

COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS
RESOLUÇÃO 6/2020
Medida Cautelar Nº 888-19

Pessoas Privadas de Liberdade na Cadeia Pública Jorge Santana
a respeito do Brasil¹
5 de fevereiro de 2020

I. INTRODUÇÃO

1. EM 24 de setembro de 2019, a Comissão Interamericana de Direitos Humanos (doravante denominada “Comissão Interamericana”, “Comissão” ou “CIDH”) recebeu uma solicitação de medidas cautelares interposta pelo Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura do Rio de Janeiro e pelo Núcleo do Sistema Penitenciário da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (doravante denominados “solicitantes”) em benefício das pessoas privadas de liberdade na Cadeia Pública Jorge Santana (doravante denominadas “possíveis beneficiários”), instando a CIDH a que solicitasse ao Estado do Brasil (doravante denominado “Brasil” ou “Estado”) a adoção das medidas necessárias para proteger seus direitos à saúde, à vida e à integridade pessoal. Segundo a solicitação, os possíveis beneficiários se encontram em situação de risco em virtude das condições de encarceramento e falta de atenção médica.

2. Conforme o artigo 25 de seu Regulamento, em 2 de outubro de 2019, a Comissão solicitou informações ao Estado, o qual respondeu em 24 de outubro de 2019. Os solicitantes enviaram informações adicionais em 18 de novembro de 2019.

3. Após analisar as alegações de fato e de direito apresentadas pelas partes, a Comissão considera que as informações prestadas mostram *prima facie* que as pessoas privadas de liberdade na Cadeia Pública Jorge Santana se encontram em situação de gravidade e urgência, uma vez que seus direitos à saúde, à vida e à integridade pessoal estão em grave risco. Por conseguinte, de acordo com o artigo 25 de seu Regulamento, a CIDH solicita ao Brasil que: a) adote as medidas necessárias para proteger a vida, a integridade pessoal e a saúde das pessoas privadas de liberdade na Cadeia Pública Jorge Santana, garantindo, em especial, atenção médica adequada e oportuna, conforme as recomendações dos especialistas competentes; b) adote as medidas necessárias para assegurar que as condições de detenção dos beneficiários se adequem às normas internacionais aplicáveis, garantindo, em especial, que a estrutura da Cadeia Pública Jorge Santana reúna as condições de segurança necessárias, atendendo à situação dos beneficiários com deficiência ou lesionados, mutilados, com fraturas ou feridos de outras formas, a fim de prevenir maiores danos a toda a população carcerária; executando ações imediatas para reduzir substancialmente a superlotação; e propiciando salubridade e higiene adequadas; c) acorde as medidas a serem adotadas com os beneficiários e seus representantes; e d) informe sobre as ações adotadas, a fim de investigar os fatos que deram lugar à adoção da presente medida cautelar e, desse modo, evitar sua repetição.

RESUMO DE FATOS E ARGUMENTOS

1. Informações prestadas pelos solicitantes

4. Os solicitantes informaram que a Cadeia Pública Jorge Santana (CPJS) se destina a receber presos provisórios que tenham sido alvos de tiros ou que se encontrem em estado de saúde grave, em decorrência das circunstâncias de sua detenção, necessitando atenção médica específica e/ou

¹ Em conformidade com o artigo 17.2.a do Regulamento da CIDH, a Comisscionada Flávia Piovesan, de nacionalidade brasileira, não participou do debate ou da deliberação do presente assunto.

continuada. A CPJS se localiza no Complexo de Gericinó e recebe esses presos devido a sua proximidade da Unidade de Pronto Atendimento Hamilton Agostinho (UPA-HA).

5. Considerando as características específicas dos reclusos da CPJS, os solicitantes citaram alguns exemplos (anexando, inclusive, imagens) da situação de saúde em que se encontram vários dos possíveis beneficiários, salientando também que “[e]ste quadro se deteriorou ainda mais até 2019”:

- Presos com bolsas de colostomia: um “contingente considerável de presos” foi submetido a colostomia, razão pela qual necessita espaços higiênicos e mudanças semanais de bolsa. No entanto, na CPJS, os possíveis beneficiários se veriam forçados a mudar eles próprios suas bolsas, sem instrumentos especializados ou condições de higiene. Tampouco ocorreria uma entrega constante de bolsas novas, o que faria com que trocassem as bolsas após um período superior ao indicado. Em inspeções em 2018 e 2019, os solicitantes teriam encontrado presos cujas fezes saíam pelo abdômen.
- Fixadores externos: “um número severo de presos” teria fixadores externos e unanimemente alegam falta de cuidado. Em parte, devido a que os fixadores não seriam removidos no prazo estipulado, levando a que os próprios reclusos os retirem ou que um funcionário o faça, sem anestesia. Isso implicaria uma perda de mobilidade em alguns casos.
- Amputações: os possíveis beneficiários com amputações não teriam acesso a ataduras ou medicamentos para aliviar a dor. Por conseguinte, estariam reutilizando gases ou fraldas, com o conseqüente risco de exposição a infecções.
- Ferimentos na cabeça: nas inspeções de 2018 e 2019, os solicitantes teriam encontrado presos com graves ferimentos na cabeça, inclusive pessoas com projéteis alojados, ossos expostos, orifícios no céu da boca e fissuras no crânio.

