



População negra e prisão no Brasil: impactos da covid-19

Poliana Ferreira | pesquisadora da FGV Direito SP e da Plataforma Justa

Maíra Machado | professora da FGV Direito SP

Natália Vasconcelos | professora do Insper

Felipe Freitas | Pesquisador do Projeto Infovírus: pandemia e prisões

Camila Prando | Coordenadora Infovírus e professora da UnB

Caio Jardim Sousa | pesquisador Afro

Gisele Silva Costa | pesquisadora Afro

Thayla Bicalho Bertolozzi | pesquisadora Afro

Resumo executivo

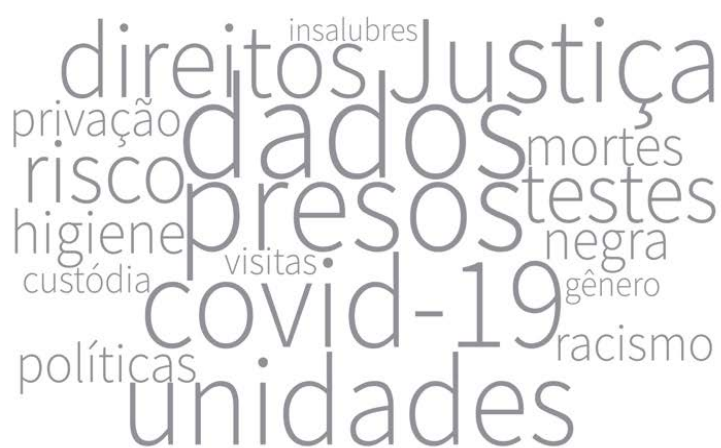
- Este informativo apresenta dados sobre o **impacto da pandemia da Covid-19 na população carcerária**, bem como as medidas institucionais adotadas para prevenir e conter a disseminação do vírus no sistema prisional brasileiro.
- A pandemia impôs uma série de desafios ao **enfrentamento da doença nas prisões**, onde a aglomeração de pessoas e a falta de recursos para a higiene pessoal é a regra. Retrato do racismo no Brasil, a população carcerária – de maioria negra – enfrenta celas superlotadas, úmidas, com pouca ou nenhuma ventilação e iluminação, ambiente propício para a disseminação de outras doenças infectocontagiosas, como a tuberculose, por exemplo. Além disso, a **precariedade de dados** oficiais sobre o perfil, as condições de aprisionamento e a situação processual das pessoas privadas de liberdade contribui para a ausência de diagnósticos sobre as

violações de direitos desse grupo e inviabiliza a produção de políticas públicas.

- Diante deste contexto, **quais as estratégias adotadas pelo poder público para enfrentar a doença no sistema penitenciário?** Como as diferentes instituições escolheram intervir, ou não, frente ao avanço da doença na prisão? Como a pandemia impactou os direitos da população carcerária?
- O levantamento de dados apontou que **as medidas tomadas pelos três poderes da federação são tímidas e insuficientes** para enfrentar os problemas estruturais e conjunturais promovidos pela pandemia.
- No **âmbito do Poder Executivo federal** medidas modestas dividiram a atenção com as declarações do presidente Jair Bolsonaro, que minimizavam os riscos de contaminação e os efeitos desta na saúde individual e coletiva das pessoas. Os padrões mínimos de conduta dirigidos aos gestores prisionais dos estados, pelo Ministério da Justiça e Segurança Pública, visando a prevenção da disseminação do COVID-19, não foram suficientes para evitar 100 mortes nos primeiros seis meses de pandemia nas prisões.
- **As medidas implementadas pelo Poder Judiciário** também não foram capazes de enfrentar os problemas crônicos das prisões brasileiras. A principal delas, a Recomendação n. 62/2020 do Conselho Nacional de Justiça, encontrou resistência nos tribunais.
- Durante a pandemia, **os dados produzidos pelos estados sobre a disseminação do vírus não seguiram um padrão** quanto ao instrumento de coleta, categorizações dos grupos de risco e meios de divulgação. Assim, embora o Ministério da Justiça e Segurança Pública tenha publicado diariamente os números de pessoas testadas, contaminadas e mortas no sistema prisional, não era possível inferir os impactos da propagação do coronavírus sobre grupos específicos (faixa etária, gênero, orientação sexual, raça/cor) de maneira uniforme e sistemática, pois nem todos os estados produziram dados que permitissem esse tipo de desagregação.

Este informativo em palavras

A nuvem de palavras sintetiza os tópicos mais abordados neste informativo, considerando a intensidade de sua frequência (quantidade de ocorrências, dos termos listados, que foram utilizados ao longo do texto).

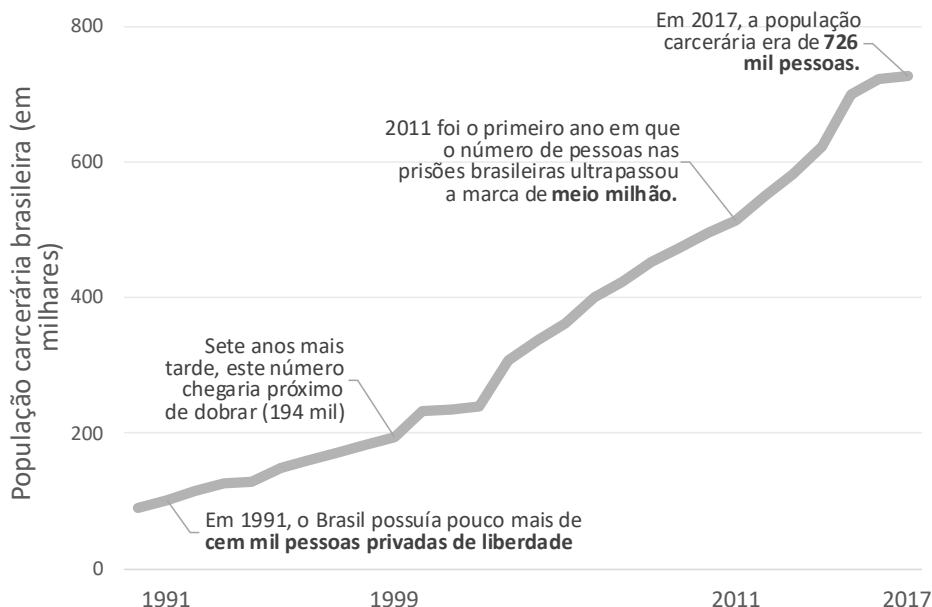


Breve contextualização

Antes de a Covid-19 chegar ao Brasil, a população carcerária já se encontrava em situação de extrema vulnerabilidade. Formada majoritariamente por pessoas negras – grupo cujos direitos são historicamente violados no país –, ela enfrenta problemas crônicos como superlotação, condições insalubres, saúde precária, torturas e maus-tratos e, ainda, violações sistemáticas aos direitos de mulheres, mães, gestantes, lactantes e LGBTQI+.

Desde a década de 1990, o Brasil tem produzido de maneira expressiva o encarceramento massivo de pessoas, vide Gráfico 1.

Gráfico 1 → Evolução da população carcerária de 1990 a 2017



Fonte: Ministério da Justiça. Departamento Penitenciário Nacional, 2019. Elaboração dos autores, 2020.

Nota 1: Número de pessoas em milhares.

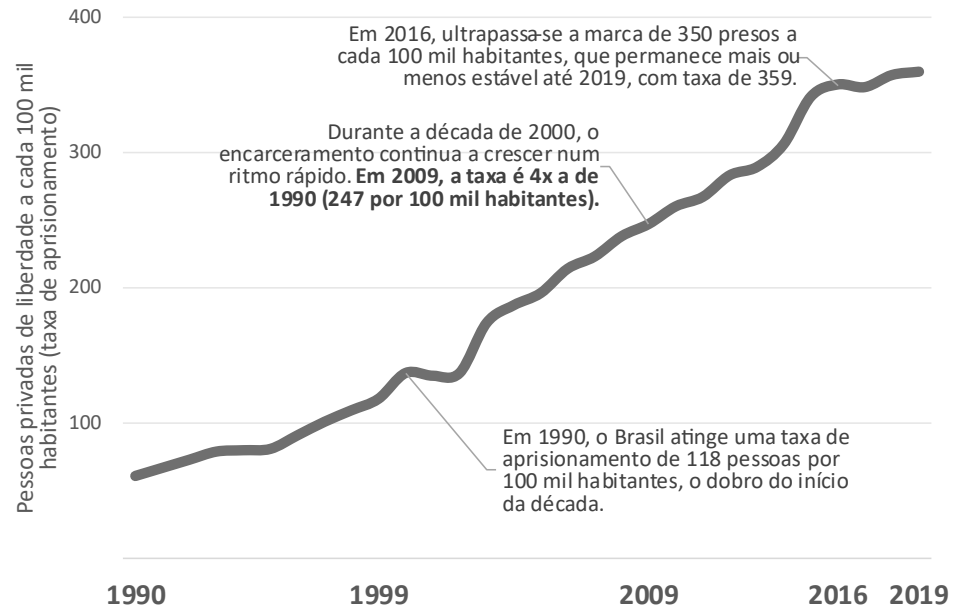
Nota 2: A partir de 2005, os dados produzidos pelo Ministério da Justiça passaram a ser elaborados através do Infopen. A produção de dados sobre o sistema prisional será aprofundada em item próprio, mas já vale a pena destacar que “não há dados disponíveis para os anos de 1996 e 1998. Os dados disponíveis em cada ano incluem as pessoas privadas de liberdade que se encontram no Sistema Penitenciário Federal” (Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2019, p. 9).

