medidas alternativas à prisão, de acordo com a legislação nacional e com os princípios estabelecidos nas Regras Mínimas nas Nações Unidas para a Elaboração de Medidas Não-Privativas de Liberdade - Regras de Tóquio.
- (179)** Expandir, interiorizar e fortalecer as Centrais de Penas e Medidas Alternativas, com ampla divulgação de seus números e boas práticas, em especial daqueles relacionados ao cumprimento das penas restritivas de direitos.
- (180)** Realizar força tarefa permanente para revisar os processos tanto das(os) presas(os) provisórias(os), quanto das(os) condenadas(os), com vistas a avaliar a concessão de aplicação da liberdade provisória, para o primeiro caso, e o benefício de progressão de pena, para os segundo.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

- (181) Realizar, mensalmente, visitas aos estabelecimentos penais, conforme o Art. 66, inciso VII, da Lei de Execução Penal, disponibilizando os relatórios fruto dessas fiscalizações em seu sítio eletrônico.
- (182) Coletar e sistematizar, mensalmente, números referentes à produtividade das Varas que atuam com a execução penal no estado, encaminhando estas informações ao Poder Executivo estadual, notadamente, para a SEJUDH.
- (183) Realizar permanentemente o acompanhamento dos casos de tortura e maus tratos em unidades prisionais estaduais.
- (184) Monitorar as recomendações emitidas pelo Mecanismo Nacional e informar ao mesmo sobre as medidas adotadas no prazo de seis meses.

8.5.5. À Defensoria Pública do Estado do Mato Grosso

- (185) Participar da elaboração e implementação de Plano de Redução da Superlotação no Sistema Prisional:
 - 1.1. Congregar a participação de familiares de pessoas presas e egressos, bem como organizações da sociedade civil para a elaboração deste plano;
 - 1.2. Observar as diretrizes e recomendações estabelecidas pelos organismos internacionais para o enfrentamento da superlotação e superencarceramento, como o Manual de Estratégias para a Redução da Superlotação Carcerária da UNODC;
 - 1.3. Observar as Súmulas Vinculantes nº 26 (exame criminológico) e nº 56 (progressão e saída antecipada nas unidades com lotação acima da capacidade), ambas do Supremo Tribunal Federal.
- (186) Requerer medidas judiciais para corrigir a excessiva aplicação da prisão preventiva, garantindo que essa medida seja de caráter excepcional e se encontre limitada pelos princípios a legalidade, presunção de inocência, necessidade e proporcionalidade:
 - 1.1. Requerer a aplicação das medidas cautelares diversas das prisões advindas com a Lei 12.403/11;
 - 1.2. Capacitar os Defensores Públicos com base na Resolução do Conselho Nacional de Justiça nº 213/2015.
- (187) Requerer penas e medidas alternativas à prisão, de acordo com a legislação nacional e com os princípios estabelecidos nas Regras Mínimas nas Nações Unidas para a Elaboração de Medidas Não-Privativas de Liberdade - Regras de Tóquio.
- (188) Realizar força tarefa permanente para revisar os processos tanto das(os) presas(os) provisórias(os), quanto das(os) condenadas(os), com vistas a avaliar a concessão de aplicação da liberdade provisória, para o primeiro caso, e o benefício de progressão de pena, para os segundo.
- (189) Realizar, mensalmente, visitas aos estabelecimentos penais, conforme Art. 81-B, inciso V, da Lei de Execução Penal.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

- (190) Realizar permanentemente o acompanhamento dos casos de tortura e maus tratos em unidades prisionais estaduais.
- (191) Requerer a instauração dos incidentes de excesso ou desvio de execução, de acordo com o Art. 81-B, inciso I, alínea f, da Lei de Execução Penal.
- (192) Monitorar as recomendações emitidas pelo Mecanismo Nacional e informar ao mesmo sobre as medidas adotadas no prazo de seis meses.

