

**COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS  
RESOLUÇÃO DE MEDIDAS CAUTELARES 53/2022**

Medidas Cautelares No. 888-19

Pessoas Privadas de Liberdade na Penitenciária Alfredo Tranjan

11 de outubro de 2022

(Ampliação)

Original: Espanhol

**I. INTRODUÇÃO**

1. Em 28 de maio de 2020, a Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH) recebeu um pedido de ampliação das medidas cautelares MC-888-19 (Pessoas Privadas de Liberdade na Cadeia Pública Jorge Santana) a favor das pessoas privadas de liberdade na Penitenciária Alfredo Tranjan (“propostos beneficiários”), instando a CIDH a solicitar ao Estado do Brasil (“Brasil” ou “Estado”) a adoção das medidas necessárias para proteger o direito delas à vida, à integridade pessoal e à saúde. Conforme informação recebida, a penitenciária estaria recebendo pessoas privadas de liberdade transferidas da Cadeia Pública Jorge Santana que estavam sendo mantidas na Penitenciária Alfredo Tranjan em condições inadequadas de detenção e sem acesso adequado e oportuno à atenção médica.

2. A Comissão solicitou informação ao Estado, conforme o artigo 25 de seu Regulamento, em 1º de maio, 6 de junho e 28 de outubro de 2020. A CIDH voltou a solicitar informação a respeito do pedido de ampliação em 18 de julho de 2022. O Estado respondeu em 13 de março, 15 de maio, 8 de julho de 2020, 14 de maio de 2021 e 12 de agosto de 2022. A representação enviou informação de forma periódica, a mais recente em 10 de agosto de 2022.

3. Adicionalmente, a Comissão realizou reuniões de trabalho em 9 de junho de 2020 e 14 de julho de 2022, no âmbito de seus períodos de sessões 176 e 184, respectivamente, nas quais as partes forneceram informações sobre a situação dos propostos beneficiários.

4. Após analisar as alegações de fato e de direito apresentadas pelas partes, a Comissão considera que a informação apresentada demonstra *prima facie* que as pessoas privadas de liberdade na Penitenciária Alfredo Tranjan estão em situação de urgência, já que seu direito à vida, à integridade pessoal e à saúde encontra-se em grave risco. Em consequência, de acordo com o Artigo 25 do Regulamento da CIDH, solicita-se ao Brasil que: a) adote as medidas necessárias para proteger a vida, integridade pessoal e saúde das pessoas privadas de liberdade na Penitenciária Alfredo Tranjan, em particular garantindo uma atenção médica adequada e oportuna, de acordo com as recomendações dos especialistas correspondentes; b) adote as medidas necessárias para assegurar que as condições de detenção dos beneficiários se adéquem aos padrões internacionais aplicáveis; em particular garantindo que a estrutura da Penitenciária Alfredo Tranjan reúna as condições de segurança necessárias, atendendo à situação dos beneficiários com deficiência ou lesionados, mutilados ou com fraturas, ou feridos de outras formas, e a fim de prevenir maiores problemas para toda a população carcerária; tomando medidas imediatas para reduzir substancialmente a superlotação; e oferecendo salubridade e higiene adequadas; c) adote medidas com o objetivo de reavaliar a compatibilidade da privação de liberdade na situação individual de risco à vida e integridade pessoal dos beneficiários com deficiências – temporárias ou permanentes – e outros com necessidades específicas de saúde à luz dos padrões internacionais aplicáveis; d) coordene as medidas a serem adotadas com os beneficiários e seus representantes; e) informe sobre as medidas adotadas a fim de investigar os fatos que deram lugar à adoção da presente medida cautelar e assim evitar sua repetição.

## II. ANTECEDENTES

5. A Comissão Interamericana concedeu medidas cautelares a favor das pessoas privadas de liberdade na Cadeia Pública Jorge Santana, por meio da Resolução Nº 6/2020, em 5 de fevereiro de 2020<sup>1</sup>, solicitando ao Brasil que adotasse as medidas necessárias para proteger a vida, integridade pessoal e saúde das pessoas privadas de liberdade na Cadeia Pública Jorge Santana, em particular garantindo uma atenção médica adequada e oportuna, de acordo com as recomendações dos especialistas correspondentes; adotasse as medidas necessárias para assegurar que as condições de detenção dos beneficiários se adéquem aos padrões internacionais aplicáveis, em particular garantindo que a estrutura da Cadeia Pública Jorge Santana reúna as condições de segurança necessárias, atendendo à situação dos beneficiários com deficiência ou feridos, mutilados ou com lesões e fraturas, a fim de prevenir maiores problemas para toda a população carcerária, tomando medidas imediatas para reduzir substancialmente a superlotação e oferecendo salubridade e higiene adequadas; coordenasse as medidas a serem adotadas com os beneficiários e seus representantes; e informasse sobre as medidas adotadas a fim de investigar os fatos que deram lugar à adoção da presente medida cautelar e assim evitar sua repetição.

6. A Comissão vem monitorando o cumprimento da medida cautelar através de diversos meios, como solicitações de informação entre as partes e reuniões de trabalho. Conforme assinalado anteriormente, a última reunião de trabalho foi realizada em 14 de julho de 2022.

## III. RESUMO DOS FATOS E ARGUMENTOS APRESENTADOS PELAS PARTES

### I. Informação fornecida pela representação

7. Em 28 de maio de 2020, a representação solicitou a ampliação da MC-888-19 a favor das pessoas privadas de liberdade na Penitenciária Alfredo Tranjan (PAT). Segundo a representação, o Estado utilizou a estratégia de transferência das pessoas privadas de liberdade da Cadeia Pública Jorge Santana (CPJS) – onde estavam os beneficiários de medidas cautelares - para a PAT. Isso não implicou melhoria significativa na sua situação de atenção à saúde. A representação indicou que, entre novembro de 2019 e setembro de 2020, 255 pessoas foram transferidas da CPJS para a PAT, 82 durante a pandemia. Nesse sentido, segundo a representação, a presente solicitação de ampliação guarda conexão fática com a MC-888-19, “não apenas por terem exatamente o mesmo perfil, mas também pela própria transferência que levou grande parte dos beneficiários que estavam em estado mais grave para o PAT,” a qual foi utilizada com as mesmas funções que se realizavam na CPJS.

