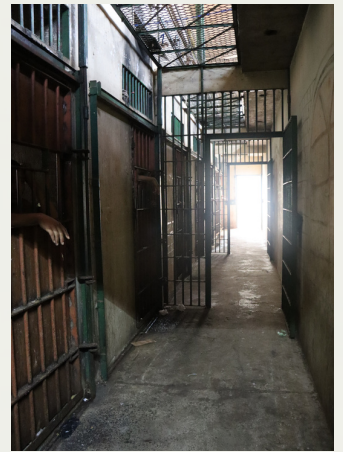


Relatório de inspeções

Unidades de privação de liberdade de Mato Grosso do Sul





Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura

SAUS Q. 5 Ed. Multibrasil, Bloco A - Asa Sul, Brasília - DF, 70070-050.

Telefone: (61) 2027-3298. Email: mnpect@mdh.gov.br. Site: <https://mnpectbrasil.wordpress.com/>

Ficha Técnica Institucional e Autoria| Mandatos

Ana Valeska Duarte| 2024-2027

Camila Antero de Santana| 2025-2028

Carolina Barreto Lemos| 2024-2027

Rogério Duarte Guedes| 2024-2027

Ronilda Vieira Lopes| 2024-2027

Viviane Martins Ribeiro| 2025-2028

Assistente Técnica Administrativa do MNPCT

Elaine da Trindade dos Santos

Gleyca Ornelas Mendonça

Ficha Técnica do Relatório

Relatório de inspeção em espaços de privação de liberdade no estado de Mato Grosso do Sul, realizada em outubro de 2024.

Especialistas Convidados

Arthur Demleitner Cafure, Defensor Público do estado de Mato Grosso do Sul

Cahuê Duarte e Urdiales, Defensor Público do estado de Mato Grosso do Sul

Deborá Maria de Souza Paulino, Defensora Pública do estado de Mato Grosso do Sul

Thaís Raquel Medeiros de Albuquerque Defante, Defensora Pública de estado do Mato Grosso do Sul

Welmo Edson Nunes Rodrigues, Defensor Público da União



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

SIGLAS

ADPF - Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental
ADIs - Ações Diretas de Inconstitucionalidade
AGEPEN - Agência Estadual de Administração do Sistema Penitenciário
APIB - Articulação dos Povos Indígenas do Brasil
AVC - Acidente Vascular Cerebral
CAPS - Centro de Atenção Psicossocial
CFJ - Conselho da Justiça Federal
CEEJA - Centro Estadual de Educação de Jovens e Adultos
CIDH - Corte / Comissão Interamericana de Direitos Humanos
CIMI - Conselho Indigenista Missionário
CLT - Consolidação das Leis do Trabalho
CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CNJ - Conselho Nacional de Justiça
CNPCT - Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária
CNPCT - Comitê Nacional de Prevenção e Combate à Tortura
COPE - Comando de Operações Penitenciárias
DPU - Defensoria Pública da União
ENEM - Exame Nacional do Ensino Médio
FUNAI - Fundação Nacional dos Povos Indígenas
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
HIV - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
HC - Habeas Corpus
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LEP - Lei de Execução Penal
MEPCT/MS - Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura do Mato Grosso do Sul
MNPCT - Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura
MPE - Ministério Público Estadual
MPF - Ministério Público Federal
MS - Mato Grosso do Sul
ONU - Organização das Nações Unidas