No Gráfico 2 a seguir, é possível acompanhar o crescimento gradual da taxa de “aprisionamento”. Em 1990, o país tinha 61 presos por 100 mil habitantes. Dez anos depois, essa taxa mais que dobrou, nos anos 2000 passou para 137 e em 2010 alcançou 260 presos por 100 mil habitantes (Depen, 2020).

Em 2019, às vésperas da pandemia, a população prisional chegou a 359 presos por 100 mil habitantes, correspondendo a 748.009 presos (Depen, 2020), números que colocaram o Brasil entre os três países que mais prendem pessoas no mundo, segundo a *World Population List*¹.

¹ Conforme aponta a 12ª edição do World Population List, com dados de 2018, o Brasil estaria atrás apenas dos Estados Unidos e da China (Walmsley, 2019).

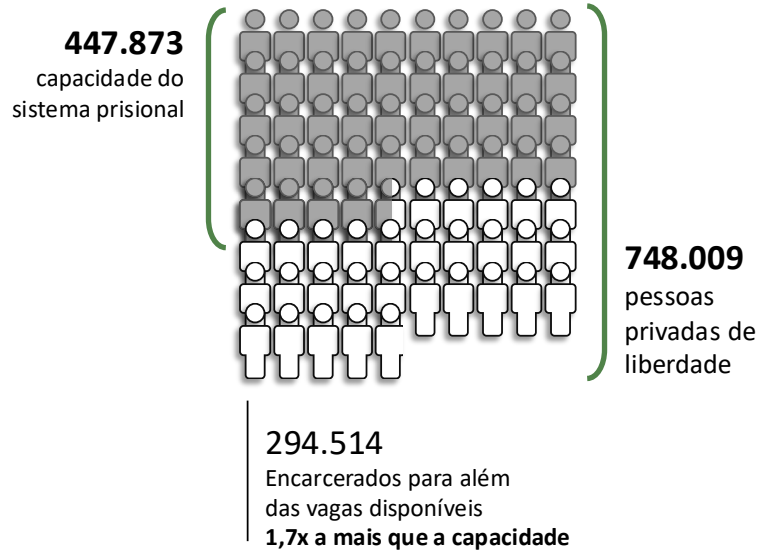
Gráfico 2 → Evolução histórica da taxa de aprisionamento por 100 mil habitantes no Brasil (1990-2019)



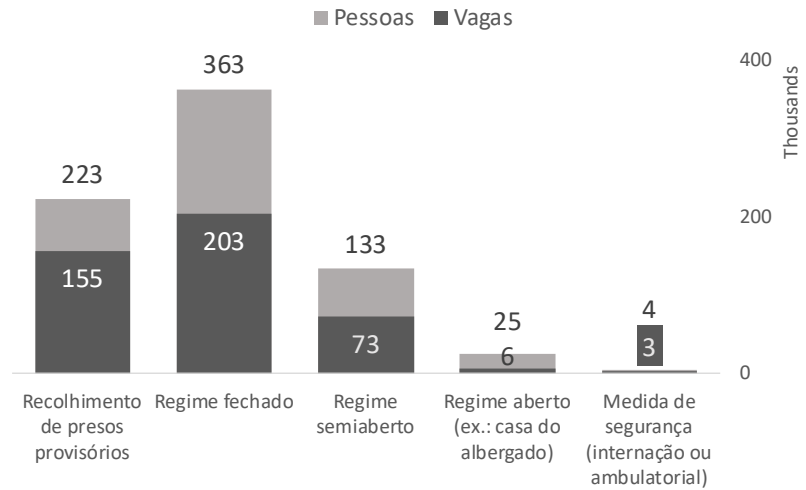
Fonte: Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2020. Elaboração dos autores, 2020.

O crescimento do número de pessoas encarceradas não foi acompanhado pelo aumento do número de vagas em estabelecimentos prisionais. Em 2019, o sistema prisional contava com apenas 447.873 vagas para as 748.009 pessoas privadas de liberdade, o que corresponde a um déficit de quase de 300.000 vagas. O déficit afeta todas as modalidades de encarceramento, mas é especialmente mais grave para as vagas de regime fechado, cujo déficit é de mais de 40%, como pode ser observado na Figura 1 abaixo.

Figura 1 → Vagas e pessoas no sistema prisional



Vagas e pessoas no sistema prisional, por tipo de estabelecimento



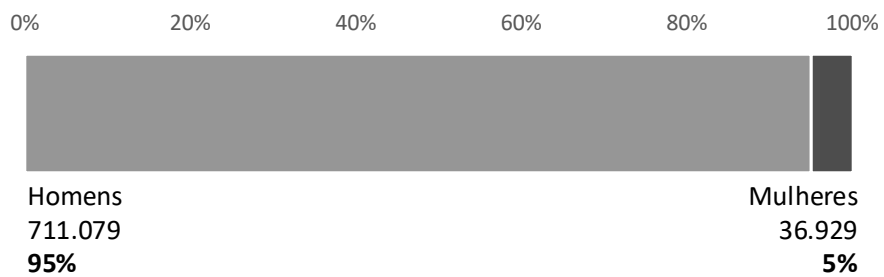
Fonte: Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (Infopen). Elaboração dos autores, 2020.

Esse déficit de vagas não é distribuído igualmente entre os gêneros. Para homens, que representam 95% da população prisional, os estabelecimentos prisionais funcionam acima de sua capacidade, com uma superpopulação que chega a quase 2 vezes a capacidade do número de vagas em regime semiaberto e aberto. Para as mulheres, há

principalmente falta de capacidade de vagas de recolhimento provisório, para o qual faltam quase 30% das vagas necessárias. Ainda que as mulheres representem 5% da população prisional brasileira, o encarceramento feminino é especialmente precário: a falta de vagas se reflete em falta de acesso a espaços de cuidado e convívio materno com suas crianças.

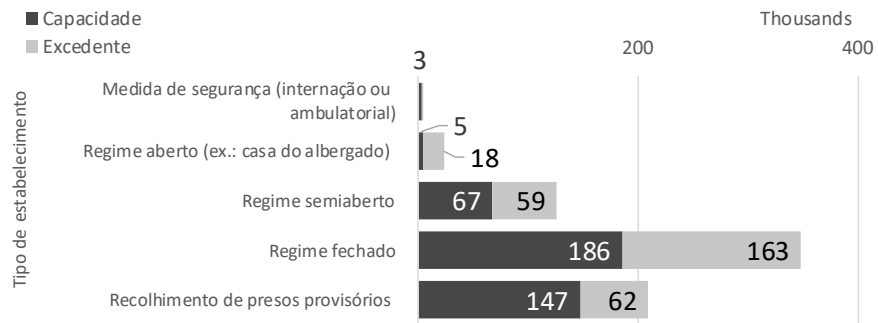
Figura 2 → Pessoas privadas de liberdade no Brasil (por gênero) e capacidade e ocupação de celas nas unidades

Pessoas privadas de liberdade no Brasil, por gênero

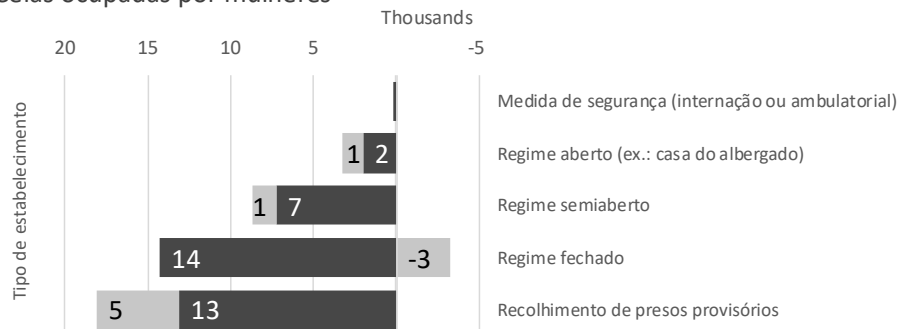


Capacidade e ocupação de celas nas unidades

Celas ocupadas por homens



Celas ocupadas por mulheres



Fonte: Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (Infopen). Elaboração dos autores, 2020.

A falta de vagas atinge também, e mais diretamente, as pessoas presas provisoriamente. Ou seja, mesmo aquelas pessoas que ainda não foram julgadas, ou aquelas que, julgadas, ainda não foram definitivamente condenadas, estão acomodadas em celas superlotadas.

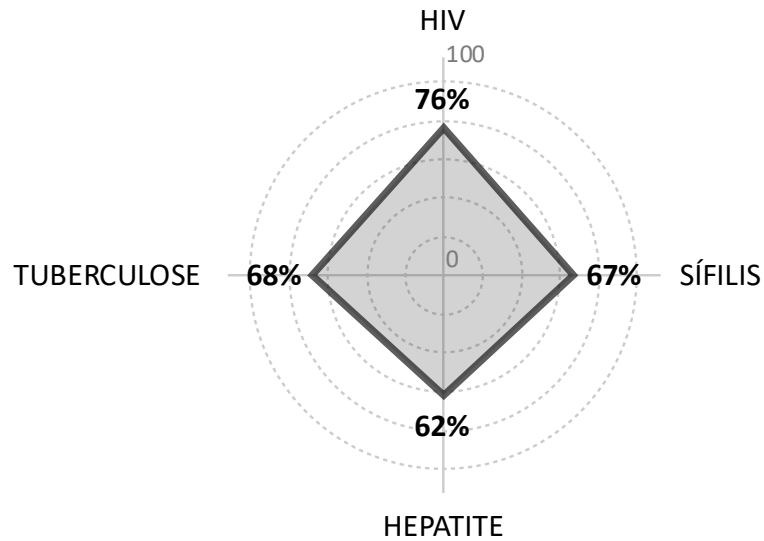
Locais voltados à higiene e ao lazer, como áreas de banho e sol, “dividem o espaço com esgotos abertos, nos quais escorrem urina e fezes”

Além da superlotação, as condições insalubres das celas são outro fator que contribui para a vulnerabilização da população carcerária. Como relata uma decisão do Supremo Tribunal Federal, espaços voltados à higiene e ao lazer, como as áreas de banho e sol, "dividem o espaço com esgotos abertos, nos quais escorrem urina e fezes". A decisão registra ainda que "[o]s presos não têm acesso a água, para banho e hidratação, ou a alimentação é de mínima qualidade, chegando muitas vezes a eles azeda ou estragada" (Supremo Tribunal Federal, 2015, p. 5).