6. Os solicitantes acrescentaram que os possíveis beneficiários com quadros de saúde mais críticos se encontrariam nas celas A e B, as quais, no entanto, não teriam condições específicas para alojar essa população, pois “seriam idênticas às demais celas da unidade, contabilizando em mais de 350 pessoas para 150 vagas”, com pessoas dormindo inclusive no chão. Também ressaltaram que, em casos de emergência, os possíveis beneficiários são transferidos para a UPA-HA, a qual não disporia, sozinha, da estrutura necessária para atender aos casos mais complexos (por exemplo, as cirurgias) e, frequentemente, não haveria disponibilidade de transporte para levá-los até lá, em virtude da falta de ambulâncias. Além disso, alegou-se que os possíveis beneficiários, quando são internados, “sistematicamente recebem alta precoce”. Ademais, na própria Cadeia Jorge Santana, em conformidade com a inspeção de setembro de 2019, realizada pelos solicitantes, o pessoal responsável pelo atendimento de saúde se limitaria a três técnicas de enfermagem, uma enfermeira e um médico, que atende uma vez por semana.

7. A essas alegações os solicitantes aduziram que a Cadeia Jorge Santana apresenta condições de superlotação, constatando que, em março de 2019, estavam registrados até 1.842 presos para 750 vagas, submetidos a condições de insalubridade: escapamento de esgoto nas celas, infestação de insetos e roedores, uma média de dois sanitários turcos para 180 pessoas, insuficiência de colchões e de roupas. Segundo os solicitantes, a situação da Cadeia “[...] torna-se ainda um especial agravante quando se trata da entrada de feridos e doentes, criando ambientes que agudizam os riscos já presentes a sua integridade física e direito à vida”. Além disso, salientaram que há problemas com a alimentação, pois as necessidades de saúde dos doentes não seriam levadas em consideração, e o banho de sol e as atividades de trabalho, educacionais ou de recreação não seriam permitidos.

8. Os solicitantes também informaram que na inspeção de março de 2019 constataram que a aplicação de “medidas excessivas” de disciplina seria “a forma habitual de funcionamento da unidade”, bem como a imposição de silêncio. Alegaram ainda que as armas menos letais são usadas de maneira abusiva, tendo sido, inclusive, encontrados projéteis nas celas e uma pessoa com ferimentos de bala no corpo.

9. Os solicitantes alegaram que a situação de risco exposta se veria agravada pela frequência com a qual os possíveis beneficiários não são apresentados a um juiz para as audiências de custódia, esclarecendo que, quando os presos são internados, essas audiências revestem caráter supostamente discricionário. Isso impediria que um juiz avaliasse não só a legalidade da detenção, mas também a “própria viabilidade de sobrevivência em caso de encarceramento”. Considerando o cenário descrito, os solicitantes afirmaram que “grande parte dos presos da unidade termina por adquirir deficiência física e está sob risco de morte, especialmente em um contexto marcado no Estado de alto índice de mortalidade de pessoas aprisionadas”.

10. Além disso, a solicitação acrescentou que a situação da Cadeia Jorge Santana é de conhecimento das autoridades competentes: já no ano de 2009, o Ministério Público do Rio de Janeiro interpôs uma demanda com relação a essa Cadeia, que já mostrava naquela época indícios de superlotação, insuficiência de insumos de saúde e atenção médica, entre outras questões. Os solicitantes também teriam apresentado relatórios pertinentes às autoridades.

2. Resposta do Estado

11. O Estado declarou, fornecendo detalhes, que sua legislação interna abrange a proteção das pessoas privadas de liberdade, garantindo seu acesso à saúde e prevendo a proteção das pessoas com deficiência. Nesse contexto, reconheceu-se que devem ser priorizadas as penas e medidas alternativas no lugar da privação de liberdade, principalmente com relação às pessoas com deficiência física, embora se tenha informado que, por falta de aplicação, o sistema de tornozeleiras eletrônicas teria sido suspenso no Estado do Rio de Janeiro.

12. Especificamente com relação à situação da Cadeia Pública Jorge Santana, o Estado afirmou que vinha “se dedicando a mudar o quadro apresentado à CIDH, e que a atual gestão está voltada para trabalhar em benefício da dignidade da pessoa privada de liberdade, da saúde e da integridade física dos condenados no sistema carcerário”. Desse modo, o Estado citou exemplos de vínculos estabelecidos entre órgãos internos para concertar planos de ação pertinentes e acompanhar a situação exposta. Destes, informou-se que a Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro se comprometeu a comprar e enviar medicamentos ao órgão responsável pela administração carcerária estadual, que “informou estar sem medicamentos”.