8.5.6. Ao Ministério Público do Estado do Mato Grosso

- (193) Apurar as denúncias descritas neste relatório relativas à prática de tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos e degradantes, instaurando procedimento de investigação criminal, e se verificados indícios de autoria e materialidade, apresente denúncia penal contra agentes públicos, no que tange à prática de tais crimes.
- (194) Participar da elaboração e implementação de Plano de Redução da Superlotação no Sistema Prisional:
 - 1.1. Congregar a participação de familiares de pessoas presas e egressos, bem como organizações da sociedade civil para a elaboração deste plano;
 - 1.2. Observar as diretrizes e recomendações estabelecidas pelos organismos internacionais para o enfrentamento da superlotação e superencarceramento, como o Manual de Estratégias para a Redução da Superlotação Carcerária da UNODC;
 - 1.3. Observar as Súmulas Vinculantes nº 26 (exame criminológico) e nº 56 (progressão e saída antecipada nas unidades com lotação acima da capacidade), ambas do Supremo Tribunal Federal.
- (195) Requerer medidas judiciais para corrigir a excessiva aplicação da prisão preventiva, garantindo que essa medida seja de caráter excepcional e se encontre limitada pelos princípios a legalidade, presunção de inocência, necessidade e proporcionalidade;
 - 1.1. Requerer efetivamente as medidas cautelares diversas das prisões advindas com a Lei 12.403/11;
 - 1.2. Capacitar os Promotores Públicos com base na Resolução do Conselho Nacional de Justiça nº 213/2015.
- (196) Requerer penas e medidas alternativas à prisão, de acordo com a legislação nacional e com os princípios estabelecidos nas Regras Mínimas nas Nações Unidas para a Elaboração de Medidas Não-Privativas de Liberdade - Regras de Tóquio.
- (197) Realizar força tarefa permanente para revisar os processos tanto das(os) presas(os) provisórias(os), quanto das(os) condenadas(os), com vistas a avaliar a concessão de aplicação da liberdade provisória, para o primeiro caso, e o benefício de progressão de pena, para os segundo.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

- (198) Realizar, mensalmente, visitas aos estabelecimentos penais, em consonância ao art. 68, Parágrafo Único, da Lei de Execução Penal, disponibilizando os relatórios frutos dessas fiscalizações em seu sítio eletrônico.
- (199) Realizar permanentemente o acompanhamento dos casos de tortura e maus tratos em unidades prisionais estaduais.
- (200) Requerer a instauração dos incidentes de excesso ou desvio de execução, de acordo com o Art. 68, inciso II, alínea b, da Lei de Execução Penal.
- (201) Realizar de maneira imediata e efetiva o controle externo da atividade policial conforme o Art. 129, VII, da Constituição Federal, tendo em vista os inúmeros relatos de violência policial no momento da detenção.
- (202) Monitorar as recomendações emitidas pelo Mecanismo Nacional e informar ao mesmo sobre as medidas adotadas no prazo de seis meses.

8.5.7. Ao Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária

- (203) Acompanhar a formulação e a implementação do Plano de Redução da População carcerária direcionado ao poder público do Mato Grosso.

8.5.8. Ao Departamento Penitenciário Nacional

- (204) Acompanhar a formulação e a implementação do Plano de Redução da População carcerária direcionado ao poder público do Mato Grosso.
- (205) Levar em consideração o Art. 9, § 3º, da Lei 12.847/2013, que institui que a seleção de projetos que utilizem recursos oriundos do Fundo Penitenciário Nacional e do Fundo Nacional de Segurança Pública deverá levar em conta as recomendações formuladas pelo Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura.
- (206) Reformular, juntamente com a SEJUDH, o termo de adesão firmado com o estado do Mato Grosso, que prevê o plano de aplicação das verbas oriundas do Fundo Penitenciário Nacional (FUNPEN), no valor de R\$ 44.784.444,44, de modo a suprimir expressamente a previsão tanto de aquisição de armamentos letais e menos letais, como de construção de presídios e, definindo que os recursos sejam destinados prioritariamente a:
 - 1.1. Políticas de alternativas penais, como criação de centrais integradas de alternativas penais e centrais de monitoramento eletrônico, bem como o seu adequado aparelhamento;
 - 1.2. Implementação das recomendações emitidas no presente relatório.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

8.5.9. Ao Ministério da Saúde

- (207) Acompanhar a implementação e o desenvolvimento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no estado do Mato Grosso.

8.5.10. Ao Ministério Público Federal

- (208) Fiscalizar a liberação e, a consequente, execução do plano de aplicação das verbas oriundas do Fundo Penitenciário Nacional (FUNPEN), no valor de R\$ 44.784.444,44, para o Poder Executivo do Mato Grosso.

Brasília, 06 de setembro de 2017

Fernanda M. Givisiez
(perita do MNPCT)

José de Ribamar Araújo Silva
(perito do MNPCT)

Lúcio Costa
(perito do MNPCT)