8. A representação alegou que a decisão de transferência supostamente buscava melhorar a atenção médica disponível aos propostos beneficiários, já que na PAT havia um médico e um ambulatório melhor do que na CPJS. Não obstante, isso não se tornou efetivo e a situação de inadequação nas condições de detenção se manteve, com a PAT passando a receber um “fluxo descontrolado” de presos com deficiência.

9. Na PAT, os propostos beneficiários continuavam “com ferimentos de extrema gravidade, sem acesso a fluxo de saúde, com feridas purulentas, sem estrutura para mobilidade, em condições inadequadas de higiene, encontrando-se em ambiente ainda mais superlotado”. Em dezembro de 2019, a representação observou que essa situação fazia pairar um odor pútrido pela galeria (foram fornecidas fotografias). Muitos dos propostos beneficiários indicaram que reutilizam os curativos e aqueles com bolsas de colostomia alegaram que têm sua manutenção

<sup>1</sup> CIDH. Resolução 6/2020. MC 888-19. Pessoas Privadas de Liberdade na Cadeia Pública Jorge Santana a respeito do Brasil. 5 de fevereiro de 2020.

obstaculizada pela falta de acesso à rede externa de saúde. Os propostos beneficiários em maior situação de vulnerabilidade eram aqueles que haviam sobrevivido a disparos de arma de fogo, apresentando sequelas como colostomia malcuidada, fixadores externos infeccionados, necessidade de colocar placas para estabilizar membros, necessidade de cirurgias, presos com placas em situação de rejeição pelo corpo e pessoas com deficiência grave, sem conseguir se comunicar.

10. Numa visita *in situ* em junho de 2022, a representação voltou a observar presos com disparos nos braços, costas e cabeça; com colocação de uma platina no quadril, que teria afrouxado sem ser corrigida; presos com fixador há sete meses solicitando a retirada; presos cuja retirada do fixador ocorreu sem anestesia e sem que lhe marcassem uma consulta de controle posterior; preso com amputação inflamada; preso com dois stents por conta de dois ataques cardíacos sem receber acompanhamento com especialista; um preso que caiu e teve uma fratura e está esperando há três meses por uma consulta; um preso com disparo que gerou uma hérnia esperando desde 2020 para a reversão; um preso que recebeu disparos nos joelhos, não pode mais dobrá-lo e só recebeu pontos no local; um preso sem mandíbula que não consegue se alimentar adequadamente; um preso que aguarda cirurgia desde 2019 e perdeu recentemente sua consulta porque a inspetoria não tinha seus documentos no lugar correto e não permitiram sua saída; entre outros.

11. Segundo a representação, a avaliação de quem seria transferido da CPJS para a PAT se deu sem uma avaliação médica, levando à PAT aqueles que pareciam estar em piores condições de saúde, com maiores dificuldades de mobilidade e uso de bolsa de colostomia. Apesar disso, os serviços de saúde na Penitenciária Alfredo Tranjan não melhoraram. Inicialmente, um médico atendia uma vez por semana e dois auxiliares de enfermagem mantinham o ambulatório funcionando de segunda a sexta. Durante a pandemia, o médico foi retirado para compor uma equipe volante, a qual circulava nas unidades penais de acordo com a demanda. Para a representação, essas condições estavam “longe de serem adequadas para o tipo de problemas apresentados por estes internos”, já que estes necessitavam de atenção num nível mais complexo, como fisioterapias e cirurgia, para os quais dependiam do acesso à rede externa de saúde. A falta de acesso a fisioterapia, por exemplo, é tão grave que os presos improvisam exercícios para tentar mitigar a situação, e “um número expressivo de pessoas não possui quaisquer chances de recuperação na unidade”.

12. A representação reconheceu que a implementação da equipe da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) contribuiu de forma positiva na atenção à saúde na PAT. Não obstante, ao mesmo tempo que reconhece a relevância do PNAISP reitera que este tampouco é suficiente para as necessidades dos propostos beneficiários, já que este contempla atenção básica à saúde, em contraste com a referida demanda dos propostos beneficiários por atenção médica mais complexa. Nesse contexto, a representação alegou que os graves problemas de saúde que não conseguem ser atendidos no nível ambulatorial “tornam-se mais agudos, causando extensos prejuízos à saúde e integridade das pessoas privadas de liberdade no PAT”, observando-se escaras, atrofia, criação de deficiências permanentes, levando a óbitos em alguns casos.

13. Como exemplo, indicaram a situação de um proposto beneficiário que havia desenvolvido uma hérnia gigante inguino-escrotal gigante, a qual seria um caso raro resultante do atraso na atenção à saúde. Igualmente, a representação informou sobre o caso de um proposto beneficiário que dependia permanentemente da colaboração de seus companheiros de cela para sobreviver. Estando paraplégico, necessita que o mudem de posição na cama, troquem fraldas, realizem sua higiene pessoal e deem suporte com o uso de uma sonda para urinar a cada três horas. A representação afirmou:

Obviamente estes casos não são de atenção primária, e por vezes demonstram patentemente como o sistema de justiça não leva em conta o estado de saúde e chance de sobrevivência de um preso no momento de determinar a manutenção de sua prisão.

14. Para atender às demandas de saúde, os propostos beneficiários seriam enviados ao Pronto Socorro Hamilton Agostinho (UPAHA), destinado a atender as unidades penitenciárias, mas cujo acesso seria difícil, demorado e, “por muitas vezes, inútil”. A representação esclareceu que o UPAHA não tem estrutura para realizar cirurgias ou procedimentos de maior complexidade, que devem ser realizados na rede externa de saúde. Não obstante, o fluxo de obtenção de vaga, agendamento e transferência para a rede externa estaria falhando.