O contexto penitenciário contribui para o agravamento e a disseminação de doenças contagiosas, como tuberculose, hepatite C e HIV/Aids (Who, 2016; Baussano et al., 2010; Broach et al., 2019). Como pode ser visto na Figura 3 abaixo, quase 70% das unidades prisionais reportaram ao menos um caso de tuberculose, hepatite, HIV/Aids ou sífilis em 2019. O confinamento coletivo, o compartilhamento de materiais e equipamentos de uso pessoal, assim como as práticas sexuais (consensuais ou não) desprotegidas ampliam o risco de proliferação dessas doenças (Guimarães et al., 2001; Strazza et al., 2004; Coelho et al., 2007). As interações diárias de pessoas presas com familiares, agentes penitenciários e profissionais de saúde também aumentam os riscos de transmissão, o que torna o ambiente prisional inóspito também para essas populações externas (Brasil, 2000, 2006; Sánchez, 2020; UNODC, 2020; Lotta et al., 2020; Magri et al., 2020).

Há inclusive evidências de que doenças crônicas como diabetes e hipertensão são agravadas no contexto prisional (Harzke et al., 2010; Hachbardt et al., 2020).

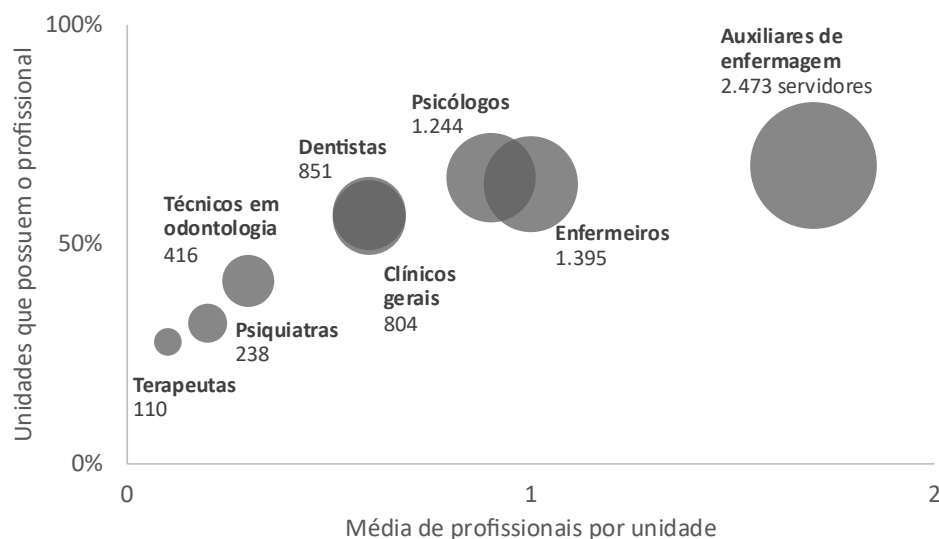
Figura 3 → Proporção de unidades prisionais com ao menos um diagnóstico de cada agravo transmissível



Fonte: Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (Infopen). Elaboração dos autores, 2020.

As precárias condições de saúde dentro da prisão são intensificadas pelas deficiências na prestação de assistência psicológica, odontológica e médica. A título de exemplo, até março de 2020, quando foi declarada a pandemia pela Organização Mundial da Saúde, ao menos 30% das unidades prisionais do país não contavam com assistência médica para as pessoas presas (Dourado; Alves, 2019; Fabrini; Fernandes, 2020). A seguir constata-se que o direito à saúde física e psíquica não é garantido a todas as pessoas presas. Nota-se que nem todas as unidades prisionais contam com profissionais da saúde e/ou medicamentos à disposição. O Gráfico 3 a seguir informa sobre a presença de profissionais da área de saúde nas unidades prisionais e revela que apenas metade das unidades prisionais possuem clínicos gerais e dentistas e menos de 75% delas têm equipes com enfermeiros/as. A assistência em saúde nas unidades prisionais depende majoritariamente da assistência provida por auxiliares de enfermagem que nem sequer estão presentes em 100% das unidades.

Gráfico 3 → A presença de profissionais da área da saúde nas unidades prisionais, em números

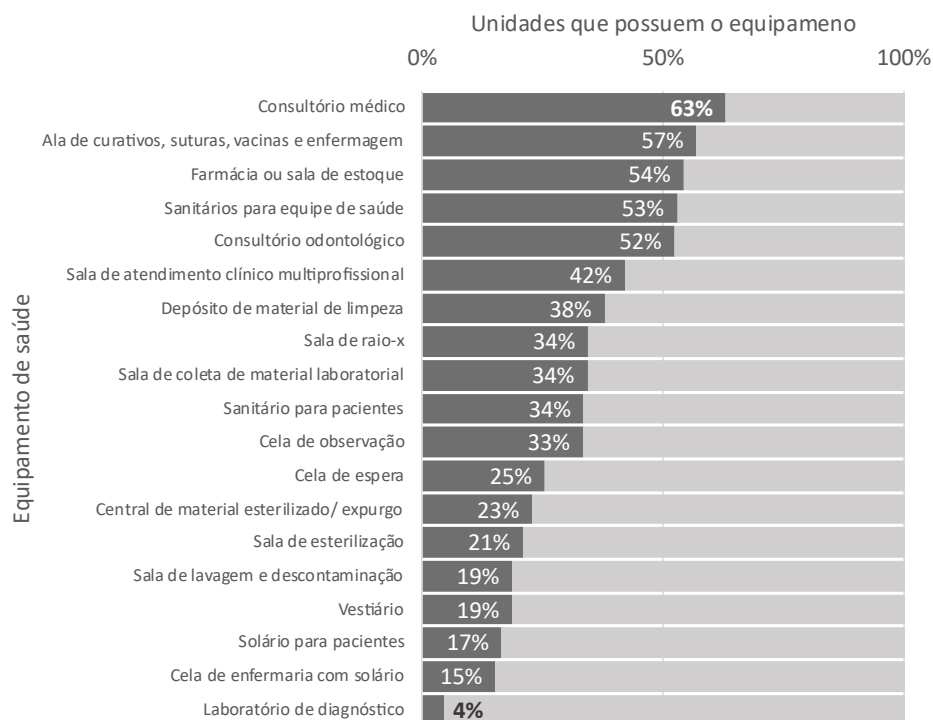


Fonte: Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (Infopen). Elaboração dos autores, 2020.

Equipamentos de saúde também não estão disponíveis em todas as unidades prisionais, o que agrava as condições precárias de oferta de saúde no ambiente prisional, já que mesmo os atendimentos rotineiros dependem da saída para unidades de saúde externas. Apenas 63% das unidades dispõem de consultórios médicos, e menos de 60% das unidades contêm alas especializadas para curativos, vacinas, armazenamento de produtos de saúde e medicamentos. Equipes de saúde dispõem de sanitários próprios em apenas 53% das unidades e de vestiário em 19% delas. Menos de 35% das unidades possuem salas especializadas de raio-x ou coleta de material laboratorial ou laboratório de diagnóstico. Salas de esterilização e descontaminação estão presentes em menos de 25% das unidades, o que impõe importantes dificuldades para medidas de prevenção de contágio, especialmente em um contexto como o da pandemia de Covid-19. A falta de estrutura afeta não só a prestação de serviço das equipes de saúde, mas o dia a dia de pacientes. Considerando as dificuldades em organizar serviços de escolta, isso significa que pessoas

presas têm menos acesso a serviços de atendimento básico de saúde (Fernandes et al., 2014; Soares et al., 2016).

Gráfico 4 → Proporção das unidades prisionais que possuem diferentes tipos de salas e equipamentos médicos



Fonte: Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (Infopen). Elaboração dos autores, 2020.

A mídia e a sociedade civil – notadamente, organizações não governamentais de direitos humanos e familiares das pessoas presas– têm um papel fundamental na produção e na divulgação de informações relativas ao cárcere. A inconsistência dos dados oficiais sobre a quantidade e o perfil das pessoas encarceradas, a ausência de padronização de dados básicos acerca da administração prisional e do cumprimento das penas, assim como as divergências das informações divulgadas por diferentes instituições do sistema de justiça dificultam a produção de diagnósticos. E, ainda, inviabilizam a elaboração e o monitoramento de políticas públicas voltadas à melhoria da qualidade de vida das pessoas custodiadas e da garantia de direitos na fase de execução penal (Moura, 2018).

A gestão da Covid-19 e a população carcerária

De acordo com os dados oficiais, discutidos a seguir, a Covid-19 matou mais de 100 pessoas que se encontravam sob a custódia do Estado nas prisões brasileiras, somente nos primeiros seis meses de pandemia (Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2020). Além dessas perdas, a pandemia de coronavírus intensificou os problemas estruturais do sistema penitenciário, acentuou as desigualdades raciais e tornou ainda mais explícitas as debilidades na gestão das vidas encarceradas. E isso se torna mais grave, especialmente, diante da ausência de produção de informações confiáveis sobre o perfil e as condições de vida das pessoas privadas de liberdade, de investimentos em políticas públicas para a erradicação de doenças graves e, ainda, dos limites e potencialidades da atuação judicial na contenção da barbárie.

