



Políticas italianas para prevenir a Covid-19 e conter sua disseminação nas prisões

- Nota. Este depoimento relata os passos tomados pelas instituições italianas em ordem cronológica. As considerações finais podem ser encontradas nos parágrafos 10 e 11. Entre os dias 22 de fevereiro e 13 de março, vários decretos e regulamentos internos foram emitidos; conforme a necessidade de prevenção do vírus foi se tornando mais premente, esses documentos ficaram mais detalhados e específicos. Também é importante ressaltar que, no início, alguns dos regulamentos (onde indicado) se aplicavam apenas a algumas partes ao norte do país, mas a partir de 8 de março o lockdown foi mandatário em todo o país.*
- Em 22 de fevereiro, o [Departamento de Administração Penitenciária](#) (DAP) e o [Departamento de Justiça Juvenil e Medidas Comunitárias](#) (DGMC) emitiram duas recomendações similares que estabeleciam que todos os funcionários e colaboradores residentes (ou vivendo) nas cidades onde havia concentração do vírus¹ não deveriam ir trabalhar (na época o *lockdown* havia sido estabelecido somente em algumas zonas vermelhas de cidades inteiras) . O acesso era negado também a voluntários, familiares e outros profissionais residentes ou vivendo naquelas áreas. Transferências de detentos entre as Regiões Judiciais² de Turim, Milão, Treviso, Bolonha, Pontremoli e Florença foram interrompidas. Foram dadas indicações para se seguir as orientações emitidas pelo Ministério da Saúde e as recomendações da OMS.

¹ Codogno, Castiglione d'Adda, Casalpusterlengo, Fombio, Maleo, Somaglia, Bertinico, Terranova dei Passerini, Castelgerundo, San Fiorano (província de Lodi), e Vo' (província de Padova).

² Provveditorati regionali - i.e., os territórios em que o Estado Italiano é dividido para os propósitos de administração de justiça. Eles às vezes correspondem a Regiões (mesmo que sejam entidades completamente diferentes), mas frequentemente incluem mais Regiões ou somente partes delas.



3. Em 24 de fevereiro, o Ministro da Justiça, por meio de uma [ordem interna](#), estabeleceu uma força-tarefa cujos membros eram os Chefes de todos os Departamentos de Justiça (dentre os quais figuram os Chefes do DAP e do DGMC).
4. Em 25 de fevereiro, o DAP emitiu uma [nota interna](#) que recomendava o seguinte. Todos os Diretores de institutos penitenciários e todos os Diretores de Regiões Judiciais tinham de contactar as Autoridades de Saúde locais para receber instruções de como seguir o [regulamento interno n.5443 de 22 de fevereiro de 2020](#) do Ministério da Saúde, com indicações sobre a definição de um caso de Covid-19, de um caso suspeito, de um contato próximo, os procedimentos a se seguir em cada um dos casos, os procedimentos de limpeza de todos os ambientes, a maneira correta de se testar um caso suspeito e a lista de laboratórios que poderiam fazer a análise dos testes.

O DAP também orientou os institutos penitenciários a criar um espaço para a necessidade eventual de isolar detentos (suspeitos) positivos; além disso, acrescentava que detentos recém-chegados tinham de passar por uma seleção prévia e que o Departamento de Proteção Civil (Dipartimento della Protezione Civile) estava à disposição para providenciar tendas de triagem onde profissionais de saúde pudessem realizar as medidas de pré-seleção. Os Chefes das Regiões Judiciais, portanto, tinham de fazer um levantamento das necessidades de sua região e reportá-lo para o Departamento, de tal forma a ativar a colaboração com a Proteção Civil.

No caso de um **detento sintomático**, o regulamento interno orienta seguir o regulamento interno do Ministério da Saúde supracitado (válido para todas as pessoas, não somente detentos), que estabelece que o médico tem de visitar o paciente, reportar o paciente para os números de emergência e para o Departamento de Doenças Infecciosas, isolar o paciente e desencorajar a ida para o hospital, a não ser que essa seja a instrução dos números de emergência. De acordo com o regulamento interno do Ministério da Saúde, as transferências para hospitais devem ser realizadas de acordo com procedimento específico que deve ser planejado pelo ponto de partida juntamente com o hospital de destino.