15. Para realizar a transferência dos propostos beneficiários ao atendimento médico externo, a representação informou em janeiro de 2022 que teria 45 veículos para todo o Estado do Rio de Janeiro, onde se localiza a PAT, com capacidade de 8-18 pessoas, sendo que nenhum é destinado exclusivamente a atendimento de saúde, e somente havia uma equipe responsável por todas as transferências ao hospital no Complexo de Gerició, onde se localiza a PAT. Posteriormente, em agosto de 2022, a representação indicou que, diante da falta de veículos, havia somente oito para fazer as transferências no estado do Rio de Janeiro. Nesse cenário, com frequência o paciente tinha agendamento e estava pronto para a transferência, mas não havia veículo disponível. A esse respeito, indicou-se que as taxas de não comparecimento no sistema que regula vagas na rede externa para pessoas privadas de liberdade haviam sido, respectivamente, 84% em 2018, 70% em 2019 e 77% em 2020.

16. Por isso, quando um proposto beneficiário tem consultas próximas, a equipe responsável não o retorna à unidade de origem, mas o mantém em uma área conhecida como “Maracanã”, que não seria adequada para pessoas com doenças; por exemplo, não há colchões nem material de higiene. Além disso, teria sido unânime entre os propostos beneficiários que eles seriam “massacrados” no transporte, em veículos superlotados e, quando há quatro ou mais pessoas, os obrigariam a ir na “posição de caranguejo”, segundo a representação, considerada uma forma de tortura. Adicionalmente, indicou-se que o grupo que faz as transferências teria autonomia para estabelecer as prioridades, embora não disponha da capacidade técnica para estabelecer o que seria uma urgência médica. Por estas razões, os propostos beneficiários perdiam as consultas agendadas.

17. Sobre o fluxo de programação de consultas médicas, a representação indicou que leva tempo demasiado para conseguir na UPAHA, semanas ou meses. Isso tem particular importância, considerando que um dos meios para obter a programação de consulta externa para tratamento especializado é pela UPAHA. Além disso, as idas a UPAHA não seriam efetivas, vários dos propostos beneficiários já foram levados entre 5 e 10 vezes sem ter acesso aos serviços necessários ou, ainda, sem receber informação sobre se havia sido realizado um agendamento na rede externa a seu favor. Como exemplo, foi citado um proposto beneficiário aguardando consulta com o ortopedista que já estava com atrofia muscular. A representação destacou que o fluxo é particularmente problemático para os pacientes que necessitam de biópsia ou diálise. Nesse sentido, “a grande maioria poderia, com tratamentos adequados, se recuperar plenamente, mas a ausência de movimentação, de cirurgias e fisioterapia os leva a um caminho irreversível [...]”. Dessa forma, a representação indicou:

É unânime na cela: a grande maioria viu tão somente uma vez o médico desde sua entrada no sistema, não recebeu atendimento desde sua entrada na unidade, sentem dores severas sem nenhum paliativo, não recebem informações sobre quando e quais procedimentos deveriam passar para melhora da situação.

18. Por outro lado, a representação acrescentou que, inicialmente, no momento de trasladar os propostos beneficiários da CPJS para a PAT, somente uma galeria havia concluído obras de melhoria de infraestrutura de acessibilidade para presos usuários de cadeiras de rodas, que

estavam concentrados nessa galeria. Além disso, muitos dos propostos beneficiários relataram que passam a maior parte do tempo dentro das celas, já que não há cadeiras de rodas para todos e há somente uma rampa de acesso. Por esse motivo, alguns propostos beneficiários têm que ser levados nos braços por outros. Igualmente, existe um vão entre os dois lados do pavilhão, obstaculizando a mobilidade das pessoas com deficiência. Acrescentam que os banheiros não foram adaptados, sendo impossível entrar com uma cadeira de rodas. Utilizam-se de forma improvisada cadeiras de plástico com um buraco no meio, que apresentam risco de quebrar. Considerando que a maioria dos detidos nesse pavilhão teriam deficiência e utilizariam fixadores externos – que são dispositivos para fixação óssea, exigem cuidado e ocupam espaço extracorporal - não teriam condições de compartilhar uma cama, levando a que os outros detidos na PAT fiquem restritos aos outros pavilhões.

19. A representação indicou também a existência de uma situação de insalubridade na PAT, alegando que, além de suas celas, os propostos beneficiários só teriam acesso a um corredor com esgoto. Nesse sentido, não havia material de higiene suficiente para os propostos beneficiários, tampouco para a limpeza das celas, e haveria lixo nos pavilhões. Sobre os banheiros, estes são banheiros turcos dentro das celas-dormitórios, os quais com frequência estariam entupidos e, quando chove, o esgoto sobe pelos tubos, além de haver goteiras. Os propostos beneficiários indicaram que cobrem a saída do banheiro turco com garrafas de plástico para bloquear ratos e mau cheiro. Eles dependeriam das contribuições familiares para higiene, roupa, sabonetes e produtos de limpeza. Tampouco haveria luz nas celas, e os propostos beneficiários improvisavam, com material metálico da embalagem das marmitas, uma extensão da luz do corredor.

20. Esse cenário foi agravado pela superlotação, cuja ocupação chega a 1.741 pessoas para 913 vagas, segundo relatório da representação de agosto de 2022. As pessoas com deficiência estavam concentradas em três pavilhões, com 92, 94 e 102 pessoas, respectivamente, todos superlotados. Como exemplo, a representação enviou fotografias de uma cela com duas pessoas em que só há uma cama. Informou também sobre outra cela com um beliche e sete pessoas, dos quais dois seriam acamados e outros três amputados. Destacou-se, considerando o número de pessoas acamadas, a falta de colchões adequados, o que potencializaria infecções e escaras. Nessa situação, indicou-se que a verificação das pessoas privadas de liberdade ocorre às 16h e as portas das celas só se abrem novamente às 7h, o que lhes obriga a 15 horas de confinamento ininterrupto nessas circunstâncias. Adicionalmente, no pavilhão nº 3 não há rampa, a separação entre os dois lados com celas é muito alta e sem corrimão, o que os leva a cair, além dos buracos.