A produção de dados sobre o sistema prisional e o contexto pandêmico

Um dos mais antigos e paradoxais obstáculos à garantia dos direitos das pessoas presas é a produção, pelas próprias instituições do sistema de justiça, de dados consistentes sobre o sistema prisional. Desde 2005, mudanças estruturais nas instituições responsáveis pela consolidação dos dados, na metodologia de produção de diagnósticos e nos sistemas informatizados permitiram um aprimoramento da gestão da informação. No entanto, ainda persistem desafios basilares ligados à etapa de coleta de dados, que se tornaram cruciais para a construção de um retrato preciso sobre os efeitos da pandemia nos presídios.

O levantamento de informações penitenciárias até 2004 era realizado de forma descentralizada, por ao menos três instituições distintas, e se preocupava basicamente com a quantidade de pessoas presas. Entre os anos de 2005 a 2013, esse processo passou a ser

centralizado no Departamento Penitenciário Nacional – Depen, que ampliou o escopo da produção de informações para alcançar o número de vagas, o gênero e a situação processual das pessoas privadas de liberdade, por meio do Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (Infopen) – um sistema de informações estatísticas do sistema penitenciário, que era alimentado pelos gestores dos estabelecimentos prisionais. A partir de 2014, o Depen implementou novas alterações metodológicas e passou a coletar dados sobre infraestrutura das unidades prisionais (módulos de saúde, salas de aula, sala de videoconferência etc.), recursos humanos (cargos administrativos, profissionais de assistência social, odontologia, medicina, psicologia etc.) e perfil da pessoa custodiada – por exemplo, pessoas com deficiência, indígenas, números de filhos, com vistas a dar suporte à produção de políticas públicas pelos órgãos competentes, além dos tipos de crime.

Desde 2017, o Ministério da Justiça utiliza o Sisdepen, ferramenta que substitui o Infopen e permite a integração dos órgãos de administração penitenciária do país, com o objetivo de coletar informações padronizadas para o mapeamento do sistema penitenciário. Por meio dela são produzidos dados referentes ao acompanhamento da execução das penas, da prisão cautelar e da medida de segurança. Mas, mesmo com as alterações realizadas, a produção de dados oficiais seguiu limitada – não é possível saber a quantidade de pessoas que entraram e saíram do sistema prisional, tampouco controlar o cumprimento de penas alternativas ou fazer comparações com os dados do Conselho Nacional de Justiça. Deficiências oriundas do processo de coleta de dados, notadamente pelos gestores das unidades prisionais, persistem, pois ainda há categorias de preenchimento opcional, no que diz respeito às pessoas encarceradas, e ausência de meios de controle e monitoramento desta etapa de produção de dados (Secretaria Nacional da Presidência da República; Secretaria Nacional de Juventude, 2015; Souza, Silveira; Silva, 2016; Moura, 2018).

Durante a pandemia, os dados produzidos pelos estados sobre a disseminação do vírus não seguiram um padrão quanto ao instrumento de coleta, categorizações dos grupos de risco e meios de divulgação. Assim, embora o Ministério da Justiça e Segurança Pública tenha publicado diariamente os números de pessoas testadas, contaminadas e mortas no sistema prisional, não era possível inferir os impactos da propagação do coronavírus sobre grupos específicos (faixa etária, gênero, orientação sexual, raça/cor) de maneira uniforme e sistemática, pois nem todos os estados produziram dados que permitissem esse tipo de desagregação. A título de exemplo, nenhum dos três estados com os maiores números de mortes por Covid-19 em presídios – São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais – produziram dados referentes a todos os marcadores sociais demandados pelo Sisdepen: faixa etária, gênero, orientação sexual, raça/cor.

Além disso, os dados sistematizados e divulgados pelo Depen no contexto da pandemia carecem de precisão sobre as unidades prisionais em que os testes têm sido realizados e sobre o número de testes efetivamente aplicados em servidores e em pessoas privadas de liberdade. Essas informações, cruciais para aferir a consistência diária dos dados divulgados, estão ausentes nas plataformas do governo federal.

- Não se sabe qual é a metodologia adotada para conferir os casos suspeitos ou detectados e os óbitos.
- As informações do painel² não abrangem os policiais penais e o pessoal administrativo das unidades prisionais suspeitos de contaminação ou detectados com coronavírus. Além disso, não há informações sobre o protocolo de realização de

² Painel de Monitoramento dos Sistemas Prisionais, ferramenta criada pelo Departamento Penitenciário Nacional para monitorar casos suspeitos e detectados de Covid-19 nos estados, disponível em: <<https://www.gov.br/depen/pt-br/assuntos/acoes-contrapandemia/painel-de-monitoramento-dos-sistemas-prisionais>>.

testes de Covid-19 entre os detentos e trabalhadores do sistema prisional.

- A redução no número de casos detectados que tem ocorrido nos dados do painel não é acompanhada de um registro histórico. Por exemplo, doentes que são retirados das unidades prisionais devido à doença somem dos números de casos confirmados. Isso gera uma redução de casos que não representa a realidade. Da mesma forma, se a pessoa contraiu a doença na prisão e morreu fora dela, não há contabilização dessa morte no painel.
- Não existem rastros verificáveis das movimentações de presos doentes. Tudo indica que o painel não busca mostrar os dados da realidade do sistema penitenciário nacional na crise do novo coronavírus, mas sim confirmar – falsamente – o discurso do Ministério da Justiça de que não há crise, de que “está tudo sob controle” (Infovirus, 2020a).

No âmbito dos estados, a informação acerca da situação nos presídios também é precária. Em levantamento feito pela pesquisadora Natália Pires de Vasconcelos (Insper) constata-se que 8 estados não divulgam qualquer acompanhamento sobre a Covid-19 no sistema prisional no âmbito de suas páginas eletrônicas e apenas 10 dedicam espaço específico a esses dados nas páginas das secretarias de Administração Penitenciária (Vasconcelos, 2020).

Ademais, as informações fornecidas sobre os testes aplicados não esclarecem os tipos de teste que foram usados (se PCRs ou testes rápidos), impedindo assim uma avaliação pública sobre a eficácia do uso desses testes e insinuando uma política de testes que pouco informa sobre práticas de prevenção adequadas, mas que busca associar a falsa ideia de eficiência das políticas penitenciárias ao uso genérico de testes,

independentemente da baixa qualidade ou do uso inadequado dos tipos de teste utilizados.

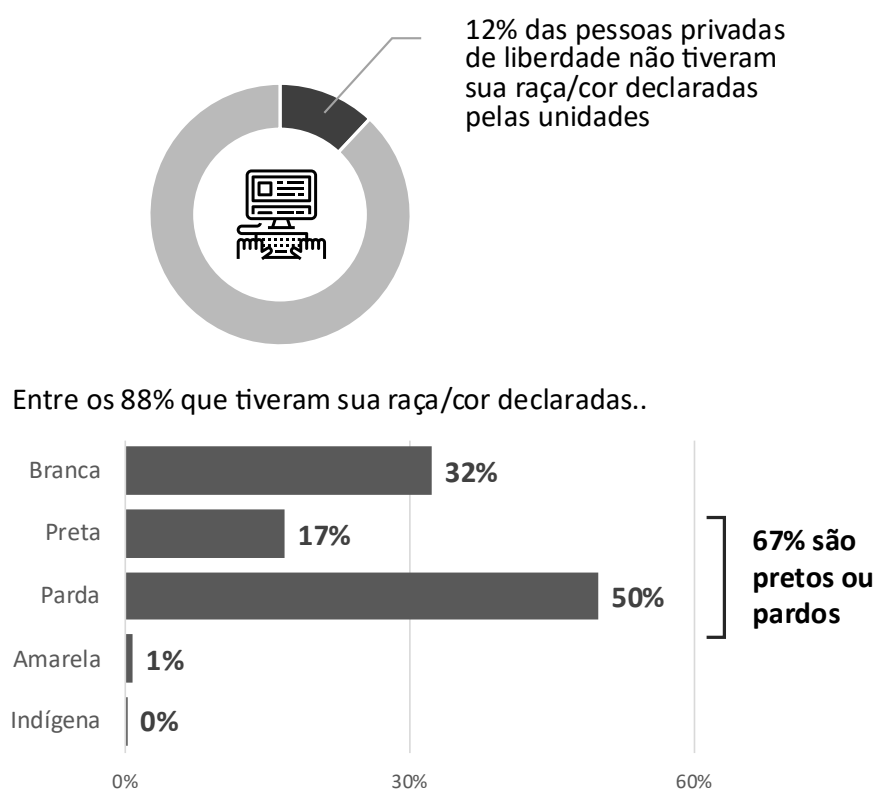
O baixo percentual de testes aplicados, assim como a falta de transparência sobre os tipos de teste e os protocolos de uso, soma-se à falta de transparência da "causa morte" das pessoas em privação de liberdade. Em 2020, parte dos óbitos foi registrada como "causas indeterminadas" e "por insuficiência respiratória" – o que indica a determinação de uma zona cinzenta na produção documental desses óbitos que deixa margem a suspeitas sobre subnotificação bem como confirma a prática da opacidade e do sigilo das informações gestadas pelas secretarias estaduais, o que foi aprofundado durante a pandemia.

O contexto da subnotificação e da opacidade de informações produzido pelos estados se confirma também por meio das manifestações de organizações de familiares de pessoas presas. No período de abril a setembro de 2020, o Infovirus identificou, ao menos, 25 manifestações em 14 estados, de organizações de familiares, que denunciavam a falta de informação sobre a saúde dos internos, a falta de comunicação com os amigos e parentes encarcerados, a falta de condições estruturais para atender a necessidades mínimas de presos que estavam sem receber as assistências comumente garantidas pelas famílias (alimentação, medicamento, produtos de higiene), além de práticas de violência e tortura durante o período em que as famílias estiveram impedidas de entrar. Esse contexto de isolamento das pessoas presas e de diminuição do exercício de controle social da prisão (realizado, em grande medida, pelas entradas e saídas de familiares) também agravou, durante a pandemia, a prática do segredo da gestão prisional, que dificulta as possibilidades de controle social sobre a violação de direitos dentro das prisões.