13. O Estado também prestou informação sobre diligências implementadas na Cadeia Jorge Santana. Dentre elas, se destacou um projeto com ações de controle da tuberculose, a separação dos possíveis beneficiários com necessidade de cuidados clínicos em celas específicas “para a devida custódia” e duas campanhas (uma em 2018 e outra em 2019) de atenção à saúde, contemplando entre 1.000 e 1.500 presos por campanha. Também alegou que todas as quintas-feiras há visitas itinerantes da equipe de saúde, constituída por um médico, um enfermeiro, um dentista e dois técnicos de enfermagem, acrescentando que a entrega de bolsas de colostomia, com o respectivo medicamento, teria sido regularizada em agosto de 2019. A isso o Estado aduziu que se vem rastreando nas unidades carcerárias quem necessita das bolsas e um eventual procedimento de reversão.

14. Além disso, o Estado alegou que o banho de sol foi regularizado na CPJS e respondeu às alegações dos solicitantes no sentido de que a alimentação fornecida foi analisada e é de qualidade. A oferta de água também seria “satisfatória” e o serviço de dedetização teria atendido à Cadeia quase mensalmente ao longo de 2019. Com relação às condições estruturais da Cadeia, o Estado afirmou que “o fato já foi informado às autoridades responsáveis”, acrescentando que algumas áreas da Cadeia teriam sido reformadas, inclusive pintura, alvenaria, instalação de banheiros e limpeza das celas A e B e na área de isolamento, além de estar em andamento um projeto para a construção de um local para visitas íntimas.

15. O Estado informou ainda que será criado um grupo de trabalho para elaborar planos de ação de curto e médio prazo para a melhoria da Cadeia Jorge Santana, e que se acha em andamento um processo de aquisição de uma ambulância “para os casos emergenciais, sendo necessário, ainda, equalizar as equipes para tripular as unidades móveis”. Para transportar os presos aos hospitais públicos haveria uma ambulância.

16. O Estado também reconheceu a relevância das audiências de custódia penitenciário e afirmou, sobre a ausência dos possíveis beneficiários nessas audiências, que sua transferência depende da autorização da equipe médica respectiva e que, em alguns casos, os presos ainda estão sob custódia da Polícia Militar do Rio de Janeiro.

17. Considerando o exposto, o Estado considerou que não persiste a situação de gravidade na CPJS, uma vez que, de sua parte, vêm sendo adotadas as medidas necessárias para fazer frente à situação. Especificamente, afirmou: “[n]ão há situação de risco: o Estado vem atuando na promoção dos direitos humanos das pessoas privadas de liberdade na Cadeia Pública Jorge Santana, por meio da ação multidisciplinar e integrada de vários de seus órgãos, em diversas frentes, [...]”. Além disso, o Estado alegou que os solicitantes não esgotaram os recursos internos antes de interpor a presente solicitação.

3. Informação recente dos solicitantes

18. Os solicitantes apresentaram suas observações sobre a resposta do Estado, alegando que “os possíveis beneficiários encontram-se com ferimentos gravíssimos na unidade, sem acesso a nenhum cuidado com sua saúde ou à rede extramuros de forma que seja possível conter as possíveis consequências de seus ferimentos, seja pelo risco à vida gerado pelos mesmos, de septicemia ou pela impossibilidade de recuperação de suas plenas funções motoras, o que já se materializou em uma série de detentos”. Nesse sentido, ressaltaram que a informação prestada pelo Estado é insuficiente para reduzir a situação de risco da Cadeia Pública Jorge Santana, pois as medidas supostamente implementadas não “contradi[zem] o quadro de risco constante na solicitação das cautelares”; além disso, informaram que “o Estado optou por informar muitas pretensões e normas abstratas, porém pouca eficiência concreta”.

19. Quanto às campanhas de saúde mencionadas pelo Estado, as visitas itinerantes de uma equipe de saúde e o projeto relacionado ao manejo da tuberculose, os solicitantes destacaram que, sem prejuízo de constituir medidas “necessárias para deter a marcha de violações à saúde e integridade das pessoas privadas de liberdade, são contingenciais, paliativas e ineficazes a médio e longo prazo”. Os solicitantes acrescentaram que tais medidas não seriam capazes de “lidar com a demanda permanente da unidade ou com a gravidade dos ferimentos encontrados, que em muitos casos dependem de acesso a hospitais extramuros para realização de cirurgias ou cuidados permanentes como fisioterapia”.

20. Com relação às demais diligências informadas pelo Estado, os solicitantes declararam que carecem de detalhamento. Desse modo, mantêm que não ficou claro se as reformas estruturais referentes às celas A e B teriam levado em conta as pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida, quem permaneceriam alojadas nessas celas, inclusive a necessidade de mudanças estruturais nas camas, pois, até esta data, estas se limitam a traliches, com mais de três metros de altura. Sobre a retomada do banho de sol, os solicitantes alegaram que não se infere do relatório estatal se, de fato, todos os possíveis beneficiários o recebem diariamente ou se, “como em outras unidades, há um revezamento entre os presos fazendo que todos acessem o banho de sol em poucos momentos da semana”.