No caso de um **detento com sintomas mais leves ou que esteve em contato com uma pessoa com resultado positivo, mas que tenha testado negativo no exame de Covid-19, a situação do detento terá de ser avaliada pelo médico e pelo Departamento de Saúde Territorial.**

No caso de um **detento assintomático positivo**, ele(a) terá de ser isolado por 14 dias e deverá permanecer sob vigilância ativa pelo médico da prisão.

O regulamento interno do DAP acrescenta que o pedido de equipamentos de proteção individual deverá ser feito diretamente para o DAP e que as Regiões Judiciais têm de avaliar as quantidades necessárias (especialmente para os funcionários que realizam tarefas de atendimento de pessoas em balcão).



Antigone Onlus

Se os **funcionários dos institutos penitenciários sentirem sintomas** relacionados com Covid-19, têm de imediatamente reportá-los para os números de emergência e para o Diretor de sua unidade. Se o sintoma se manifestar no trabalho, eles têm de reportar para os funcionários de saúde de seu instituto.

5. Em 26 de fevereiro, [o DAP emitiu outra nota](#) com medidas mais rigorosas para as Regiões Judiciais mais atingidas pelo vírus. Em particular:
- Foram suspensas as atividades onde era necessário o contato com o mundo exterior;
 - Foram suspensas atividades de trabalho fora do instituto e atividades de trabalho realizadas dentro do instituto que exigiam a entrada de pessoal de fora;
 - Visitas familiares foram substituídas por videochamadas (i.e., utilizando *Skype*) e telefonemas, que eram concedidas por um tempo mais longo do que os limites usuais de dez minutos por semana.

As Regiões para as quais o regulamento era endereçado rapidamente implementaram o regulamento, enquanto nas demais Regiões os outros Chefes de Regiões Judiciais e Diretores de Institutos puderam escolher tomar as medidas que julgassem necessárias. Ao longo dos dias subsequentes, as restrições não foram adotadas de maneira homogênea por todo o território italiano e a Antigone recebeu informações sobre atividades e visitas familiares suspensas mesmo em áreas onde o vírus não estava presente, o que causou uma muita confusão e pânico dentre a população de detentos e familiares.

6. Com o [Decreto Ministerial de 8 de março](#), o Conselho de Ministros ordenou a suspensão total de visitas familiares por todo o país (as vistas presenciais eram uma exceção e tinham de ser autorizadas) e orientou todas as instituições penais a aumentar o acesso dos presos a ligações telefônicas, para permitir que fizessem videochamadas para os familiares. Nem todas as instituições se adaptaram imediatamente a essas mudanças. O decreto também recomendava isolar todos os detentos recém-chegados sintomáticos e considerar a possibilidade de prisão domiciliar, em vez de conceder medidas de regime semiaberto. Apesar de todos os regulamentos internos pedirem aos Diretores prisionais para discutir abertamente e explicar aos detentos sobre as necessidades das medidas e a gravidade da situação, uma das razões da revolta que aconteceu entre 7 e 9 de março foi provavelmente a falta de comunicação entre a direção da prisão e os detentos. Em outros casos, a Antigone recebeu informações sobre diálogos realizados para informar os detentos sobre as medidas que precisavam ser adotadas e sobre as medidas para compensar restrições.

³ Nominalmente, as Regiões do Piemonte, Ligúria, Lombardia, Vêneto, Friul Venécia Júlia, Trentino-Alto Ádige, Emília Romanha, Marcas, Toscana e Sicília.



Antigone Onlus

7. Depois do Decreto Ministerial, com uma [nota datada em 13 de março](#), o DAP deu instruções operacionais adicionais para a prevenção do contágio. Primeiramente, encorajou a adoção de protocolos com os Departamentos de Saúde Territorial.

Quanto aos presos recém-chegados, devem visitar o médico prisional antes de entrar na prisão, e o médico deve decidir se o detento precisa de isolamento ou não. O isolamento deve ser feito em cela individual com instalações sanitárias.

Quanto aos detentos que já estão na instituição:

Se eles apresentarem sintomas típicos de Covid-19, devem ser visitados pelo médico da prisão, dentro de suas celas, e seus companheiros de cela também devem ser visitados. Se há elementos que sugerem que é necessário testar os detentos para Covid-19, os testes serão providenciados e realizados pelo Departamento de Saúde Territorial. Caso o resultado seja positivo, a equipe de saúde e o médico da prisão irão avaliar a saúde do detento e decidir se será organizada uma transferência para o hospital ou se o detento ficará isolado dentro da prisão. Caso o resultado do teste seja negativo, o detento permanecerá em isolamento pelo tempo que a equipe médica julgar necessário.