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

OPCAT - Protocolo Facultativo à Convenção das Nações Unidas contra a Tortura

PED - Penitenciária Estadual de Dourados

PFCG - Presídio Federal de Campo Grande

PRDC - Procuradoria Regional dos Direitos do Cidadão

PTS - Projeto Terapêutico Singular

RAPS - Rede de Atenção Psicossocial

RDD - Regime Disciplinar Diferenciado

RDI - Regime Disciplinar Individualizado

RDI Regime Disciplinar Individualizado

SEAD - Secretaria de Assistência Social e dos Estado de Direitos Humanos

SENAR - Serviço Nacional de Aprendizagem Rural

SENAPPEN - Secretaria Nacional de Políticas Penitenciárias

SEJUSP - Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública/MS

SISDEPEN - Sistema de Informações Penitenciárias

SNPCT - Sistema Nacional de Prevenção e Combate à Tortura

SPF - Sistema Prisional Federal

SPT - Subcomitê de Prevenção à Tortura

STF - Supremo Tribunal Federal

UBS - Unidade Básica de Saúde

UNEI - Unidade Educacional de Internação

NUSPEN - Núcleo de Sistema Penitenciário

SEAD -Secretaria de Assistência Social e dos Estado de Direitos Humanos

SEJUSP - Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública/MS

SENAR - Serviço Nacional de Aprendizagem Rural

SISDEPEN - Sistema de Informações Penitenciárias

SPF - Sistema Prisional Federal

UBS - Unidade Básica de Saúde



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	4
2. CONTEXTO DOS ESTABELECIMENTOS PENAIS DE MATO GROSSO DO SUL	6
2.1 Sistema Carcerário	6
2.2 Estagnação do Sistema Estadual de Prevenção e Combate à Tortura	11
2.3 Violência Territorial e o Super encarceramento de Povos Indígenas.....	12
3. INSPEÇÃO NA PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE DOURADOS.....	16
3.1 Infraestrutura e Recursos Humanos	16
3.2 Perfil da população privada de liberdade.....	21
3.3 Alimentação e assistência material	24
3.4 Acesso à educação, trabalho e lazer	31
3.5 Assistência à saúde e psicossocial.....	34
3.5.1 Pessoas em cumprimento de medida segurança	37
3.6 Assistência jurídica e religiosa	39
3.7 Contato com o mundo externo	39
3.8 População indígena privada de liberdade.....	22
3.9 Disciplina e uso da força.....	41
4. INSPEÇÃO NO ESTABELECIMENTO PENAL JAIR FERREIRA DE CARVALHO (EPJFC)	43
4.1 Infraestrutura e Recursos Humanos	43
4.2 Perfil da população privada de liberdade.....	52
4.3 Alimentação e assistência material	53
4.4 Acesso à educação, trabalho e lazer	57
4.5 Assistência à saúde e psicossocial	61
4.6 Assistência jurídica e religiosa	65
4.7 Contato com o mundo externo	67
4.8 Disciplina e uso da força.....	69
5. PRESÍDIO FEDERAL DE CAMPO GRANDE (PFCG)	72
5.1 Breve Histórico: O Surgimento do Sistema Prisional Federal no Brasil	72
5.2 Infraestrutura e Recursos Humanos.....	75
5.3 Perfil da população privada de liberdade que ingressa no SPF	82
5.4 Alimentação e assistência material	84
5.5 Acesso à educação, trabalho e lazer	87
5.6 Assistência à saúde e psicossocial	90
5.7 Assistência jurídica e religiosa.....	93
5.8 Contato com o mundo externo	94
5.9 Regime Disciplinar do Sistema Penitenciário Federal	97



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

6. CONTEXTO GERAL DO ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO NO MATO GROSSO DO SUL	103
7. UNIDADE EDUCACIONAL DE INTERNAÇÃO – DOM BOSCO.....	106
7.1 Infraestrutura e Recursos Humanos.....	110
7.2 Acesso à alimentação, água e material de higiene.....	117
7.3 Acesso à saúde, ao atendimento psicossocial e jurídico	124
7.4. Acesso às atividades escolares, profissionalizantes, pedagógicas e recreativas	127
7.5 Convivência familiar e contato externo	131
7.6. Prevalência da Dimensão da Segurança na Medida Socioeducativa	133
7.7 Monitoramento das Recomendações da Missão de 2016:	136
8. CLÍNICA DE REABILITAÇÃO OS FILHOS DE MARIA LTDA.....	142
8.1 Considerações preliminares.....	142
8.2 Condições degradantes e insalubres	145
8.3 Indícios de sequestro e cárcere privado.....	150
8.4 Indícios de agressões físicas e psicológicas	154
8.5 Hipermedicalização: indícios de estoque e administração ilícita de medicamentos.....	156
8.6 Indícios de exploração de mão de obra em condições análogas à escravidão	159
8.7 Desassistência de saúde e psicossocial	160
8.8 Indícios de comércio irregular na Clínica de Reabilitação	164
8.9 Clínicas de reabilitação x Comunidades Terapêuticas	165



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

APRESENTAÇÃO INSTITUCIONAL

A criação do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT) visa cumprir uma obrigação internacional assumida pelo Estado brasileiro através da ratificação do Protocolo Facultativo à Convenção das Nações Unidas contra a Tortura e outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes (OPCAT), promulgado no Brasil por meio do Decreto nº 6.085, de 19 de abril de 2007¹. O Estado brasileiro se comprometeu por este instrumento internacional a estabelecer, conforme suas diretrizes, um mecanismo preventivo de caráter nacional, além de criar outros mecanismos similares no âmbito dos estados e do Distrito Federal.