21. Os solicitantes alegaram ainda que a situação provocada se vê agravada em virtude da “falta de fluxo” para levar os possíveis beneficiários em risco de morte ou sofrimento intenso aos hospitais

da rede pública, especialmente considerando que nem a CPJS nem a UPA-HA dispõem da estrutura necessária para atender aos casos de emergência especializada. Segundo os solicitantes, na ocorrência de emergência, seria necessário solicitar uma vaga a um hospital e, embora, muitas vezes, haja autorização imediata, o acesso à vaga não é efetivo, em virtude de falhas no serviço de transferência. A título de exemplo, informaram que, em agosto de 2019, foram solicitadas 59 vagas, das quais 52 foram autorizadas, mas somente 17 efetivamente usadas. A não utilização de 32 das 35 vagas concedidas se deveria à falta de assistência do sistema de transferência. Em setembro, o cenário se teria repetido, com 54 vagas autorizadas e somente dez usadas. Desse modo:

“muitas das questões de saúde que acometem os internos da CPJS não seriam resolvidas mesmo que a unidade contasse com um quadro de profissionais de saúde completo e um ambulatório funcional, uma vez que dentre as urgências constatadas impera a necessidade de intervenções especializadas, como cirurgias. [...] Sobre esta importante questão, o estado limitou-se a esclarecer que as emergências médicas devem ser encaminhadas à UPA-HA e ainda afirma que a unidade “instalada dentro do sistema penitenciário, que funciona 24h e tem equipe de saúde para atender as demandas das unidades prisionais”. Reforçamos as informações sobre a impossibilidade de atendimento de casos graves na unidade [...], reafirmando que essa destina-se ao atendimento de emergência e à internação de curta permanência [...] nada podendo fazer a não ser encaminhar casos que demandem atendimentos especializados de emergência para hospitais da rede pública de saúde”.

22. Considerando o exposto, os solicitantes acentuaram que vários dos possíveis beneficiários adquiririam deficiências físicas na CPJS, ou faleceriam, acrescentando que, em 2019, 11 pessoas perderam a vida na referida Cadeia.² Os solicitantes também informaram que receberam informação sobre a possibilidade de transferência dos possíveis beneficiários das celas A e B para a Penitenciária Alfredo Tranjan, a qual seria destinada a presos em regime fechado e tampouco reuniria as condições necessárias para abrigá-los, especialmente no que se refere a seus problemas de mobilidade. Finalmente, argumentaram que uma solicitação de medidas cautelares não requer o esgotamento dos recursos internos, ainda que tenham sido envidados esforços para atenuar a situação internamente, tanto por meio de demandas judiciais como por reuniões entre as partes.

II. ANÁLISE SOBRE OS ELEMENTOS DE GRAVIDADE, URGÊNCIA E IRREPARABILIDADE

23. As medidas cautelares são um dos mecanismos da Comissão para o exercício de sua função de supervisionar o cumprimento das obrigações de direitos humanos estabelecidas no artigo 106 da Carta da Organização dos Estados Americanos. As funções gerais de supervisão estão estabelecidas no artigo 41 (b) da Convenção Americana sobre Direitos Humanos e no artigo 18 (b) do Estatuto da CIDH. O mecanismo de medidas cautelares está descrito no artigo 25 do Regulamento da Comissão. Em conformidade com esse artigo, a Comissão concede medidas cautelares em situações graves e urgentes, nas quais essas medidas sejam necessárias para prevenir um dano irreparável às pessoas.

24. A Comissão e a Corte Interamericana de Direitos Humanos (doravante denominada “Corte Interamericana” ou “Corte IDH”) estabeleceram, de forma reiterada, que as medidas cautelares e provisórias revestem caráter duplo, um tutelar e outro cautelar. Quanto ao caráter tutelar, as medidas buscam evitar um dano irreparável e preservar o exercício dos direitos humanos. Com respeito ao caráter cautelar, as medidas têm por objetivo preservar uma situação jurídica enquanto esteja sendo considerada pela CIDH. O caráter cautelar tem por objeto e fim preservar os direitos em possível risco até que se decida sobre a petição da qual o Sistema Interamericano esteja avaliando. Seu objeto e fim são assegurar a integridade e a efetividade da decisão de mérito, desse modo evitando que se infrinjam os direitos alegados, situação que poderia tornar inócuo ou desvirtuar o efeito útil (*effet utile*) da decisão final. Nesse sentido, as medidas cautelares ou provisórias permitem, assim, que o Estado em

² Destas, seis teriam falecido no segundo semestre de 2019.

questão possa cumprir a decisão final e, caso seja necessário, atender às reparações ordenadas. Para os efeitos de tomada de decisão, e de acordo com o artigo 25.2 de seu Regulamento, a Comissão considera se:

- a. a “gravidade da situação” implica o sério impacto que uma ação ou omissão possa ter sobre um direito protegido ou sobre o efeito eventual de uma decisão pendente em um caso ou petição perante os órgãos do Sistema Interamericano;
- b. a “urgência da situação” se determina por meio da informação prestada, indicando o risco ou a ameaça que possam ser iminentes e materializar-se, sendo necessária, dessa maneira, uma ação preventiva ou tutelar; e
- c. o “dano irreparável” consiste no dano a direitos que, por sua própria natureza, não sejam suscetíveis de reparação, restauração ou adequada indenização.