21. Particularmente, a respeito da alimentação e da água, a representação indicou que os propostos beneficiários ficam 17 horas em jejum, dado o tempo excessivo entre as comidas, e a comida é de má qualidade. Igualmente, os propostos beneficiários relataram que o abastecimento de água, destinada ao consumo, higiene pessoal e limpeza do lugar, é feito três vezes por dia por 15 a 30 minutos, o que é insuficiente para todo o pavilhão. Armazena-se água em barris sujos e garrafas de plástico. As pessoas com deficiência têm muita dificuldade em fazer o armazenamento, já que os barris são pesados e o ponto de água fica no final do pavilhão.

22. Diante do contexto alegado, a representação informou que a PAT apresentou em 2021 um número “exponencial” de óbitos, que teria aumentado o triplo em comparação com 2020, passando de dois óbitos anuais para sete. Indicou que não receberam a documentação correspondente para a maioria das mortes; não obstante, naquelas às quais tiveram acesso observa-se que estiveram relacionadas a situações de saúde, como tuberculose, asma, infecção, “tuberculose ou pneumonia” com desnutrição e desidratação, ou causas “indeterminadas”. Destacou-se que em vários casos as pessoas falecidas já haviam tido várias passagens anteriores pelo Pronto Socorro Hamilton Agostinho (UPAHA) ou chegaram mortos nessa unidade. Diante disso, a representação indicou que em 2022 houve três mortes, uma delas por intoxicação medicamentosa, ressaltando problemas relacionados à saúde mental, ausência de profissionais

da área e medicamentos, assim como o uso inadequado do isolamento e distribuição de medicamentos de forma desordenada.

Isso torna-se ainda mais preocupante quando compreendemos que há uma cela de fundo no SEAP-AT repleta de pacientes psiquiátricos. No momento da visita um deles estava em isolamento porque o remédio não o estava melhorando, o que tampouco seria a solução adequada, pois em caso de pacientes psiquiátricos o isolamento também cumula em tortura e tratamento cruel, desumano e degradante.

23. A representação acrescentou informação sobre a morte de uma pessoa após a sua saída da PAT, supostamente pelo agravamento de suas condições de saúde, alegando que o encarceramento nessa unidade provoca “não apenas a morte intramuros, como determina sequelas tão severas a deficientes físicos que por vezes são impassíveis de reversão”.

24. Nesse cenário, a representação acrescentou que o Estado do Rio de Janeiro não realizava adequadamente as perícias em caso de óbito, permitindo que a causa da morte fosse determinada pelos médicos penitenciários, em vez de um fluxo que incluísse a perícia do Instituto Médico Legal. Isso dificultaria investigações, a determinação da verdade e a possível determinação de responsabilidade estatal.

25. Adicionalmente, a representação indicou a falta de transparência e de acesso à informação requerida pelo Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura do Rio de Janeiro. A esse respeito, a representação indicou que, em visita à PAT em 15 de setembro de 2020, “a direção da unidade fez tudo ao seu alcance para impedir a plena comunicação com os presos, culminando em uma retaliação verbal a um preso que se queixava de dor e que era carregado pelos demais presos da cela por relatar à equipe o que sentia”.

26. Além disso, acrescentou que havia obstáculos administrativos e burocráticos na preparação da carteirinha que permite aos familiares dos propostos beneficiários visitá-los, levando a atrasos consideráveis. Isso teria um impacto particular nos propostos beneficiários, considerando que dependem em grande parte do fornecimento de medicamentos e outros produtos de saúde por parte de seus familiares. Por fim, a representação assinalou que os propostos beneficiários que haviam passado por internação hospitalar após sua detenção continuavam sem acesso a uma audiência de custódia. Isso implica que não se avalia se o encarceramento em si representa um risco para sua vida ou integridade pessoal. Tampouco se avalia se foram torturados no momento da detenção.

## **II. Informação fornecida pelo Estado**

33. Em março de 2020, o Estado informou que, após a adoção da Resolução nº 6/2020 (MC-888-19) a favor das pessoas privadas da liberdade na CPJS, os presos com demandas de saúde foram trasladados para a PAT, em pavilhão próprio. A PAT localiza-se no mesmo complexo que a CPJS. No contexto da pandemia de COVID-19, o Estado indicou que as pessoas nesse complexo que necessitam de atenção médica de emergência eram atendidas por uma equipe itinerante e os casos urgentes são levados à UPAHA.

34. Ante a solicitação de ampliação das medidas cautelares MC-888-19, em julho de 2020 o Estado argumentou que o artigo 25 do Regulamento da CIDH não prevê esta possibilidade. O Estado indicou que a PAT tem um “contexto fático distinto” e deveria ser considerada dentro do seu trâmite próprio de solicitação de medidas cautelares. Apesar disso, o Estado indicou: “[m]esmo com as limitações trazidas pela pandemia de COVID-19, foram adotadas na Penitenciária Alfredo Tranjan medidas administrativas, normativas e executórias para garantir os direitos de seus internos”. Igualmente, teria sido realizada a dedetização e desratização, limpeza e pintura dos pavilhões. Em abril de 2020, teria sido realizada uma capacitação sobre limpeza e desinfecção das áreas comuns nas penitenciárias.

35. O Estado informou que havia separado na PAT os propostos beneficiários com comorbidades e deficiências motoras, com o objetivo de excluí-los do convívio com os demais no contexto da pandemia. Também foram realizados testes de COVID-19 nos funcionários e por amostra nos propostos beneficiários. Adicionalmente, todos os propostos beneficiários tinham seu histórico de paciente individualizado e monitorado pela equipe técnica de saúde, e havia suficiente material de higiene pessoal e limpeza das instalações.

36. Sobre a infraestrutura, ainda em seu relatório de julho de 2020 o Estado informou que havia contatado a Companhia Estadual de Água e Esgotos do Rio de Janeiro a fim de regularizar a situação na PAT. Também foram adotados procedimentos de videoconferência para permitir ao judiciário dar seguimento aos atos processuais. Igualmente, o Estado alegou que estava desenvolvendo um processo de reforma parcial a favor da PAT. Considerando o exposto, o Estado argumentou, nessa oportunidade, que a solicitação de ampliação não cumpria os requisitos regulamentares para a concessão de medida cautelar, “pois não se verifica gravidade, tampouco urgência ou risco de dano irreparável”.