Em relação à polícia carcerária, este regulamento interno declara que, assim como outros profissionais, eles são considerados pessoal essencial e, portanto, precisam continuar a trabalhar, mesmo que tenham suspeita de COVID-19, tenham tido resultados positivos nos testes para o vírus ou tenham tido em contato com uma pessoa que obteve resultado positivo para COVID-19. No entanto, é essencial que eles não entrem em contato com os detentos. E, ainda, em caso de sintomas de COVID-19, eles precisam se abster de seu trabalho dentro dos institutos penitenciários e, caso os sintomas apareçam durante o trabalho, eles precisam deixar a prisão imediatamente.

O mesmo regulamento interno também declara que, na categoria de "Eventos Críticos"⁴, todos os casos de coronavírus (suspeitos e confirmados) precisam ser reportados, tanto no caso de detentos quanto no caso de funcionários, para se obter um registro completo de todos os casos em todos os momentos. Para os detentos, os seguintes itens devem ser reportados: data de entrada na prisão, colegas de cela, participação ocasional em atividades em grupo, isolamento cautelar de saúde, tipo de medidas adotadas e hospitalização.

No caso dos funcionários: tipo de serviço realizado, contatos com outros membros da equipe carcerária ou detentos, se estavam ou não acomodados em quartéis, tipos de medidas adotadas, isolamento em casa e hospitalização.

⁴ O registro *Eventi Critici* é um registro interno da Administração Penitenciária, onde são registrados eventos críticos como protestos, greves de fome, incidentes violentos, danos pessoais e suicídios. O conteúdo deste registro não é secreto e os dados agregados desse registro podem ser divulgados após a solicitação.



O intervalo entre as divulgações do DAP sobre o número de detentos infectados é longo. A fonte mais importante de informações tem sido o NPM (Órgão Nacional de Garantia dos Direitos de Pessoas Detidas ou Privadas de Liberdade Pessoal), que publica diariamente (agora, periodicamente) atualizações sobre a situação da pandemia em locais de privação de liberdade. As atualizações também estão disponíveis em inglês.

Houve alguns casos de contágio dentro das prisões, e dois deles aconteceram em Milão e Turim. Em Milão – San Vittore, a administração penitenciária envolveu profissionais como a organização Médicos Sem Fronteiras (MSF), para administrar o surto dentro do instituto. A MSF aceitou a responsabilidade de bom grado e assumiu o desafio de criar uma seção de Covid-19 dentro da prisão. No modelo adotado em Turim para todos os detentos que testaram positivo para o vírus (e também para os detentos assintomáticos), um pedido de soltura é solicitado ao Juiz de Vigilância (juízes que supervisionam o cumprimento de sentenças e que tomam a decisão de conceder medidas alternativas de detenção), independentemente das condições reais de saúde, e não necessariamente isolando-os. No entanto, é uma situação difícil de gerenciar, haja vista o alto número de detentos infectados. Desde o início do surto do vírus até o dia 22 de maio, cerca de 300 detentos foram infectados; no entanto, por volta do dia 20 de maio o número real de detentos infectados era de 119 (dentre os quais 2 foram hospitalizados). No mesmo dia, entre os funcionários da prisão, 162 pessoas testaram positivo para Covid-19. Um total de 4 detentos e 4 funcionários morreram em decorrência do vírus.

Graças às medidas de isolamento, a grande maioria das prisões não teve nenhum caso, enquanto, como já mencionado, nos institutos onde o vírus conseguiu se espalhar os números foram muito altos (por exemplo, em Verona, onde houve 29 casos e em Turim, com 67 casos), em comparação ao resto do país.

8 No [decreto-lei do dia 17 de março](#), os artigos 123 e 124 pretendiam diminuir o número de pessoas dentro das prisões. Particularmente, o artigo 123, que descreve a detenção domiciliar. Para obter a detenção domiciliar, as condições são as seguintes:

- menos de 18 meses de pena a serem cumpridos;
- se os meses de pena a serem cumpridos forem entre 7 e 18, é necessário monitoramento eletrônico.