25. Na análise dos mencionados requisitos, a Comissão reitera que os fatos que motivam uma solicitação de medidas cautelares não necessitam ser plenamente comprovados. A informação prestada, para efeitos de identificar uma situação de gravidade e urgência, deve ser apreciada segundo a *standard prima facie*.³ Do mesmo modo, em relação ao declarado pelo Estado quanto à suposta falta de esgotamento de recursos internos, que é um dos pressupostos de admissibilidade de uma petição, a Comissão lembra que o mecanismo de medidas cautelares se rege exclusivamente pelo artigo 25 do Regulamento. Nesse sentido, o artigo 6 e sua alínea a estabelecem unicamente que: “[a]o considerar o pedido, a Comissão levará em conta seu contexto e os seguintes elementos: a) se a situação foi denunciada às autoridades pertinentes ou se há motivos para isso não poder ser feito [...]”.⁴

26. De maneira preliminar, a Comissão lembra, assim como declarou a Corte IDH, que, com relação às pessoas privadas de liberdade, o Estado se encontra em uma posição especial de garante, porquanto as autoridades penitenciárias exercem um forte controle ou domínio sobre as pessoas que se encontram sujeitas a sua custódia.⁵ Isso ocorre como resultado da relação e interação especial de sujeição entre a pessoa privada de liberdade e o Estado, caracterizada pela particular intensidade com que este pode regular seus direitos e obrigações, e em virtude das circunstâncias próprias da reclusão, onde o preso é impedido de atender, por conta própria, a uma série de necessidades básicas essenciais para o exercício de uma vida digna.⁶ Dentre as obrigações positivas para manter a pessoa detida no gozo de seus direitos,⁷ podem-se destacar: i) a adoção de medidas de proteção frente a possíveis agressões ou ameaças por parte de autoridades públicas ou, inclusive, de outros internos;⁸ ii) a

³ A esse respeito, por exemplo, referindo-se às medidas provisórias, a Corte Interamericana considerou que essa norma exige um mínimo de detalhamento e informação, de modo a permitir que se aprecie *prima facie* a situação de risco e urgência. Corte IDH, *Assunto das crianças e adolescentes privados de liberdade no “Complexo do Tatuapé” da Fundação CASA*. Solicitação de ampliação de medidas provisórias. Medidas provisórias a respeito do Brasil. Resolução da Corte Interamericana de Direitos Humanos, de 4 de julho de 2006. Considerando 23. Disponível em: http://www.corteidh.or.cr/docs/medidas/febem_se_03.pdf.

⁴ O artigo 46 da Convenção Americana, citado pelo Estado, se refere a “petição ou comunicação apresentada de acordo com os artigos 44 ou 45 [...]”, os quais se referem exclusivamente ao sistema de petições e casos. Nota-se que os artigos 44 e 45 da Convenção Americana se referem a “denúncias ou queixas de violação” da Convenção. O mecanismo de medidas cautelares não tem como função estabelecer a existência ou não de uma ou mais violações (ver artigo 25.8 do Regulamento da Comissão) e a consequente responsabilidade internacional do Estado; mas, conforme expressa o artigo 25 do Regulamento da Comissão, as medidas cautelares deverão “[...] estar relacionadas a situações de gravidade e urgência que apresentem risco de dano irreparável às pessoas ou ao objeto de uma petição ou caso pendente nos órgãos do Sistema Interamericano”.

⁵ Corte IDH. *Caso Mendoza e outros Vs. Argentina*. Exceções Preliminares, Mérito e Reparaciones. Sentença de 14 de maio de 2013. Série C Nº 260, par. 188. Ver também: CIDH, *Relatório sobre os Direitos Humanos das Pessoas Privadas de Liberdade nas Américas*, 31 de dezembro 2011, par. 49.

⁶ CIDH, *Relatório sobre os Direitos Humanos das Pessoas Privadas de Liberdade nas Américas*, 31 de dezembro de 2011, par. 49 e ss.

⁷ Corte IDH, *Caso Castillo Petrucci e outros Vs. Peru*. Mérito, Reparaciones e Custas. Sentença de 30 de maio de 1999. Série C Nº 52, par. 61. Ver também: CIDH, Relatório Nº 41/99, Caso 11.491, Mérito, Menores detidos, Honduras, 10 de março de 1999, par. 125.

⁸ Corte IDH, *Assunto da Unidade de Internação Socioeducativa a respeito do Brasil*. Resolução de Medidas Provisórias, de 20 de novembro de 2012, considerando 18.

separação dos internos por categoria;⁹ iii) a adoção de medidas para evitar a presença de armas nos estabelecimentos penitenciários;¹⁰ e iv) as melhorias nas condições de detenção.¹¹

27. Especificamente no âmbito de medidas de proteção expedidas pelos órgãos do Sistema Interamericano, a respeito de pessoas privadas de liberdade, levaram-se em conta, entre outros aspectos, “as deficientes condições de segurança e controle internos”¹², as inaceitáveis condições de detenção relacionadas com o nível de superlotação,¹³ a falta de atenção médica em suspeitas de doenças graves¹⁴ ou más condições físicas¹⁵, alimentação insuficiente e inadequada,¹⁶ falta de disponibilidade de água¹⁷ e falta de lugares próprios para dormir.¹⁸