Dados sobre raça e desigualdade racial

As pessoas negras constituem maioria na população carcerária. Do total de 748.009 pessoas que se encontravam em situação de privação de liberdade até dezembro de 2019, 88% tiveram sua raça e cor declaradas, das quais 67% foram identificadas como pretas e pardas.

Gráfico 5 → Raça e cor no sistema prisional brasileiro



Fonte: Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (Infopen). Elaboração dos autores, 2020.

Isso significa que cerca de 60% das pessoas encarceradas já eram mais vulneráveis a hipertensão arterial, infecções sexualmente transmissíveis, doenças falciformes, mortes maternas, hanseníase e tuberculose, em função da sistemática violação do direito à saúde a que estão submetidas as pessoas negras no Brasil (Santos et al., 2020).

Esses dados revelam também a precariedade da produção de dados oficiais pelo sistema de justiça criminal sobre raça e desigualdade racial, já

amplamente documentada na literatura brasileira (Adorno, 1995; Batitucci, 2007; Ferreira, 2017; Justa, 2020). A ausência de sistematicidade na produção de dados e o preenchimento inadequado das ferramentas institucionais de captura do pertencimento racial das pessoas que transitam pelo sistema de justiça, seja na condição de réu ou de vítima, seja daquelas que ocupam cargos públicos e que são responsáveis pelo funcionamento regular das instituições jurídicas, são fatores que têm dificultado a produção de diagnósticos sobre a prestação de serviços jurisdicionais e suas desigualdades (Ferreira, 2019).

Na pandemia, desafios de diferentes ordens se impuseram à administração da justiça criminal. Um dos mais emblemáticos foi o da gestão da Covid-19 no sistema prisional e do seu impacto diferencial para os diversos grupos de apenados, inclusive do ponto de vista da raça.

Existe, desde 2017, uma portaria do Ministério da Saúde que dispõe sobre a importância e a obrigatoriedade do preenchimento do quesito raça/cor nos formulários dos sistemas de informação em saúde, incluindo aqueles produzidos no âmbito da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional³. Apesar desse dispositivo, durante a gestão da pandemia, o Poder Executivo federal não tornou públicos dados que permitissem a aferição da disseminação do vírus dentro do ambiente prisional em função do grau de vulnerabilidade a que estão sujeitos alguns grupos populacionais, em decorrência do sexo, do gênero, da orientação sexual e da raça/cor das pessoas custodiadas⁴.

³ A PNAISP foi instituída através da Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014, que disciplina os objetivos, as diretrizes, bem como as responsabilidades do Ministério da Saúde, do Ministério da Justiça e Segurança Pública, dos estados e do Distrito Federal, representados pelas secretarias de Saúde, de Justiça ou congêneres e dos municípios.

⁴ O Departamento Penitenciário Nacional coleta, através da autodeclaração, “sexo”, “identidade de gênero” e “orientação sexual”, e por heteroidentificação a “raça/cor”, segundo consta no [Manual do Usuário do SISDEPEN](#) e em outros documentos do órgão.

O “Relatório Situacional Covid-19”⁵, da Secretaria Executiva do Ministério da Justiça e Segurança Pública, de 14 de setembro de 2020, informava que na população prisional estadual havia 22.892 casos confirmados de Covid-19, dentre os quais 6.634 recuperados e 106 óbitos, enquanto na esfera federal 2 casos haviam sido confirmados, ambos recuperados. No entanto, o monitoramento da contaminação na população prisional realizado pelo referido órgão não permite a desagregação da informação em função do pertencimento racial das pessoas privadas de liberdade, contaminadas, recuperadas, testadas e mortas, o que inviabiliza também um diagnóstico sobre a eficácia das medidas até então implementadas pelo governo federal, descritas nos anexos I e II do mesmo relatório, para a prevenção da contaminação, em diferentes grupos populacionais no sistema penitenciário.

A ausência de registros institucionais sobre a abrangência de contaminação e a letalidade da Covid-19 no sistema prisional em função do quesito raça/cor também foi identificada no âmbito do Poder Judiciário. O Relatório de Monitoramento Quinzenal Covid-19, do Departamento de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e do Sistema de Execução de Medidas Socioeducativas (DMF), do CNJ, apontou para o aumento da contaminação por coronavírus entre as pessoas privadas de liberdade e servidores do sistema penitenciário, mesmo diante do baixo percentual de testagens⁶. O relatório, no entanto, não permite a identificação do perfil sociorracial das pessoas que foram detectadas com a Covid-19, e que representaram um aumento de quase 50% no total de contaminados no sistema prisional, na comparação com o período anterior. A ausência dessa informação inviabiliza uma avaliação da principal medida implementada pelo CNJ para o enfrentamento da

⁵ Correspondente ao período de 20 de março de 2020 a 11 de setembro de 2020.

⁶ Apenas 51.221 pessoas privadas de liberdade haviam sido testadas até 31 de agosto de 2020, mesmo com a recomendação da Organização Mundial da Saúde de testagem em massa como método de prevenção e controle da doença.

Covid-19, a [Recomendação 62](#), que traz medidas preventivas à propagação do coronavírus no âmbito dos sistemas de justiça penal e socioeducativo.

O descomprometimento do Estado brasileiro com produzir dados sobre o pertencimento racial das pessoas vítimas da Covid-19 na prisão é um dos efeitos do racismo, de acordo com a noção de “desracialização da informação” proposta por Poliana Ferreira (2019, 2020). De acordo com a autora, esta se dá quando a administração pública, através de sua atuação, notadamente no âmbito da justiça criminal, omite ou não produz dados raciais a respeito dos diversos atores envolvidos no processo penal: réus, vítimas, promotores de Justiça, magistrados, dentre outros (Ferreira, 2021).

Medidas institucionais e a gestão do sistema penitenciário na pandemia

A crise sanitária provocada pela pandemia do novo coronavírus encontrou prisões superlotadas, pessoas encarceradas inadequada e ilegalmente, e ambientes insalubres, propícios à contaminação (Sánchez, 2020). Em meio a esse contexto, uma série de medidas institucionais foi adotada para prevenir ou conter os efeitos da doença.

No âmbito do Poder Executivo federal medidas modestas dividiram a atenção com as declarações do presidente Jair Bolsonaro⁷, que minimizavam os riscos de contaminação e os efeitos desta na saúde individual e coletiva das pessoas.

O Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP), órgão estratégico no contexto da pandemia, tendo em vista que entre as suas atribuições estão a “política judiciária” e o “planejamento, coordenação e administração da política penitenciária nacional”, adotou como principais medidas a suspensão das visitas sociais, dos atendimentos de

⁷ Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/internacional-52205918>>.

advogados/as e das escoltas das pessoas custodiadas nas penitenciárias federais como meio de prevenir, controlar e conter os riscos da Covid-19⁸.

Ainda no mês de março de 2020, o MJSP estabeleceu padrões mínimos de conduta dirigidos aos gestores prisionais dos estados, visando a prevenção da disseminação da covid-19. Entre as medidas sugeridas foram indicadas a “restrição, ao máximo, da entrada de visitantes nas unidades prisionais, inclusive de advogados”; “separação imediata dos presos que ingressam via prisão em flagrante ou transferências”; “criação de áreas específicas para isolamento de presos acometidos de sintomas gripais”; “suspensão de saídas temporárias, ou, no caso de impossibilidade, triagem dos presos por equipe de saúde habilitada no retorno”⁹.

Quando o país começou a contabilizar seus primeiros mortos vítimas da Covid-19, o então ministro da Justiça e Segurança Pública, Sérgio Moro, realizou uma cruzada contrária às medidas desencarceradoras que então vinham sendo promovidas pelo CNJ e afirmou que tudo estava sob controle no sistema prisional – e em seguida anunciou sua demissão do cargo, em abril de 2020, em um momento crucial para a construção de estratégias de enfrentamento dos efeitos da pandemia no sistema prisional, pouco mais de um mês após o reconhecimento do estado de calamidade pública a pedido do presidente da República¹⁰. Sob nova direção, o MJSP renovou os efeitos da portaria¹¹ que suspendeu as visitas aos presos e atendimentos de advogados/as, dentre outras, mas não propôs novas medidas relacionadas ao enfrentamento da pandemia nas

⁸ Portaria nº 4, DISF, substituída por Portaria Nº 5, de 16 de março de 2020, que alterou de 15 para 30 dias o período de suspensão de visitas nos presídios federais.

⁹ Portaria nº 135, do Ministério da Justiça e Segurança Pública, de 18 de março de 2020, que “estabelece padrões mínimos de conduta a serem adotados em âmbito prisional visando a prevenção da disseminação do Covid-19”.

¹⁰ O Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, que reconheceu o estado de calamidade pública, teve como objetivo tão somente “acompanhar a situação fiscal e a execução orçamentária e financeira das medidas relacionadas à emergência de saúde pública de importância internacional relacionada ao coronavírus (Covid-19)”.

¹¹ Através das portarias [22](#), [28](#), [34](#) do DEPEN, nos meses subsequentes.

prisões federais, tampouco novas estratégias de coordenação e/ou planejamento de ações para contribuir para o combate à Covid-19 no contexto prisional estadual¹².