O Estado vem atuando na promoção dos direitos humanos das pessoas privadas de liberdade na Cadeia Pública Jorge Santana, assim como na Penitenciária Alfredo Tranjan, através da ação multidisciplinar e integrada de vários de seus organismos, em várias frentes, como se viu anteriormente.

37. Em seu relatório de maio de 2021, o Estado indicou que a transferência dos presos da CPJS para a PAT buscou “melhorar a rotina de atendimento ambulatorial aos custodiados, consoante com o espaço físico mais adequado oferecido pela unidade [PAT]”, na qual conta-se com a equipe do PNAISP, composta por um médico, um enfermeiro, um farmacêutico, dois assistentes sociais, um psicólogo, um dentista e um técnico em saúde bucal. A equipe realiza atenção básica à saúde semanalmente, com busca ativa de comorbidades. O Estado também informou que a concentração de pessoas com comorbidades e deficiências motoras em dois pavilhões permitiria um número menor de pessoas nos outros pavilhões. Os que ingressavam na PAT ou que tinham suspeita de doença respiratória eram destinados a um pavilhão específico por 14 dias.

38. Igualmente, o Estado informou sobre a construção de duas rampas nas celas para melhorar o acesso das pessoas usuárias de cadeiras de rodas. Os propostos beneficiários tinham o direito de receber semanalmente alimentos, medicamentos, material de higiene e roupas. A alimentação era satisfatória e fornecida de forma oportuna, enquanto o abastecimento de água é “diário e sem interrupção”.

39. Mais recentemente, em 12 de agosto de 2022, o Estado informou que havia sido instituído um Grupo de Trabalho conjunto entre os órgãos de justiça e administração pública, com o objetivo de “aperfeiçoar, no âmbito da administração pública estadual, as ações necessárias ao cumprimento das decisões de órgãos interamericanos de direitos humanos” e em 4 de abril de 2022 o Grupo realizou uma visita às unidades penitenciárias do Rio de Janeiro.

### **III. ANÁLISE DOS REQUISITOS DE URGÊNCIA, GRAVIDADE E DANO IRREPARÁVEL**

40. O mecanismo de medidas cautelares é parte da função da Comissão para supervisionar o cumprimento das obrigações de direitos humanos estabelecidas na Carta da Organização dos Estados Americanos e, no caso dos Estados membros que ainda não ratificaram a Convenção Americana, a Declaração dos Direitos e Deveres do Homem. Estas funções gerais de supervisão estão estabelecidas no Artigo 18 do Estatuto da Comissão, e o mecanismo de medidas cautelares é descrito no Artigo 25 do Regulamento da Comissão. Em conformidade com este artigo, a Comissão concede medidas cautelares em situações que são graves e urgentes e nas quais tais medidas são necessárias para prevenir um dano irreparável às pessoas.

41. A Comissão Interamericana e a Corte Interamericana de Direitos Humanos estabeleceram repetidamente que as medidas cautelares e provisórias têm um caráter duplo: um tutelar e outro cautelar. Com relação a seu caráter tutelar, as medidas procuram evitar um dano irreparável e preservar o exercício dos direitos humanos. Quanto ao caráter cautelar, as medidas têm por objetivo preservar uma situação jurídica enquanto está sendo considerada pela CIDH. Nesse sentido, para fins de tomar uma decisão, e de acordo com o Artigo 25.2 do Regulamento, a Comissão considera que:

- a) "gravidade da situação" significa o sério impacto que uma ação ou omissão pode ter sobre um direito protegido ou sobre o efeito eventual de uma decisão pendente em um caso ou petição nos órgãos do Sistema Interamericano;
- b) "urgência da situação" é determinada pelas informações que indicam que o risco ou a ameaça são iminentes e podem materializar-se, requerendo dessa maneira ação preventiva ou tutelar; e
- c) "dano irreparável" significa os efeitos sobre direitos que, por sua natureza, não são suscetíveis de reparação, restauração ou indenização adequada.

42. Na análise de tais requisitos, a Comissão reitera que os fatos que motivam um pedido de medidas de cautelares não precisam estar plenamente comprovados, mas a informação deve ser apreciada sob uma perspectiva *prima facie* que permita identificar uma situação de gravidade e urgência. De maneira preliminar, a Comissão recorda que o Artigo 25.7 de seu Regulamento se refere às decisões de ampliação em medidas cautelares: "as decisões de concessão, ampliação, modificação e cancelamento de medidas cautelares serão emitidas mediante resoluções fundamentadas [...]".<sup>2</sup> Além disso, a concessão de ampliação de medidas cautelares e provisórias tem sido uma prática constante no Sistema Interamericano<sup>3</sup>. Considerando isso, a Comissão também recorda que um requisito para a ampliação das medidas cautelares é que os fatos alegados no pedido de ampliação tenham uma "conexão fática" com os eventos que justificaram a adoção inicial das medidas cautelares<sup>4</sup>.

43. No presente assunto, a CIDH observa que o requisito de "conexão fática" foi cumprido na medida em que alguns dos propostos beneficiários de medidas cautelares na Cadeia Pública Jorge Santana (CPJS) foram transferidos para a Penitenciária Alfredo Tranjan (PAT). Inclusive, segundo o próprio Estado, essa transferência foi justificada pela concessão da MC-888-19, a qual se procura ampliar no presente trâmite (*vide supra* par. 33 e 37). Segundo a representação, entre novembro de 2019 e setembro de 2020, 255 pessoas foram transferidas da CPJS para a PAT. A decisão de transferência impactou a mudança de perfil dos presos na PAT, a qual passou a ser utilizada na mesma função que a CPJS exercia, recebendo "presos provisórios que receberam disparos ou se encontram em grave estado de saúde devido às circunstâncias de suas detenções, necessitando de atenção médica específica e/ou continuada"<sup>5</sup>.