28. No momento de avaliar o requisito de gravidade, a Comissão leva em conta que, em sua visita *in loco* ao país, em novembro de 2018, foi incluída uma visita à Cadeia Pública Jorge Santana. Nessa oportunidade, observou as “[...] alarmantes condições apresentadas na unidade Jorge Santana, pertencente ao Complexo Penitenciário de Gericinó (Bangu), que representam graves riscos à vida e à integridade das pessoas detidas. A esse respeito, a Comissão destaca que os 1.833 internos – todos eles em prisão preventiva – se encontram confinados de maneira permanente em celas com quase o triplo de sua capacidade de ocupação e em condições deploráveis. Além disso, não têm acesso a atividades de nenhum tipo, nem a possibilidade de passar horas ao sol. Esse confinamento se deve à alegada falta de pessoal de custódia, que se reflete claramente em que, no dia da visita, só houvesse cinco agentes para a totalidade da população; isto é, um agente para cada 366 internos. A situação em que se encontram as pessoas nas celas “A” e “B” é de especial risco, considerando que seu ingresso nesse espaço ocorreu no âmbito de operações policiais, razão pela qual alguns deles apresentam ferimentos a bala. A esse respeito, a Comissão observou a atenção médica claramente negligente que a eles vem sendo dispensada, percebida, por exemplo, nas visíveis infecções apresentadas em consequência de seus ferimentos. A unidade Jorge Santana se encontra, objetivamente, em uma das piores situações carcerárias nas Américas”.¹⁹

29. No presente assunto, a Comissão observa efetivamente que os possíveis beneficiários enfrentam uma multiplicidade de fatores de risco, e que a situação do estabelecimento penitenciário não conheceu melhoras significativas, apesar de transcorrido mais de um ano desde a visita da CIDH.

⁹ Corte IDH, *Assunto das Penitenciárias de Mendoza a respeito da Argentina*. Resolução de Medidas Provisórias, de 18 de junho de 2005, considerando 11.

¹⁰ *Ibidem*.

¹¹ *Ibidem*.

¹² Corte IDH, *Assunto de determinados centros penitenciários da Venezuela. Centro Penitenciário da Região Centro Ocidental. Prisão de Urbana*. Resolução de medidas provisórias, de 13 de fevereiro de 2013, considerandos 10 e 14. Ver também: CIDH, *Resolução 5/2016. Medida Cautelar N.º 393-15. Assunto dos detidos em “Punta Coco” a respeito do Panamá*, 25 de fevereiro de 2016, par. 21; e *Resolução 39/2016. Medida Cautelar N.º 208-16. Assunto do Instituto Penal Plácido de Sá Carvalho a respeito do Brasil*, 15 de julho de 2016, par. 9.

¹³ Corte IDH, *Assunto de determinados centros penitenciários da Venezuela. Centro Penitenciário da Região Centro Ocidental. Prisão de Urbana*. Resolução de medidas provisórias, 13 de fevereiro de 2013, considerandos 10 e 14. Ver também: CIDH, *Resolução 8/17. Medida Cautelar N.º 958-16. “Lar Seguro Virgem da Assunção” a respeito da Guatemala*, 12 de março de 2017, par. 17; e *Resolução 39/2016. Medida Cautelar N.º 208-16. Assunto do Instituto Penal Plácido de Sá Carvalho a respeito do Brasil*, 15 de julho de 2016, par. 9.

¹⁴ CIDH, *Resolução 39/2016. Medida Cautelar N.º 208-16. Assunto do Instituto Penal Plácido de Sá Carvalho a respeito do Brasil*, 15 de julho de 2016, par. 9.

¹⁵ CIDH, *Resolução 5/2016. Medida Cautelar No. 393-15. Assunto dos detidos em “Punta Coco” a respeito do Panamá*, 25 de fevereiro de 2016, par. 18 e 21.

¹⁶ Corte IDH, *Assunto das pessoas privadas de liberdade da Penitenciária “Dr. Sebastião Martins Silveira” em Araraquara, São Paulo, a respeito do Brasil*. Resolução da Corte Interamericana de Direitos Humanos, de 30 de setembro de 2006, considerandos 13, 16 e 21. Ver também: CIDH, *Resolução 31/2016. Medida Cautelar N.º 496-14 e MC-37-15. Assunto sobre seis delegacias localizadas no departamento de Lomas de Zamora e La Matanza de La Matanza a respeito da Argentina*, 12 de maio de 2016, par. 25.

¹⁷ CIDH, *Resolução 5/2016. Medida Cautelar N.º 393-15. Assunto dos detidos em “Punta Coco” a respeito do Panamá*, 25 de fevereiro de 2016, par. 18.