No âmbito do Poder Judiciário, o Conselho Nacional de Justiça editou nove recomendações relacionadas à pandemia do coronavírus, três das quais estavam diretamente associadas ao sistema prisional. A principal delas é a [Recomendação 62](#), que, embora não tenha força de lei, indicou ações pormenorizadas a serem adotadas pela magistratura, com o objetivo de reduzir os riscos epidemiológicos e a disseminação do vírus nas prisões.

Entre as medidas estão a reavaliação das prisões provisórias, notadamente, de pessoas privadas de liberdade que compõem grupo de risco – idosas, indígenas, pessoas com deficiência, além de mulheres gestantes, lactantes, mães ou pessoas responsáveis por criança de até doze anos ou por pessoa com deficiência; e a “colocação em prisão domiciliar de pessoa presa com diagnóstico suspeito ou confirmado de covid-19, mediante relatório da equipe de saúde, na ausência de espaço de isolamento adequado no estabelecimento penal”, dentre outras medidas. Os efeitos da Recomendação 62, assim como suas respectivas alterações propostas pelas recomendações [68](#) e [78](#), serão avaliados no próximo item.

Responsabilidade dos tribunais

Para cada pessoa privada de liberdade neste país há uma autoridade judicial que chancelou a prisão realizada pela polícia (presos provisórios)

¹² O MJSP elencou as medidas normativas adotadas para a prevenção do coronavírus no “Relatório Situacional Covid-19”, datado de 21 de setembro de 2020, referente ao período de 20/3/2020 a 18/9/2020, disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoib2I2NjFkZDA0ODY3Ni00OTc0LWJmNTQ0OTNiNWMwNjNiYWYyYiwiIDkiGmViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9>. Dos 86 documentos disponibilizados, 17 foram editados após o dia 24/4/20, dia em que Sérgio Moro se demitiu. Desse conjunto, não identifiquei medidas que inovassem na abordagem ou na estratégia de combate à pandemia dentro das prisões.

ou que, após o processo criminal, condenou-a a uma pena via de regra superior a quatro anos de prisão (condenados). Ao mesmo tempo, o resultado global das decisões judiciais individuais – o hiperencarceramento e as trágicas condições de vida em prisão – não é percebido pelo Poder Judiciário como violação sistemática de direitos e, portanto, parte de suas funções e responsabilidades. Ainda que seja possível enfrentar parte dessas questões, no nível local, por intermédio de ações civis públicas visando a obrigar o Poder Executivo a transferir pessoas, fechar instalações ou garantir direitos básicos como água potável, o agravamento do quadro nas últimas décadas revela que a via judicial ainda está longe de contribuir para a resolução do problema.

Os demais pedidos [além da audiência de custódia] - que poderiam efetivamente gerar o desencarceramento - foram todos negados.

Em 2015, o Supremo Tribunal Federal (STF) foi convocado a se manifestar a respeito das condições de encarceramento no Brasil. A partir de uma ação apresentada pelo PSOL, o STF reconheceu, em caráter liminar, o “estado de coisas Inconstitucional” do sistema prisional diante do excessivo número de presos provisórios, das torturas e maus-tratos no momento da prisão, bem como a necessidade de mudanças estruturais e urgentes envolvendo os três poderes. No entanto, entre os pedidos direcionados ao Poder Judiciário, apenas a realização de audiências de custódia foi concedida – que, inclusive, agora geram [outro debate](#) sobre violações na pandemia, após aprovação do CNJ sobre aceitá-las em formato de videoconferência. Os demais pedidos - que poderiam efetivamente gerar o desencarceramento - foram todos negados. Entre eles estão: motivar expressamente os casos de não aplicação de medidas alternativas à privação de liberdade; considerar o quadro dramático do sistema prisional na concessão de medidas cautelares, na aplicação da pena e durante o processo de execução penal; abrandar os requisitos temporais para fruição de direitos das pessoas em privação de liberdade; e, ainda, reduzir o tempo de prisão a ser cumprido, quando as condições

de vida em prisão são significativamente mais severas do que as impostas na sentença.

Essa indiferença do Poder Judiciário diante da gravidade do problema prisional em nosso país não parece ter se alterado diante da pandemia. A partir de pesquisas produzidas nesse período, ficou demonstrado que os tribunais não contribuíram para o enfrentamento da pandemia no sistema prisional (Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2020). No estado de São Paulo, o Tribunal de Justiça negou de maneira sistemática mais de 80% dos habeas-corpus impetrados por pessoas presas entre março e maio, mesmo para pessoas pertencentes a grupos de risco. As razões para denegar os pedidos de liberdade variaram desde desacreditar os riscos da pandemia no interior do sistema prisional até avaliar qual “risco” seria menor, o da pessoa presa em liberdade ou o da contaminação dessa pessoa presa pelo vírus (Vasconcelos; Machado; Wang, 2020).

Posicionamento semelhante pode ser encontrado em outros tribunais brasileiros. No Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, por exemplo, 89% dos habeas-corpus impetrados no âmbito da pandemia formulados para pessoas em grupos de risco no mês de maio foram negados (Grupo de Ensino, Pesquisa e Extensão – Poder Controle e Dano Social UFSC/UFSM, 2020). Também nos tribunais superiores, considerados, inclusive, instâncias mais protetivas de direitos de pessoas presas, pedidos de liberdade invocando a Recomendação 62 do CNJ, o pertencimento a grupo de risco ou mesmo as condições precárias do sistema prisional foram também majoritariamente negados (Hartman et al., 2020). O ministro Luiz Fux, atual presidente do tribunal, chegou a escrever matéria de opinião declarando que o “coronavírus não é habeas corpus” (Fux, 2020) e argumentando que juízes e tribunais deveriam ponderar caso a caso o direito à saúde das pessoas presas com a segurança pública.

Sobre os dados utilizados

Além da revisão de literatura, os dados e informações que estruturam este informativo foram coletados nos sites oficiais do Ministério da Justiça e Segurança Pública, do Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN), do Conselho Nacional de Justiça e do Supremo Tribunal Federal, por meio de consulta entre os dias 21 de setembro e 21 de outubro de 2020; e, também, em pedidos via Lei de Acesso à Informação para as secretarias estaduais de saúde e secretarias de administração penitenciária das três unidades da federação que contavam com o maior número de mortes no sistema prisional no dia 23 de setembro de 2020, São Paulo (26), Rio de Janeiro (16) e Minas Gerais (10).

Os dados quantitativos sobre a população carcerária e as unidades prisionais são obtidos do Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (Infopen), um compilado de informações sobre estas unidades que é alimentado por formulários enviados das unidades ao DEPEN. Os microdados foram tratados após extração direta do local onde está hospedado, e a última versão disponível para consulta externa na data de extração (setembro de 2020) era do segundo semestre de 2019. Por se tratar de um retrato daquele período, pode divergir de estatísticas divulgadas por outros órgãos, recentemente. Optamos por apresentar os dados das 1.435 unidades prisionais da forma como foram disponibilizados ao público, realizando a correção de inconsistências quando necessário.

No site do Ministério da Justiça pode-se obter informações sobre a criação e os objetivos do Infopen, assim como acessar um manual contendo orientações para o preenchimento das informações (por parte dos gestores) e para a pesquisa de dados divulgados semestralmente (SECRETARIA NACIONAL DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA; SECRETARIA NACIONAL DE JUVENTUDE, 2015, p. 19).

Destacamos que o preenchimento das informações fica sob a responsabilidade de funcionários das unidades prisionais, o que nem sempre ocorre de forma detalhada ou reflete a realidade das unidades (SOUZA, SILVEIRA; SILVA, 2016, p. 417). Há casos de falta de compromisso de algumas unidades da federação no preenchimento dos dados do sistema, o que exige um trabalho mais reforçado do Departamento Penitenciário Nacional - DEPEN sobre as unidades da federação no preenchimento dos dados (CARVALHO; JARDILINO, 2017). Portanto, destacamos a possibilidade de que os dados desagregados (gênero, cor/raça, entre outros) divirijam do total da população carcerária, pela existência de inconsistências no preenchimento realizado pelas unidades prisionais, pois as informações sociodemográficas dos presos não são de preenchimento obrigatório (SECRETARIA NACIONAL DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA; SECRETARIA NACIONAL DE JUVENTUDE, 2015, p. 20). O formulário completo pode ser consultado no site do Ministério da Justiça e Segurança Pública (MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA, 2020).

Estimulando a intervenção e identificando ações

O caminho adotado pelo Brasil para gerir a pandemia no sistema penitenciário não era o único possível. Exemplos de alternativas para lidar com a crise sanitária dentro dos presídios podem ser encontrados de norte a sul, visando o desencarceramento e o respeito ao direito à saúde e à dignidade das pessoas privadas de liberdade.

- **Medidas desencarceradoras:** Na América Latina, o Chile garantiu prisão domiciliar a cerca de 5% dos seus presos condenados, e o Judiciário liberou cerca de 10% dos seus presos provisórios, ainda em maio de 2020, segundo relato da Human Rights Watch. Na África, o Marrocos concedeu

indulto a mais de 5.000 presos, e em Moçambique o chefe do Poder Executivo teve a iniciativa de submeter ao Parlamento uma proposta de lei para anistiar crimes puníveis com até um ano de prisão como forma de minimizar o impacto da covid-19 no cárcere, segundo o portal DW. Na Europa, as administrações penitenciárias foram responsáveis pela liberação de mais de 120.000 pessoas presas, como medida preventiva à pandemia, de acordo com *The Times*.

- **Medidas de contenção do vírus:** Na Irlanda, o vírus não entrou nas prisões. O rigoroso programa de controle a infecções, desenvolvido desde 2017 – quando casos de tuberculose foram identificados nas prisões –, investiu na formação e na educação das pessoas presas e de funcionários sobre higiene e etiqueta respiratória. Logo em janeiro de 2020, antes de declarada a pandemia, a equipe de controle de infecção do Serviço Prisional da Irlanda começou a rastrear o vírus em outros países, adquiriu equipamentos de proteção individual, alterou os horários de alimentação para garantir o distanciamento social, substituiu as visitas por videochamadas e insistiu na conscientização das pessoas, de acordo com a Cruz Vermelha Irlandesa.