44. Do mesmo modo, embora o Estado tenha indicado que o pedido de ampliação deveria ser tratado como um novo pedido de medidas cautelares, a Comissão recorda que, seja qual for a suposição, cabe realizar uma avaliação dos três requisitos do artigo 25 de seu Regulamento. No

<sup>2</sup> CIDH. Regulamento Interno. 2013, art. 25.7.

<sup>3</sup> Ver, por exemplo: CIDH. Resolução No. 94/21.MC 600-15 - Ángel Omar Vivas Perdomo e família, Venezuela. 27 de novembro de 2021; CIDH. Resolução No. 1/16. MC 388-12 - Edgar Ismael Solorio Solís e outros, México. 13 de janeiro de 2016; Corte IDH. Assunto Juan Sebastián Chamorro e outros a respeito da Nicarágua. Ampliação de Medidas Provisórias. Resolução da Corte Interamericana de Direitos Humanos de 25 de maio de 2022. Corte IDH. Assunto Habitantes das Comunidades do Povo Indígena Miskitu da Região Costa Caribe Norte a respeito da Nicarágua. Ampliação de Medidas Provisórias. Resolução da Corte Interamericana de Direitos Humanos de 22 de agosto de 2017.

<sup>4</sup> Nesse sentido, ver CIDH. Resolução 10/17. Medida Cautelar No. 393-15 - Detidos em "Punta Coco" a respeito do Panamá. 22 de março de 2017, par. 28; e Corte IDH. Caso Fernández Ortega e outros Vs. México. Medidas Provisórias. Resolução da Corte Interamericana de Direitos Humanos de 23 de novembro de 2010, considerando décimo primeiro.

<sup>5</sup> CIDH. Resolução 6/2020. MC 888-19. Pessoas privadas de Liberdade na Cadeia Pública Jorge Santana a respeito do Brasil. 5 de fevereiro de 2020, par. 4.

caso de um pedido de ampliação, conforme indicado anteriormente, a Comissão avalia também a existência de uma “conexão fática”, a qual considera que foi cumprida no presente assunto.

45. Ao entrar na análise dos requisitos regulamentares, de maneira preliminar a CIDH recorda que, ao avaliar a situação das pessoas privadas de liberdade na Cadeia Pública Jorge Santana, assinalou ao Estado que:

Conforme manifestado pela Corte IDH, a respeito das pessoas privadas de liberdade o Estado se encontra em uma posição especial de garantidor, já que as autoridades penitenciárias exercem um forte controle ou domínio sobre as pessoas sujeitas à sua custódia. 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 pelas circunstâncias próprias do aprisionamento, onde se impede que o recluso satisfaça por conta própria uma série de necessidades básicas essenciais para o desenvolvimento de uma vida digna. Entre as obrigações positivas para manter a pessoa detida no gozo de seus direitos, pode-se destacar: i) a adoção de medidas de proteção frente a possíveis agressões ou ameaças por parte de autoridades públicas ou mesmo de outros presos; ii) a separação dos presos por categorias; iii) a adoção de medidas para evitar a presença de armas nos estabelecimentos penitenciários; e iv) as melhorias nas condições de detenção<sup>6</sup>.

46. Além disso, recordou-se que o “[...] dever do Estado de proporcionar atenção médica adequada e apropriada às pessoas sob sua custódia é ainda maior nos casos em que as lesões ou danos à saúde dos reclusos é produto da ação direta das autoridades<sup>7</sup>”. Igualmente, a Comissão considerou que na CPJS as pessoas privadas de liberdade estão numa situação de grave e urgente risco de dano irreparável ao observar que elas enfrentam “uma multiplicidade de fatores de risco”, entre eles as condições de detenção e a falta de acesso oportuno à saúde, agravados por uma suposta falta de supervisão judicial adequada dos beneficiários pelas circunstâncias nas quais se encontram privados de liberdade<sup>8</sup>. A CIDH nota as semelhanças do presente assunto com aquele das pessoas privadas de liberdade na CPJS já citado.

47. A CIDH considera que o requisito de *gravidade* se encontra cumprido. A representação forneceu informação detalhada que indica uma situação séria e inadequada de detenção na PAT, expondo os propostos beneficiários a um risco grave e urgente de dano irreparável. Nesse sentido, a Comissão toma nota que se alegou: *i.* a presença de esgoto nos pavilhões; *ii.* sanitários bloqueados e com mau cheiro, dos quais vazariam esgoto; *iii.* gotejamento nas celas; *iv.* presença de ratos e lixo; *v.* falta de iluminação; *vi.* alimentação inadequada e longos períodos de jejum; *vii.* fornecimento insuficiente de água potável, bem como para higiene e limpeza do local; *viii.* falta de colchões; *ix.* longos períodos de reclusão nas celas; *x.* falta de material de higiene pessoal e limpeza do local. A isso se acrescenta a alegada situação de aglomeração identificada na PAT, a qual contava com 1.741 pessoas para 913 lugares em junho de 2022, o que reflete uma ocupação por aproximadamente o dobro de sua capacidade.

48. A esse respeito, a CIDH assinala que tais condições implicam riscos à saúde, à integridade pessoal e à vida dos propostos beneficiários ao expô-los a possíveis doenças, privá-los de alimentação e água potável em quantidade, qualidade e disponibilidade, bem como impedir ou obstaculizar a realização de atividades essenciais, como dormir e realizar higiene pessoal de forma apropriada. Tudo isso é agravado considerando que as condições do aprisionamento os obrigam a permanecer continuamente em tais circunstâncias.

49. Além disso, conforme apresentado pela representação, os beneficiários da PAT não teriam acesso oportuno à saúde. Isso afeta particularmente algumas das pessoas privadas de

<sup>6</sup> Ibid, par. 26.

<sup>7</sup> CIDH, Relatório sobre os Direitos Humanos das Pessoas Privadas de Liberdade nas Américas, Cap. V, par. 530.