Esta condição pode ser negada aos seguintes tipos de detentos:

- aqueles condenados por crimes contidos no artigo 4 da lei penitenciária (por exemplo: organizações criminosas, crimes contra crianças, corrupção);
- aqueles que estão sujeitos ao regime do artigo 14bis da lei penitenciária (e se encontram sob vigilância mais rígida);
- infratores habituais ou reincidentes;
- aqueles que não têm um domicílio que satisfaça os requisitos para a detenção domiciliar;
- aqueles cujo domicílio é o mesmo no qual as vítimas moram.



Antigone Onlus

O artigo 124 permite que os detentos em semiliberdade (por exemplo, aqueles que passam o dia fora da cadeia trabalhando e retornam à cadeia à noite) passem a noite em casa.

A necessidade de reduzir o número de detentos foi claramente compreendida pelas autoridades, já que o sistema penitenciário sofreu um severo superencarceramento (com um índice de ocupação oficial de 120% e um índice não oficial de 130%). Uma infecção transformaria as prisões em "leprosários", o que seria um grande problema para os Sistemas de Saúde Territoriais. No final de fevereiro, havia mais de 61.000 detentos e, na metade de maio, havia 52.600: 8.551 detentos a menos (-13.9%). A diminuição dos números se dá, parcialmente, pelo número mais baixo de pessoas enviadas para prisões, ou seja, um número mais alto de pessoas tem acesso à detenção domiciliar. No entanto, é importante apontar que muitos deles tiveram acesso à detenção domiciliar graças à lei anterior, enquanto aqueles que foram liberados entre os dias 18 de março e 15 maio, tiveram acesso a esse tipo de detenção graças ao artigo 123, totalizando 3.282 detentos (919 deles com monitoramento eletrônico). O trabalho dos Juízes de Vigilância foi um elemento crucial para a redução do número da população encarcerada.

- 9 No dia 24 de março, o [Ministro da Justiça Bonafede declarou](#), durante a sessão de Perguntas e Respostas na Câmara dos Deputados, que 1.600 *smartphones* haviam sido distribuídos para os institutos penitenciários e outros 1.600 estavam sendo comprados, para garantir mais contatos telefônicos com as famílias, já que as visitas presenciais foram suspensas.

10 Principais lições para outras jurisdições:

- a. O isolamento das prisões em relação à realidade externa funciona, mas é necessário compensar as demais restrições do regime carcerário com a possibilidade de reuniões familiares virtuais mais frequentes para ajudar a reduzir a tensão dentro das cadeias.
- b. Caso o vírus entre em prisões caracterizadas por superencarceramento e condições insalubres, vai acabar por se espalhar e será muito difícil contê-lo.
- c. A redução da população encarcerada permite o distanciamento social e a instituição de celas para isolamento de casos suspeitos.
- d. A tecnologia não é uma ferramenta perigosa. Mesmo que a tecnologia não possa substituir as visitas familiares presenciais ou outras atividades, ela pode ser usada para ajudar a manter os vínculos familiares e empoderar outras atividades (por exemplo, atividades educacionais que envolveriam a entrada de professores nas prisões).
- e. Informar a população encarcerada sobre as necessidades das medidas é um elemento crucial para obter a cooperação dos presos e evitar incidentes violentos.
- a. Uma população encarcerada infectada tende a impactar fortemente os hospitais locais, que provavelmente já estão sobrecarregados com casos graves de Covid-19.



Antigone Onlus

11. Questões desafiadoras para outras jurisdições:

- a. Encontrar o equilíbrio certo entre a necessidade de prevenir o espalhamento do vírus e a imposição de medidas restritivas mais amplas para a população encarcerada.
- b. Estruturar a redução do superencarceramento como uma política de inclusão social (por exemplo, a liberação de detentos não deve ser somente consequência da luta contra a Covid-19: deve ter metas de longo prazo para a reintegração dessas pessoas na sociedade).
- c. Encontrar uma solução para a escassez de equipamentos de proteção individual para a equipe e para os detentos.
- d. Estabelecer um protocolo de cooperação entre os serviços de saúde e os serviços carcerários.

Roma, 05/06/2020

Presidente di Antigone
Patrizio Gonella



Antigone Onlus