A pandemia de covid-19 ainda não acabou e as [medidas recomendadas pela Comissão Interamericana de Direitos Humanos](#) para a gestão da pandemia nos presídios podem reduzir seus impactos nas prisões e salvar vidas, a exemplo da (i) *reavaliação dos casos de prisão preventiva para identificar os que podem ser convertidos em medidas alternativas à privação da liberdade*; e da (ii) *adequação das condições de detenção, particularmente no que se refere a alimentação, saúde, saneamento e medidas de quarentena, para impedir o contágio*

intramuros pela covid-19, garantindo em particular que todas as unidades contem com atenção médica.

Além, é claro, do efetivo cumprimento da [Resolução n. 62/2020](#) do Conselho Nacional de Justiça.

O que saiu na mídia sobre população carcerária e covid-19?

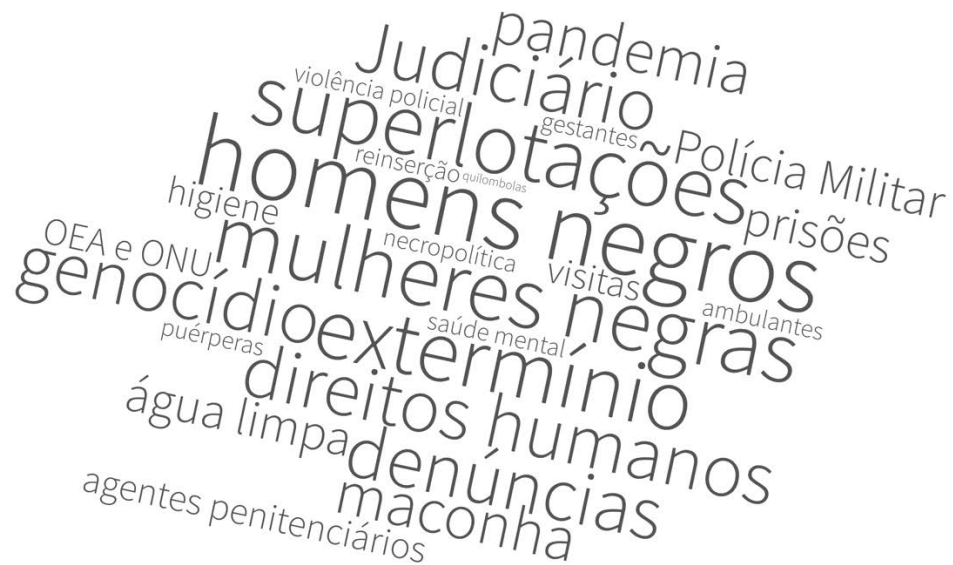
A cobertura midiática do tema concentrou-se na dificuldade que populações carcerárias sentem para ter visitas e, conseqüentemente, adquirir produtos de [higiene pessoal](#) (como sabonetes e pasta de dente), uma vez que estes, assim como a [água](#), geralmente não se encontram disponíveis.

Além disso, denúncias de [torturas, maus-tratos](#) e [superlotação](#) nas unidades foram temas frequentes. Dentre as principais vítimas abordadas pela imprensa, destacam-se [jovens negros dentro e fora do grupo de risco](#) (portadores de diabetes e Aids, por exemplo, têm morrido ainda mais nos presídios). [Pacientes psiquiátricos em manicômios judiciários](#) também foram mencionados, dada sua vulnerabilidade acentuada, em eventos sobre o tema.

[Mulheres negras encarceradas, gestantes e puérperas](#) também foram abrangidas, com [jornais e portais](#) ressaltando a importância de que cumpram pena prisional em casa, efetivando normativas que, inclusive, já deveriam estar em vigor. Denúncias feitas por organizações da sociedade civil, sobretudo não governamentais, como a [Conectas](#), para organizações regionais e internacionais, como a [Organização dos Estados Americanos \(OEA\)](#) e a [Organização das Nações Unidas \(ONU\)](#), também foram frequentemente comentadas.

Por fim, outros temas, como a violência policial e o racismo intrínseco a ela, seja no caso do [norte-americano George Floyd](#), seja no

caso de uma [mulher negra brasileira que foi arrastada e pisada pela polícia](#), também foram comentados. Pensando, por exemplo, nas notícias de pesquisas recentes sobre [flagrantes no Rio de Janeiro](#), pode-se compreender como o racismo na instituição da [Polícia Militar](#) corrobora a perpetuação de outro tema abordado de forma recorrente: a [necropolítica](#).

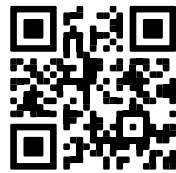


Seleção de conteúdos midiáticos recomendados

Boletins	ANPOCS	Boletim Cientistas Sociais no. 44: COVID-19 nas prisões brasileiras: seletividade penal e produção de corpos descartáveis Kátia Mello (UFRJ)	Mai.2020
	NEB/FGV	A pandemia de covid-19 e os familiares de presos no estado de São Paulo Gabriela Lotta et al.	Jul.2020
	Conectas CEPEDISA	Boletim “Direitos na Pandemia” nº9 Camila Asano et al.	Nov.2020
Jornais	Intercept	E aí STF? Juízes ignoram a lei e mantêm pelo menos 5 mil mães na cadeia longe dos filhos durante a pandemia Amanda Audi et al.	Mai.2020
	Época	Peritos federais relatam tortura em prisões durante pandemia Guilherme Amado	Jul.2020
	451 Folha	Encarcerar até o vírus: Decisões judiciais ignoram os efeitos da Covid-19 na população prisional Maíra Rocha Machado; Natalia Pires de Vasconcelos	Jul.2020
Webinários	CEBRAP	As Populações Periféricas no Contexto da Pandemia do Coronavírus: Favelas, Ruas e Prisões Camila Nunes Dias (UFABC/NEV) et al.	Mai.2020
	Infovírus UEFS	e Prisões, pandemia e comunicação: relatos do projeto Infovírus Bruna Araújo (UESP; UnB) et al.	Jul.2020

Como citar este informativo

FERREIRA, Poliana; MACHADO, Maíra; VASCONCELOS, Natália et al. População negra e prisão no Brasil: impactos da covid-19. *Informativos Desigualdades Raciais e Covid-19*, AFRO-CEBRAP, n. 4, dez. 2020.



Para rever a colaboração dos pesquisadores do Afro ao debate público sobre desigualdades raciais e racismo, acesse o nosso [site](#).

Referências bibliográficas

ADORNO, Sérgio. "Discriminação racial e justiça criminal em São Paulo". *Novos estudos Cebap*, 1995, 43: 45-63.

BATITUCCI, Eduardo Cerqueira et al. *As limitações da contabilidade oficial de crimes no Brasil: o papel das instituições de pesquisa e estatística*. 2007.

BAUSSANO, I. et al. "Tuberculosis Incidence in Prisons: A Systematic Review". *PLoS Medicine*, v. 7, n. 12, p. e1000381, 21 dez. 2010. Disponível em: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pmed.1000381>.

BRASIL, CÂMARA DOS DEPUTADOS. *II Caravana Nacional de Direitos Humanos: relatório: uma amostra da realidade prisional brasileira*. Brasília, 2000.

_____. *Situação do Sistema Prisional Brasileiro: relatório*. Comissão de Direitos Humanos e Minorias da Câmara dos deputados. Brasília, 2006.

BASIL, CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Departamento de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e do Sistema de Execução de Medidas Socioeducativas. Monitoramento Quinzenal Covid-19. 7ª Edição – Dados até 31 de agosto, enviados por 26 TJs e 2 TRFs até 14 de setembro de 2020. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/09/Monitoramento-CNJ-GMFs-Covid-19-16.09.20.pdf>. Acesso em: 25 set. 2020.

CARVALHO, S. G.; SANTOS, A. B. S.; SANTOS, I. M. "The pandemic in prison: Interventions and overisolation". *Ciência e Saúde Coletiva*. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/the-pandemic-in-prison-interventions-andoverisolation/17593?id=17593>.

COELHO, H. C. et al. "HIV prevalence and risk factors in a Brazilian penitentiary". *Cadernos de Saúde Pública*, v. 23, n. 9, p. 2197–2204, 2007.

DOURADO, Jakson Luis Galdino; ALVES, Railda Sabino Fernandes. "Panorama da saúde do homem preso: dificuldades de acesso ao atendimento de saúde". *Boletim-Academia Paulista de Psicologia*, 2019, 39.96: 47-57.

FABRINI, Fábio; FERNANDES, Talita. 31% das unidades prisionais do país não oferecem assistência médica. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/03/31-das-unidades-prisionais-do-pais-nao-oferecem-assistencia-medica.shtml?origin=folha>>. Acesso em: 7 out. 2020.

FERNANDES, Luiz Henrique et al. "Necessidade de aprimoramento do atendimento à saúde no sistema carcerário". *Revista de Saúde Pública* [on-line], 2014, v. 48, n. 2, pp. 275-283. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048004934>.

FERREIRA, Poliana da Silva. "Uma Leitura da produção de estatísticas de homicídios em Salvador". *Revista de Estudos Empíricos em Direito*, v. 4, n. 1, 2017.

_____. A responsabilização da polícia que mata: um estudo de caso sobre o tratamento jurídico das abordagens policiais com resultado morte. 206f. Dissertação (mestrado). Escola de Direito de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas, São Paulo, 2019.