No ano de 2013, o Brasil aprovou a Lei Federal nº 12.847², que instituiu o Sistema Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (SNPCT), criou o Comitê Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (CNPCT) e o já citado Mecanismo Nacional. O Decreto nº 8.154, de 16 de dezembro de 2013³, regulamentando o funcionamento do SNPCT, a composição e o funcionamento do CNPCT, bem como dispôs sobre o MNPCT.

O MNPCT tem como função precípua a prevenção e combate à tortura a partir, dentre outras ações, de visitas regulares a pessoas privadas de liberdade. Após cada visita, o MNPCT tem a competência de elaborar um relatório circunstanciado e deve enviá-lo ao CNPCT, à Procuradoria-Geral da República, à administração das unidades visitadas e a outras autoridades competentes. Adicionalmente, o MNPCT possui a atribuição de fazer recomendações a autoridades públicas ou privadas, responsáveis pelas pessoas sob a custódia do Estado.

A Lei nº 12.847/2013 estabelece, em seu art. 9º, que compete ao Mecanismo Nacional, entre outras atribuições: **a)** planejar, realizar e monitorar visitas periódicas e regulares a pessoas privadas de liberdade em todas as unidades da Federação, para verificar as condições de fato e de direito a que se encontram submetidas; **b)** articular-se com o Subcomitê de Prevenção à Tortura (SPT) da Organização das Nações Unidas, a fim de unificar as estratégias e políticas de prevenção à tortura; **c)** requerer a instauração de procedimento criminal e administrativo, mediante a constatação de indícios da prática de tortura e de outros tratamentos e práticas cruéis, desumanos ou degradantes; **d)** elaborar relatórios de cada visita realizada e apresentá-los a diversos órgãos competentes; **e)** fazer recomendações a autoridades públicas ou privadas, responsáveis pelas pessoas em locais de privação de liberdade; **f)** sugerir propostas legislativas.

Dentro de sua competência de atuação, o Mecanismo Nacional deve trabalhar em uma perspectiva de prevenção a quaisquer medidas, rotinas, dinâmicas, relações, estruturas, normas e políticas que possam propiciar a prática de tortura ou de outros tratamentos cruéis, desumanos e degradantes.

¹ Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6085.htm. Acesso em: 23 de abril de 2025.

² Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12847.htm. Acesso em: 23 de abril de 2025.

³ Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12847.htm. Acesso em: 23 de abril de 2025.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

A Lei ainda estabelece as prerrogativas dos membros do MNPCT, conforme se segue:

Art. 10. São assegurados ao MNPCT e aos seus membros:

- I - a autonomia das posições e opiniões adotadas no exercício de suas funções;
- II - o acesso, independentemente de autorização, a todas as informações e registros relativos ao número, à identidade, às condições de detenção e ao tratamento conferido às pessoas privadas de liberdade;
- III - o acesso ao número de unidades de detenção ou execução de pena privativa de liberdade e a respectiva lotação e localização de cada uma;
- IV - o acesso a todos os locais arrolados no inciso II do caput do art. 3º, públicos e privados, de privação de liberdade e a todas as instalações e equipamentos do local;
- V - a possibilidade de entrevistar pessoas privadas de liberdade ou qualquer outra pessoa que possa fornecer informações relevantes, reservadamente e sem testemunhas, em local que garanta a segurança e o sigilo necessários;
- VI - a escolha dos locais a visitar e das pessoas a serem entrevistadas, com a possibilidade, inclusive, de fazer registros por meio da utilização de recursos audiovisuais, respeitada a intimidade das pessoas envolvidas; e
- VII - a possibilidade de solicitar a realização de perícias oficiais, em consonância com as normas e diretrizes internacionais e com o art. 159 do Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 - Código de Processo Penal.⁴

É importante frisar que o artigo 8º da Lei 12.847/ 2013 estabelece em seu §2º: “Os membros do MNPCT terão independência na sua atuação e garantia do seu mandato (...)”⁵. Isso significa que os membros do MNPCT, além de autonomia no exercício de suas funções, não se submetem a qualquer política de governo. Situação que corrobora com a decisão do Supremo Tribunal Federal (STF), na ADPF 607/2019⁶, que afirmou que o exercício independente e remunerado dos mandatos dos peritos e peritas do MNPCT é essencial no exercício das suas funções.

O MNPCT se pauta nas definições legais de tortura vigentes no ordenamento jurídico brasileiro através de três principais fontes: a Convenção das Nações Unidas contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes; a Lei n.º 9.455/1997⁷ e a Convenção Interamericana para Prevenir e Punir a Tortura⁸.