¹⁸ Corte IDH, *Assunto das pessoas privadas de liberdade da Penitenciária “Dr. Sebastião Martins Silveira” em Araraquara, São Paulo, a respeito do Brasil*. Resolução da Corte Interamericana de Direitos Humanos, de 30 de setembro de 2006, considerandos 13, 16 e 21. Ver também: CIDH, *Resolução 43/2016. Medida Cautelar N.º 302-15. Assunto dos adolescentes privados de liberdade no Centro de Atendimento Socioeducativo ao Adolescente (CASA) Cedro do Estado de São Paulo a respeito do Brasil*, 21 de julho de 2016, par. 13 e 14.

¹⁹ CIDH, Observações preliminares sobre a visita *in loco* da CIDH ao Brasil, novembro 2018, p. 20. Disponível em: <https://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2018/238OPesp.pdf>.

Em primeiro lugar, as condições de detenção continuam sendo preocupantes, na medida em que o problema de superlotação não teria sido ainda resolvido, assim como a falta de salubridade e outras deficiências estruturais que põem em risco os direitos à vida e à integridade pessoal dos presos, especialmente aqueles que apresentam alguma deficiência ou restrição motora.²⁰

30. Em segundo lugar, conforme as constatações feitas pelos solicitantes diretamente no interior do centro, e considerando as características dos presos destinados à CPJS, ou seja, presos que receberam tiros ou se encontram em grave estado de saúde, em decorrência das circunstâncias de sua detenção (ver par. 4 *supra*), os presos que necessitam atendimento médico permanecem expostos a riscos importantes de infecção, por não dispor de apoio suficiente para administrar suas diferentes necessidades, percebendo-se já, em alguns casos, a materialização desses danos nas pessoas. Nesse sentido, revestem especial gravidade as alegações, não desvirtuadas, sobre o uso supostamente desproporcional da força para impor disciplina ao conjunto da população penal, uma vez que esses possíveis beneficiários se encontram em especial situação de vulnerabilidade por sua condição física, devendo, pelo contrário, ser objeto de extremo cuidado, lembrando-se, além disso, que a aplicação desse tipo de medida deve ser excepcional e adequada à situação em questão.²¹

31. A Comissão toma nota da informação prestada pelo Estado indicando de “que a atual gestão está voltada para trabalhar em favor da dignidade da pessoa privada de liberdade, da saúde e da integridade física dos condenados no sistema carcerário”, assim como observa as supostas diligências implementadas destinadas a reduzir a situação de risco (por exemplo, ação de controle de tuberculose, as duas campanhas de atenção à saúde, a regularização da entrega das bolsas de colostomia e o restabelecimento do banho de sol). No entanto, não se pode omitir que essa resposta não seria, em princípio, adequada e suficiente para reduzir ou neutralizar a fonte de risco em questão, porquanto consiste principalmente em intervenções pontuais de caráter paliativo, que não atenderiam à raiz do problema. Dentre as necessidades mencionadas, cumpre salientar a suposta falta de serviços de transporte que permitam evacuar os presos com emergências médicas, a fim de permitir que recebam atendimento especializado fora da prisão, o que se traduz em um aumento do nível de risco enfrentado. De fato, o Estado reconheceu que ainda se estava em processo de aquisição de uma ambulância “para os casos emergenciais, sendo necessário, ainda, equalizar as equipes para tripular as unidades móveis”. A esse respeito, a Comissão recorda que o “[...] dever do Estado de proporcionar atenção médica adequada e suficiente às pessoas sob sua custódia é ainda maior nos casos em que as lesões ou o dano à saúde dos presos é resultado da ação direta das autoridades”.²²

32. Ao exposto se soma a suposta falta de supervisão judicial adequada dos possíveis beneficiários pelas circunstâncias em que se encontram privados de liberdade – ponto que, de fato, não foi desvirtuado pelo Estado –, uma vez que dificultaria a avaliação periódica da pertinência do regime penitenciário imposto, à luz da evolução de seu estado de saúde.

33. Em vista do acima exposto, a Comissão conclui que, da perspectiva da norma *prima facie*, os direitos à saúde, à vida e à integridade pessoal das pessoas privadas de liberdade na Cadeia Pública Jorge Santana se encontram em situação de grave risco.

34. Quanto ao requisito de urgência, a Comissão considera que se encontra cumprido, em vista da continuidade dos eventos de risco mencionados e a materialização recente de danos aos direitos dos possíveis beneficiários, como o ilustraria a cifra de 11 falecidos ao longo de 2019, quatro deles entre

²⁰ A esse respeito, a Comissão lembra que os Estados têm o dever de adotar medidas especiais para atender às necessidades particulares de saúde das pessoas privadas de liberdade em condições específicas de vulnerabilidade, entre elas, as pessoas com deficiência. Ver: CIDH, *Relatório sobre os Direitos Humanos das Pessoas Privadas de Liberdade nas Américas*, OEA/Ser.L/V/II., Doc. 64, 31 dezembro 2011, Cap. V, par. 535. Disponível em: <http://www.oas.org/es/cidh/ppl/docs/pdf/PPL2011esp.pdf>.

²¹ Ver: CIDH, *Relatório sobre os Direitos Humanos das Pessoas Privadas de Liberdade nas Américas*, OEA/Ser.L/V/II., Doc. 64, 31 dezembro 2011, Cap. IV, par. 372. Disponível em: <http://www.oas.org/es/cidh/ppl/docs/pdf/PPL2011esp.pdf>.