<sup>8</sup> CIDH. Resolução 6/2020. MC 888-19. Pessoas privadas de Liberdade na Cadeia Pública Jorge Santana a respeito do Brasil. 5 de fevereiro de 2020.

liberdade - concentradas em três pavilhões, com 92, 94 e 102 pessoas respectivamente – que receberam disparos ou se encontram em grave estado de saúde, frequentemente devido às circunstâncias de suas detenções. Tais pessoas precisariam de tratamento médico especializado, contínuo e/ou “complexo”, quer dizer, fisioterapia, cirurgia, retirada de fixadores externos, entre outros, que não pode ser realizado numa enfermaria ou mesmo no Pronto Socorro Hamilton Agostinho (UPAHA). Observa-se que a informação apresentada pelo Estado confirma que a equipe do PNAISP na PAT realiza atenção básica à saúde (*vide supra* par. 37). Segundo a representação, em junho de 2022 observaram-se:

presos com disparos nos braços, costas e cabeça, nas cadeiras com colocação de uma platina que teria afrouxado e não foi corrigida; presos com fixador há sete meses solicitando a retirada; presos cuja retirada do fixador ocorreu sem anestesia e sem que marcassem uma consulta de controle posterior; preso com amputação inflamada; preso com dois stents devido a dois ataques cardíacos sem receber acompanhamento com especialista; um preso que caiu, teve uma fratura e está esperando há três meses por uma consulta; um preso com disparo que gerou uma hérnia esperando desde 2020 para a reversão; um preso que recebeu disparos no joelho, não pode mais dobrá-lo e somente recebeu pontos no local; um preso sem mandíbula que não consegue alimentar-se adequadamente; um preso que aguarda cirurgia desde 2019 e perdeu recentemente sua consulta porque a inspetoria não tinha seus documentos no lugar correto e não permitiram sua saída; entre outros.

50. A Comissão observa, ao qualificar a gravidade da situação, que o cenário alegado de falta de atenção médica oportuna ocorre no contexto de insalubridade, falta de alimentação e água, falta de insumos básicos e superlotação já mencionado, o que termina por agravar as condições de saúde dos propostos beneficiários. A esse respeito, a representação indicou que alguns beneficiários já sofreram danos irreparáveis, como deficiência permanente, sequelas de saúde e falecimento.

51. Nessas circunstâncias, a CIDH observa com particular preocupação as condições de detenção a que estão submetidas as pessoas com deficiência, que não têm cadeiras de rodas, cujas celas não são acessíveis para as cadeiras de rodas, não têm banheiros adaptados e frequentemente permanecem acamadas, com o risco de formar escaras, totalmente dependentes de seus colegas de cela para realizar atividades essenciais. Embora o Estado tenha alegado a construção de duas rampas nas celas para melhorar o acesso das pessoas usuárias de cadeiras de rodas, isso não seria suficiente para proteger a vida, integridade e saúde dos beneficiários ante tais condições. Nesse sentido, recorda-se que a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência estipula em seu artigo 14.2:

Os Estados Partes assegurarão que as pessoas com deficiência privadas de liberdade em razão de um processo tenham, em igualdade de condições com as demais, direito a garantias de conformidade com o direito internacional dos direitos humanos e a ser tratadas em conformidade com os objetivos e princípios da presente Convenção, inclusive a realização de ajustes razoáveis<sup>9</sup>.

52. Nessa mesma linha, a Corte IDH afirmou, no caso *Chinchilla Sandoval vs. Guatemala*, a respeito da situação de pessoas com deficiência física privadas de liberdade:

O direito à acessibilidade sob a perspectiva da deficiência compreende o dever de ajustar um ambiente no qual um indivíduo com qualquer limitação pode funcionar e gozar da maior independência possível, a fim de que participe plenamente em todos os aspectos da vida em igualdade de condições com os demais. No caso de pessoas com dificuldade de mobilidade física, o conteúdo do direito à liberdade de deslocamento implica o dever dos Estados de identificar os obstáculos e as barreiras de acesso e, em consequência, proceder a eliminá-los ou adequá-los, assegurando a acessibilidade das pessoas com deficiência às instalações ou serviços para que gozem de mobilidade pessoal com a maior independência possível<sup>10</sup>.

<sup>9</sup> Nações Unidas. *Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência*. 2006.

<sup>10</sup> Corte IDH. *Caso Chinchilla Sandoval e outros Vs. Guatemala*. Exceção Preliminar, Mérito, Reparações e Custas. Sentença de 29 de fevereiro de 2016. Série C No. 312, par. 214.

53. Nessas condições, à luz de alguns exemplos apresentados pela representação (*vide supra* par. 9, 12 e 16), a Comissão expressa preocupação com o fato de que os beneficiários que passaram por internação hospitalar após sua detenção não teriam tido acesso a uma audiência de custódia, o que, *inter alia*, os priva de uma avaliação sobre os riscos à sua vida e integridade pessoal nas condições de encarceramento. Nesse sentido, depreende-se que potencialmente há propostos beneficiários cuja permanência na Penitenciária Alfredo Tranjan *per se* apresenta um grave risco à sua vida e à sua integridade pessoal.

54. A Comissão reconhece a informação fornecida pelo Estado em agosto de 2022 a respeito da instituição de um Grupo de Trabalho conjunto entre os órgãos de justiça e administração pública, com o objetivo de “aperfeiçoar, no âmbito da administração pública estadual, as ações necessárias ao cumprimento das decisões de órgãos interamericanos de direitos humanos”. Não obstante, observa que o Estado não apresentou informação detalhada sobre a situação dos propostos beneficiários que permitisse desvirtuar o alegado pela representação, cujos relatórios foram acompanhados de documentação, como registros fotográficos.