_____. Entre o indissociável e o inacessível: o que nos ensinam os estudos sobre justiça criminal e desigualdade racial? No prelo.

_____. Justiça e letalidade policial: responsabilização jurídica e imunização da polícia que mata. Editora Jandaíra, no prelo.

FGV, Fundação Getúlio Vargas; NEB, Núcleo de Estudos da Burocracia. Nota Técnica: A pandemia de Covid-19 e os familiares de presos no estado de São Paulo. Junho, 2020.

FORUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. *Anuário Brasileiro de Segurança Pública*, 14a. edição, 2020. Disponível em: <<https://forumseguranca.org.br/anuario-brasileiro-seguranca-publica/>>.

FUX, Luiz. "Coronavírus não é habeas corpus". *O Estado de S. Paulo*, 10 de abril de 2020. Disponível em: <<https://opinio.estadao.com.br/noticias/espaco-aberto,coronavirus-nao-e-habeas-corpus,70003266658>>.

GODOI, Rafael; PRANDO, Camila. "A gestão dos dados sobre a pandemia nas prisões: uma comparação entre as práticas de ocultamento das secretarias de administração prisional do RJ e DF". *Dilemas*. Reflexões na Pandemia 2020, Rio de Janeiro, p. 1- 15.

GOES, Emanuelle F.; RAMOS, Dandara O.; FERREIRA, Andrea J. F. "Desigualdades raciais em saúde e a pandemia da Covid-19". *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, 2020, e00278110.

GRUPO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO – PODER CONTROLE E DANO SOCIAL UFSC/UFMS. Casos diferentes, respostas padronizadas: 92% dos pedidos de liberdade fundamentados na COVID-19 são negados pelo TJRS em maio, 2020. Disponível em: <https://www.covidnasprisoas.com/blog/tjrs-nega-pedidos-deliberdade?categoryId=184056>. Acesso em: 27 set. 2020.

GUIMARÃES, T. et al. "High prevalence of hepatitis C infection in a Brazilian prison: identification of risk factors for infection". *The Brazilian Journal of Infectious Diseases* : an official publication of the Brazilian Society of Infectious Diseases, v. 5, n. 3, p. 111–118, 2001.

HACHBARDT, N. B. et al. "Cardiovascular Risk in Women Deprived of Freedom from a Public Prison in Mato Grosso, Brazil". *High Blood Pressure and Cardiovascular Prevention*, v. 27, n. 2, p. 139-150, 1 abr. 2020.

HARTMANN, Ivar Alberto et al. Como STF e STJ decidem Habeas Corpus durante a Pandemia do COVID-19? Uma Análise Censitária e Amostral (How Do the Brazilian Supreme Court and Superior Court of Justice Decide Habeas Corpus Writs during the COVID-19 Pandemic? A Census and Sample Based Analysis) (July 2, 2020). Disponível em: <https://ssrn.com/abstract=3659624> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3659624> .

HARZKE, A. J. et al. "Prevalence of chronic medical conditions among inmates in the Texas prison system". *Journal of Urban Health*, v. 87, n. 3, p. 486-503, maio 2010.

INFOVÍRUS. Infovírus: pandemia e prisões. Depen reconhece risco de rebelião e trabalha para aquisição de granadas e munições. 26 de maio de 2020. Disponível em: <<https://www.instagram.com/p/CAqmV7KHFei/>. Acesso em 02 de setembro de 2020>.

_____. Ministério da Justiça esconde casos confirmados e mortes de detentos retirados da prisão por causa da Covid-19. 22 de abril de 2020a. Disponível em: <https://www.instagram.com/p/B_Su9laBi8m/. Acesso em 01 de setembro de 2020>.

JUSTA. Relatório. Diagnóstico de transparência passiva: democratizando a gestão pública da justiça. São Paulo, 2020. Disponível em <<https://justa.org.br/wp-content/uploads/2020/10/Justa-II-Relat%C3%B3rio-de-transpar%C3%Aancia-passiva-2020.pdf>>.

LOTTA, G. et al. Nota Técnica: Os Agentes Prisionais e a Pandemia de Covid-19. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-05/sistema-prisional-de-sao-paulo-registra-22-mortes-por-covid-19> . Acesso em: 30 jul. 2020.

MAGRI, G. et al. Nota Técnica – A pandemia de Covid-19 e os Familiares dos presos no Estado de São Paulo. Disponível em: <https://ponte.org/governo-doria-some-com-mais-de-800-casos-de-coronavirus-em-prisoas-de-sp/> . Acesso em: 30 jul. 2020.

MELO, Juliana Gonçalves; RODRIGUES, Raul. "Notícias de um massacre anunciado e em andamento: o poder de matar e deixar morrer à luz do Massacre no Presídio de Alcaçuz, RN". *Revista Brasileira de Segurança Pública*, 2017, 11.2.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA. Departamento Penitenciário Nacional. Formulário Sobre Informações Prisionais. Brasília, DF, 19 out. 2020. Disponível em: <http://antigo.depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen/formulario-sobre-informacoes-prisionais.pdf> . Acesso em: 24 set. 2020.

_____. Secretaria Executiva do Ministério da Justiça e Segurança Pública. Relatório Situacional Covid-19, de 14 de setembro de 2020. Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2020.

_____. Secretaria Executiva do Ministério da Justiça e Segurança Pública. Relatório Situacional Covid-19, de 21 de setembro de 2020. Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2020.

_____. Departamento Penitenciário Nacional. Levantamento nacional de informações penitenciárias. Infopen. Brasília, junho de 2014. Disponível em <<https://www.justica.gov.br/news/mj-divulgara-novo-relatorio-do-infopen-nesta-terca-feira/relatorio-depen-versao-web.pdf>>.

_____. Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias: período de julho a dezembro de 2019. Atualizado em 24 de junho de 2020. Disponível em: <<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoizWI2MmJmMzYtODA2MCO0YmZiLWI4M2ItNDU2ZmlyZjFjZGQ0liwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9>>. Acesso em: 28 nov. 2020.

NAÇÕES UNIDAS BRASIL. Negros têm maior incidência de problemas de saúde evitáveis no Brasil, alerta ONU, em 31/01/2018.

SALLA, Fernando et al. "As rebeliões nas prisões: novos significados a partir da experiência brasileira". *Sociologias*, 2006, 8.16.

SÁNCHEZ, Alexandra et al. "Covid-19 nas prisões: um desafio impossível para a saúde pública?". *Cadernos de Saúde Pública*, 2020, 36: e00083520.

SANTOS, Márcia Pereira et al. "População negra e Covid-19: reflexões sobre racismo e saúde". *Estudos Avançados*, 2020, 34.99: 225-244.

SECRETARIA NACIONAL DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA (Brasil); SECRETARIA NACIONAL DE JUVENTUDE (Brasil) (ed.). *Mapa do encarceramento: os jovens do Brasil*. Brasília: Presidência da República, 2015. 112 p. ISBN 978-85-85142-62-9. Disponível em: <https://bit.ly/30NJfia> . Acesso em: 11 ago. 2020.

SOARES, Marden Marques; BUENO, Paula Michele Martins Gomes. "Demografia, vulnerabilidades e direito à saúde da população prisional brasileira". *Ciência & Saúde Coletiva* [on-line]. 2016, v. 21, n. 7, pp. 1999-2010. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232015217.24102015>>. Acesso em: 21 out. 2020.

SOPHIE BROACH et al. *Reservoirs of Injustice: How incarceration for drug-related offenses fuels the spread of tuberculosis in Brazil*. Disponível em: https://law.yale.edu/sites/default/files/area/center/ghjp/documents/reservoirs_of_injustice-how_incarceration_for_drug-related_offenses_fuels_the_spread_of_tb_in_brazil_ghjp_report_2019.pdf. Acesso em: 30 jul. 2020.

SOUZA, Rafaelle Lopes; SILVEIRA, Andréa Maria; SILVA, Bráulio Figueiredo Alves da. A Influência de programas de apoio a egressos do sistema prisional na redução da reentrada prisional. *Interseções*, Rio de Janeiro, v. 18 n. 2, p. 408-430, dez. 2016. Disponível em: <https://bit.ly/30NiDhb> . Acesso em: 11 ago. 2020.

STRAZZA, L. et al. "The vulnerability of Brazilian female prisoners to HIV infection". *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, v. 37, n. 5, p. 771-776, 2004.

UNFPA. Covid-19 deve agravar situação de saúde, pobreza e capacidade de recuperação da população negra no Brasil. Webinário população negra e a Covid-19.

VANCONCELOS, Natália P. "Sem notícias da prisão". Folha de S.Paulo, 22 de agosto de 2020.

VASCONCELOS, Natalia P.; MACHADO, Maíra Rocha; WANG, Daniel. "Covid-19 nas prisões: um estudo das decisões em habeas corpus no Tribunal de Justiça de São Paulo". *Revista de Administração Pública*, v. 54, n. 5, 2020, p. 1472-1485. Disponível em <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/82222/78320>>.

WALMSLEY, Roy et al. *World prison population list*. Londres: Home Office, 2019. Disponível em: https://www.prisonstudies.org/sites/default/files/resources/downloads/wppl_12.pdf.

WHO. Tuberculosis in prisons. WHO, 2016. Disponível em: <http://www.who.int/tb/areas-of-work/population-groups/prisons-facts/en/> . Acesso em: 30 jul. 2020.



Equipe do Projeto
“Desigualdades Raciais e a Covid-19”

Márcia Lima | coordenação
Anna Carolina Venturini
Caio Jardim Sousa
Huri Paz
Hugo Nicolau Barbosa de Gusmão
Gisele Silva Costa
Jaciane Milanezi
Renata Braga
Thayla Bicalho Bertolozzi

Financiamento



Apoio



IBIRAPITANGA