²² CIDH, *Relatório sobre os Direitos Humanos das Pessoas Privadas de Liberdade nas Américas*, Cap. V, par. 530.

os meses de outubro e novembro. Nesse contexto, a informação é suficiente para determinar que ulteriores danos são suscetíveis de continuar ocorrendo a qualquer momento, seja devido à falta de atenção médica, seja em consequência das condições de detenção descritas, exigindo, desse modo, uma intervenção de caráter iminente.

35. No que diz respeito ao requisito de irreparabilidade, a Comissão estima que se encontra cumprido, já que o possível dano aos direitos à vida e à integridade pessoal, por sua própria natureza, constitui a máxima situação de irreparabilidade.

36. Finalmente, quanto à alegação do princípio de complementaridade, a Comissão lembra que este, de fato, informa transversalmente o Sistema Interamericano, e que a jurisdição internacional é “coadjuvante” das nacionais, sem que as substitua.²³ No entanto, a invocação do princípio de complementaridade, como argumento de improcedência para a adoção de medidas cautelares, supõe que o Estado de que se trate tenha atendido ao ônus de mostrar que as pessoas beneficiárias já não se encontram na hipótese estabelecida no artigo 25 do Regulamento, ou seja, que, em decorrência das medidas implementadas pelas autoridades, tenha ocorrido um impacto substantivo na diminuição ou redução da situação de risco, de forma que não permita apreciar uma situação que cumpra o requisito de gravidade e urgência que precisamente exige a intervenção internacional para prevenir danos irreparáveis.²⁴ No presente assunto, a Comissão constata que a situação suscitada, sim, atende aos requisitos do artigo 25 do Regulamento, justificando-se, desse modo, a adoção de medidas cautelares para salvaguardar seus direitos.

III. BENEFICIÁRIOS

37. A Comissão declara que os beneficiários da presente medida cautelar são as pessoas privadas de liberdade na Cadeia Pública Jorge Santana, as quais são identificáveis nos termos do artigo 25.6.b do Regulamento da CIDH.

IV. DECISÃO

38. Em vista dos antecedentes expostos, a CIDH considera que o presente assunto reúne *prima facie* os requisitos de gravidade, urgência e irreparabilidade constantes do artigo 25 de seu Regulamento. Por conseguinte, solicita ao Brasil que:

- a. adote as medidas necessárias para proteger a vida, a integridade pessoal e a saúde das pessoas privadas de liberdade na Cadeia Pública Jorge Santana, garantindo, em especial, atenção médica adequada e oportuna, de acordo com as recomendações dos especialistas competentes;
- b. adote as medidas necessárias para assegurar que as condições de detenção dos beneficiários se adequem às normas internacionais aplicáveis, garantindo, em especial, que a estrutura da Cadeia Pública Jorge Santana reúna as condições de segurança necessárias, atendendo à situação dos beneficiários com deficiência ou lesionados, mutilados, com fraturas ou feridos de outras formas, a fim de prevenir maiores danos a toda a população carcerária; tomando ações imediatas para reduzir substancialmente a superlotação; e oferecendo salubridade e higiene adequadas;

²³ Ver *inter alia*: CIDH, Francisco Javier Barraza Gómez a respeito do México (MC-209-14), Resolução de 15 de agosto de 2017, par. 22. Disponível em: <http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/cautelares.asp>; CIDH, Paulina Mateo Chic a respeito da Guatemala (MC 782-17), Resolução de 1º de dezembro de 2017, par. 34; Disponível em: <http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/2017/49-17MC782-17-GU.pdf>; e CIDH, Santiago Maldonado a respeito da Argentina (MC 564-2017), Resolução de 22 de agosto de 2017, par. 16. Disponível em: <http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/2017/32-17MC564-17-AR.pdf>.

²⁴ *Ibidem*.

- c. acorde as medidas a serem adotadas com os beneficiários e seus representantes; e
- d. informe sobre as ações adotadas, a fim de investigar os fatos que deram lugar à adoção da presente medida cautelar e, desse modo, evitar sua repetição.

39. A Comissão solicita ao Governo de Sua Excelência que tenha por bem informar a Comissão, no prazo de 15 dias, contados a partir da data da presente comunicação, sobre a adoção das medidas cautelares acordadas, e atualizar essa informação de maneira periódica.

40. A Comissão ressalta que, em conformidade com o artigo 25.8 de seu Regulamento, a concessão de medidas cautelares e sua adoção pelo Estado não constituem prejulgamento sobre a possível violação dos direitos protegidos na Convenção Americana e em outros instrumentos aplicáveis.

41. A Comissão encarrega sua Secretaria Executiva de notificar o Estado do Brasil e os solicitantes da presente Resolução.

42. Aprovado em 5 de fevereiro de 2020 por: Esmeralda Arosemena de Troitiño, Presidenta; Joel Hernández García, Primer Vice-Presidente; Antonia Urrejola Noguera, Segunda Vice-Presidenta; Margarete May Macaulay; e Julissa Mantilla.

Mário López-Garelli
Por autorização do Secretário Executivo