55. Além de questionar o trâmite de ampliação (*vide supra* par. 34), o Estado informou que “foram adotadas medidas administrativas, normativas e executórias para garantir os direitos de seus internos”; e em relatório de julho de 2020 indicou que foram realizadas diligências de fumigação e desratização, limpeza e pintura dos pavilhões, e que havia suficiente material de higiene pessoal e limpeza das instalações. Nessa oportunidade, o Estado também indicou que contactou a Companhia Estadual de Águas e Esgotos do Rio de Janeiro a fim de regularizar a situação na PAT e que estava desenvolvendo um processo de reforma parcial em favor da PAT. Não obstante, dois anos depois não se constatou que o problema de fornecimento de água e controle do esgoto havia sido resolvido e tampouco se recebeu informação posterior sobre o processo de reforma parcial.

56. Nesse sentido, tendo em vista o exposto por ambas as partes, a Comissão conclui que, segundo o padrão *prima facie*, o direito à vida, à integridade pessoal e à saúde das pessoas privadas de liberdade na PAT se encontra em situação de grave risco.

57. A Comissão considera que o requisito de urgência se encontra cumprido, tendo em vista a continuidade dos eventos de risco assinalados e a materialização de danos aos direitos dos propostos beneficiários, como o ilustram as sequelas de saúde observadas e falecimentos notificados. Neste contexto, a informação é suficiente para determinar que ulteriores violações são suscetíveis de acontecer a qualquer momento, seja devido à falta de atenção médica ou como consequência das condições de detenção descritas, exigindo assim uma intervenção de caráter iminente.

58. A Comissão considera que o requisito de irreparabilidade foi cumprido, já que a possível violação do direito à vida e à integridade pessoal, por sua própria natureza, constitui a máxima situação de irreparabilidade.

59. Adicionalmente, a Comissão recorda que o Estado, além de sua posição de garantidor das pessoas privadas de liberdade (*vide supra* par. 45), tem particulares deveres de proteção das pessoas em situação de vulnerabilidade, como as pessoas enfermas ou com deficiência<sup>11</sup>. Além disso, segundo a Corte Interamericana, “os Estados devem proporcionar os serviços de saúde necessários para prevenir possíveis deficiências, bem como prevenir e reduzir ao máximo o surgimento de novas deficiências”<sup>12</sup>.

<sup>11</sup> CIDH. [Relatório sobre os Direitos Humanos das Pessoas Privadas de Liberdade nas Américas](#), 2011, par. 628.

<sup>12</sup> Corte IDH. [Caso Guachalá Chimbo e outros Vs. Ecuador](#). Mérito, Reparações e Custas. Sentença de 26 de março de 2021. Série C No. 423., par. 143. Ver também: Corte IDH. [Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil](#). Sentença de 4 de julho de 2006. Série C No. 149, par. 104.

60. Finalmente, em atenção a que a CIDH realizou uma visita prévia a centros penitenciários no Brasil em 2018, incluindo na Cadeia Pública Jorge Santana, e considerando que a presente resolução se trata de uma ampliação de medidas cautelares, a CIDH considera necessário poder avaliar a situação das pessoas privadas de liberdade na mencionada Penitenciária Alfredo Tranjan. Nesse sentido, a CIDH solicita a anuência do Estado para poder visitar a ambos centros penitenciários e avaliar a implementação das presentes medidas cautelares. Para tais efeitos, a CIDH se coloca a disposição para celebrar tanto uma reunião de trabalho como reuniões bilaterais com as partes.

#### **4. PESSOAS BENEFICIÁRIAS**

61. A Comissão declara como beneficiárias as pessoas privadas de liberdade na Penitenciária Alfredo Tranjan, para as quais se ampliam as presentes medidas cautelares e que são identificáveis em conformidade com o artigo 25.6.b do Regulamento da CIDH.

#### **V. DECISÃO**

62. A Comissão Interamericana de Direitos Humanos considera que o presente assunto reúne *prima facie* os requisitos de gravidade, urgência e irreparabilidade contidos no artigo 25 de seu Regulamento nos termos indicados ao longo da presente resolução. Em consequência, a CIDH solicita a Brasil que:

- a) adote as medidas necessárias para proteger a vida, integridade pessoal e saúde das pessoas privadas de liberdade na Penitenciária Alfredo Tranjan, em particular garantindo uma atenção médica adequada e oportuna, de acordo com as recomendações dos especialistas correspondentes;
- b) adote as medidas necessárias para assegurar que as condições de detenção dos beneficiários se adéquem aos padrões internacionais aplicáveis; em particular garantindo que a estrutura da Penitenciária Alfredo Tranjan reúna as condições de segurança necessárias, atendendo à situação dos beneficiários com deficiência ou lesionados, mutilados ou com fraturas, ou feridos de outras formas, e a fim de prevenir maiores problemas para toda a população carcerária; tomando medidas imediatas para reduzir substancialmente a superlotação; e oferecendo salubridade e higiene adequadas;
- c) adote medidas com o objetivo de reavaliar a compatibilidade da privação de liberdade na situação individual de risco à vida e integridade pessoal dos beneficiários com deficiências – temporárias ou permanentes – e outros com necessidades específicas de saúde à luz dos padrões internacionais aplicáveis;
- d) coordene as medidas a serem adotadas com os beneficiários e seus representantes;
- e) informe sobre as medidas adotadas a fim de investigar os fatos que deram lugar à adoção da presente medida cautelar e assim evitar sua repetição.

63. A Comissão solicita ao Governo de Sua Excelência que informe à Comissão, dentro do prazo de 20 dias contados a partir da data da presente comunicação, sobre a adoção das medidas cautelares acordadas e atualize essa informação periodicamente.

64. A Comissão solicita a anuência do Brasil para visitar à Cadeia Pública Jorge Santana e à Penitenciária Alfredo Tranjan. A esse respeito, coloca-se à disposição para se coordenar com ambas partes a fim de avaliar a implementação das presentes medidas cautelares.

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

66. A Comissão instrui sua Secretaria Executiva a notificar esta resolução ao Estado do Brasil e à representação.

67. Aprovada em 11 de outubro de 2022 por Julissa Mantilla Falcón, Presidenta; Esmeralda Arosemena de Troitiño; Joel Hernández García; Roberta Clarke y Carlos Bernal Pulido, integrantes da CIDH.

Tania Reneaum Panszi  
Secretária Executiva