De acordo com o art. 1º da Convenção das Nações Unidas contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes (ratificada pelo Brasil em 1991)⁹, tortura é qualquer ato cometido por agentes públicos ou atores no exercício da função pública pelo qual se inflige intencionalmente a uma pessoa dores ou sofrimentos graves, físicos ou mentais, a fim de obter informação ou confissão, de castigá-la por um ato que cometeu ou que se suspeite que tenha cometido, de intimidar ou coagir, ou por qualquer razão baseada em algum tipo de discriminação.

⁴Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12847.htm. Acesso em: 23 de abril de 2025.

⁵ Idem.

⁶ Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5741167>. Acesso em: 23 de abril de 2025.

⁷ Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9455.htm. Acesso em: 23 de abril de 2025.

⁸ Disponível em: <https://www.oas.org/juridico/portuguese/treaties/a-51.htm>. Acesso em: 23 de abril de 2025.

⁹ Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0040.htm. Acesso em: 23 de abril de 2025.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

Por sua vez, a Lei n.º 9.455/1997¹⁰, tipifica os crimes de tortura como condutas para constranger alguém com emprego de violência ou grave ameaça, causando-lhe sofrimento psíquico ou mental com a finalidade de obter informação, declaração ou confissão da vítima, ou de terceiros, de provocar ação ou omissão de natureza criminosa, ou em razão de discriminação racial, ou religiosa. A lei brasileira define ainda, como tortura, o ato de submeter alguém sob sua guarda, poder ou autoridade, com emprego de violência ou grave ameaça, a intenso sofrimento físico ou mental, como forma de aplicar castigo pessoal ou medida de caráter preventivo.

Já a Convenção Interamericana para Prevenir e Punir a Tortura, em seus Artigos 2º e 3º, considera tortura ações ou omissões de funcionários públicos, ou de pessoas em exercício de funções públicas que, mesmo não causando sofrimento físico ou mental, sejam compreendidas como: (i) métodos tendentes a anular a personalidade da vítima, e (ii) métodos tendentes a diminuir capacidade física ou mental¹¹.

¹⁰ Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19455.htm. Acesso em: 23 de abril de 2025.

¹¹ Disponível em: <https://www.oas.org/juridico/portuguese/treaties/a-51.htm>. Acesso em: 23 de abril de 2025.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

1. INTRODUÇÃO

O presente relatório tratará das inspeções realizadas em unidades de privação de liberdade do estado do Mato Grosso do Sul, entre os dias 20 e 25 de outubro de 2024. As instituições inspecionadas foram: a Penitenciária Estadual de Dourados (PED), a Penitenciária Federal de Campo Grande (PFCG); a Unidade Prisional Jair Ferreira (Máxima); a Unidade Educacional de Internação (UNEI) Dom Bosco; e a Clínica de Reabilitação Filhos de Maria. A equipe de missão também visitou e se reuniu com integrantes de uma Comunidade Indígena Guarani Kaiowa, em Douradina.

As inspeções contaram com a presença de seis peritos do MNPCT e com o apoio e participação da Defensoria Pública do Estado de Mato Grosso do Sul e da Defensoria Pública da União (DPU), que participaram das inspeções como especialistas convidados. A Polícia Federal assegurou o suporte logístico para as inspeções, providenciando transporte e escolta à equipe. Contudo, os servidores da Polícia Federal não tiveram participação direta nas inspeções.

Em setembro de 2016, o MNPCT já havia conduzido missão regular em diversas unidades de privação de liberdade no estado de Mato Grosso do Sul. Durante essa ocasião, três espaços de privação de liberdade foram inspecionados: o Estabelecimento Penal Feminino Irmã Irma Zorzi, em Campo Grande, que à época enfrentava a maior superlotação do estado, a UNEI Dom Bosco (unidade socioeducativa) e a Penitenciária Estadual de Dourados (PED).

O MNPCT retornou ao estado em outubro de 2021, com a finalidade realizar uma inspeção temática focada na população LGBTI+ privada de liberdade. Em 2023, o órgão avaliou a necessidade de realizar uma nova inspeção no estado, dessa vez sendo regular. A decisão foi motivada por diversas denúncias recebidas nos últimos anos e teve o objetivo de monitorar as recomendações dos espaços anteriormente visitados.

Em 2023, diante de diversas denúncias recebidas nos anos anteriores e da necessidade de acompanhar as recomendações previamente emitidas a órgãos do poder público sul-mato-grossense, o Mecanismo Nacional deliberou pela realização de uma nova inspeção regular.

