

As responsabilidades na crise do coronavírus nas prisões no Distrito Federal

Mais de 15% dos presos da Papuda estão contaminados pela COVID-19, uma taxa 36 vezes maior que no restante do país. Juízo de Execução penal atuou fora da recomendação do CNJ

Camila Prando e Felipe Freitas
28 de abril 2020

VALTER CAMPANATO/AGÊNCIA BRASIL



Complexo da Papuda tem mais de 15% dos presos contaminados pelo novo coronavírus

O Distrito Federal possui quase 17 mil pessoas em privação de liberdade, das quais 3.390 não têm condenação, e um déficit de ao menos 5.400 vagas. Os presos estão distribuídos em várias unidades, sendo que na maior delas, o Complexo Prisional da Papuda, mais de 15% da população prisional foi contaminada pelo novo coronavírus. Até 26 de abril de 2020, eram 51 policiais e 161 presos infectados, três dos quais estão internados no Hospital Regional da Asa Norte. Estes números representam cerca de 36 vezes a proporção de contaminações no país, e 31 vezes a proporção de contaminação do Distrito Federal, segundo cálculos do [Projeto Infovírus](#).

Como foi possível chegar a este nível de contaminação e exposição de risco à vida? Até a constatação do primeiro detento com COVID-19 na Papuda, em 8 de abril, o juízo da Execução Penal já havia negado os pedidos de providência encaminhados pela

Defensoria para liberação coletiva de presos de grupos de risco, grávidas e lactantes, e em antecipação de regime. Os pedidos individuais de liberação para presos em grupos de risco também vinham sendo negados, sob alegação de que não havia nenhum caso de COVID-19 nas unidades de privação de liberdade e de que os detentos vinham sendo adequadamente tratados. Até a data, a previsão era a de liberar, caso a caso, cerca de 700 presos em antecipação de regime, o que representa a soltura de menos de 5% da população privada de liberdade, em um cenário de mais de 30% de superlotação. O juízo, portanto, não acatou a Recomendação n.62 do Conselho Nacional de Justiça, que determina a aplicação de medidas desencarceradoras para unidades com superpopulação para populações em grupo de risco, como mulheres grávidas, lactantes e mães de crianças de até 12 anos, além da antecipação de progressão de regime.

O juízo da Execução Penal aguardou a chegada do COVID-19, enquanto manteve a superpopulação encarcerada. Neste período, a juíza responsável pela Vara da Execução constituiu o Grupo de Monitoramento Emergencial da COVID-19, sem nenhuma das associações de familiares de pessoas privadas de liberdade em sua composição e a Subsecretaria do Sistema Penitenciário do Distrito Federal (SESIPE) determinou a suspensão de visitas, sem que até o momento tenha encaminhado uma solução efetiva para a comunicação entre presos, advogados e familiares, tendo em vista a magnitude do tamanho da população privada de liberdade.

No dia 2 de abril, o primeiro policial, e no dia 8 de abril, o primeiro detento, testaram positivo para COVID-19. Desde então, os casos se multiplicaram rapidamente, conforme especialistas em saúde pública já haviam alertado. E as estratégias de prevenção não falharam, porque não existiram. Os agentes estatais não tomaram as medidas devidas, e o juízo de execução penal atuou fora dos parâmetros que o Conselho Nacional de Justiça recomendou.

Depois de instaurado o alto contágio, a juíza da Vara de Execução Penal, em 19 de abril, declarou em autos de pedido de providência, que já havia liberado cerca de 700 pessoas em antecipação de regime, e cerca de 37 pessoas em grupos de risco. Nos mesmos autos, ela negou pedido da Defensoria para ampliar a antecipação de regime em mais 60 dias. Pelo baixíssimo número de liberdade de presos em grupos de risco concedidas após o primeiro caso de COVID-19, vê-se que o juízo segue entendendo que é possível garantir o direito à saúde dentro das unidades prisionais, ainda que em uma situação de contaminação exponencial.

A SESIPE (Subsecretaria do Sistema Penitenciário), por sua vez, declara vir tomando as seguintes medidas: reforço da higienização de celas e viaturas, quarentena para presos recém-chegados, aumento da testagem, isolamento de presos com sintomas, transferência de idosos, aumento de 400 vagas no complexo prisional e construção de hospital de campanha. A estratégia é a manutenção da superpopulação prisional, mas nenhuma dessas medidas pode reverter o quadro da contaminação. Quando um preso é isolado após apresentar sintomas, ele provavelmente já contaminou seus companheiros de celas, que podem abrigar em média, cada uma, entre 25 e 35 pessoas.

Uma vez que a exposição ao contágio já se consumou, as autoridades estatais devem garantir tratamento para as pessoas infectadas e intensificar a liberação de presos para minimizar a exponencialidade da contaminação. Quanto ao tratamento, há um hospital de campanha prometido, que terá apenas 40 leitos e sem data de conclusão da obra. Quanto à intensificação de medidas alternativas à prisão, não há aceno das autoridades neste sentido. No contexto de alta contaminação, é importante, todavia, que as liberações que vierem a ocorrer sejam monitoradas. Cada preso liberado deve ser testado e, se for positivo, encaminhado a tratamento adequado e devidamente contabilizado como população infectada sob custódia do Estado, a fim de evitar que as autoridades utilizem as liberações para desresponsabilizar-se do direito à vida destas pessoas, ou que ocultem os números reais de contaminação nas unidades prisionais. Uma prática que já vem ocorrendo na produção dos números oficiais no Brasil, conforme demonstrou @infovirus.

A garantia do direito à vida e do direito à saúde da população privada de liberdade são responsabilidade estatais. E a sua violação deve ser por elas respondida.

Camila Prando

Professora da Faculdade de Direito da UnB e Coordenadora do Centro de Estudos em Desigualdade e Discriminação e do Grupo de Pesquisa sobre Desaparecimento Forçado

Felipe Freitas

Doutorando em Direito pela Universidade de Brasília e membro do Grupo de Pesquisa em Criminologia da Universidade Estadual de Feira de Santana