Confira abaixo a programação das principais atividades desempenhadas pelo MNPCT durante a missão:

PROGRAMAÇÃO DA MISSÃO REGULAR AO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL	
Data	Atividades
1º dia 20/10/24 Domingo	Visita à Região de Douradina a Comunidade Indígena Guarani Kaiowa.
2º dia 21/10/24 Segunda-feira	Inspeção à Penitenciária de Dourados (PED).
3º dia 22/10/24 Terça-feira	Inspeção no Penitenciária Federal de Campo Grande (PFCG).
4º dia 23/10/24 Quarta-feira	Inspeção ao Estabelecimento Penal Jair Ferreira de Carvalho (máxima).



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

5º dia 24/10/24 Quinta-feira	Inspeção à Unidade Socioeducativa UNEI Dom Bosco.
6º dia 25/10/24 Sexta-feira	Inspeção à Clínica de Reabilitação Filhos de Maria.

Tabela 1: Programação da Missão do MNPCT no Estado de Mato Grosso do Sul.

Fonte: MNPCT, 2024.

A metodologia adotada incluiu escutas reservadas com um número significativo de pessoas privadas de liberdade, diálogo com os profissionais das unidades, registros fotográficos, coleta de documentos e informações essenciais para subsidiar a análise e triangulação das informações que embasaram este relatório, o qual será devidamente encaminhado às autoridades e publicizado nos termos do art. 9º, inciso IV, da Lei nº 12.847/2013.

Após a inspeção, como medida de urgência, o MNPCT encaminhou os OFÍCIO Nº 641/2024/MNPCT, OFÍCIO Nº 695/2024/MNPCT, OFÍCIO Nº 697/2024/MNPCT e OFÍCIO Nº 715/2024/MNPCT para as autoridades competentes com pedido de providências para assistência à saúde, psicossocial e jurídica de diversas pessoas privadas de liberdade.

Adicionalmente, encaminhou-se um relatório preliminar à Corte Interamericana de Direitos Humanos (CIDH), com recomendações urgentes acerca das graves violações de direitos fundamentais sofridas pelas pessoas privadas de liberdade na Penitenciária Federal de Campo Grande. Paralelamente, foi publicado e enviado às autoridades competentes um relatório detalhando as violações de direitos humanos identificadas na Comunidade Terapêutica Filhos de Maria. Ambos os temas serão aprofundados nos capítulos seguintes deste relatório. A abordagem será baseada na triangulação de informações coletadas por este MNPCT, provenientes dos relatos das pessoas privadas de liberdade, de servidores das unidades inspecionadas, e de documentos e registros obtidos antes, durante e após a missão de inspeção regular.

Com relação aos apontamentos destacados no Relatório de inspeção de 2016 e 2024, foi possível identificar não somente a persistência, mas o agravamento sistemático das violações de direitos humanos no sistema prisional e socioeducativo sul-mato-grossense. Ao compararmos os dados disponíveis site da Secretaria Nacional de Políticas Penais (SENAPPEN),¹² é possível perceber que a população carcerária no MS teve um aumento de cerca de 34% nesse período, passando de 16.183 pessoas em 2016 para 21.704 em 2024, enquanto a capacidade instalada permaneceu praticamente estagnada, resultando em um déficit de 9.246 vagas.

Nos itens subsequentes, este relatório abordará os capítulos temáticos do monitoramento realizado, destacando as principais inconformidades identificadas durante as inspeções. Serão demonstradas situações que evidenciaram a continuidade de práticas de tortura, tratamentos cruéis, desumanos e/ou degradantes, além de outras violações graves de direitos humanos e seus respectivos dispositivos legais infringidos.

¹² Secretaria Nacional de Políticas Penais (SENAPPEN). Levantamento de Informações Penitenciárias. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen>. Acesso em outubro de 2025.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

A análise buscou identificar as medidas que foram ou não adotadas pelo Estado, contribuindo para avaliar o avanço, ou a falta dele, em direção à política de prevenção e combate à tortura e ao cumprimento das garantias e direitos fundamentais que devem ser ofertados a todas as pessoas privadas de liberdade neste Estado.

2. CONTEXTO DOS ESTABELECIMENTOS PENAIS DE MATO GROSSO DO SUL

2.1 Sistema Carcerário

O sistema prisional do estado de Mato Grosso do Sul enfrenta desafios complexos, refletindo a problemática do encarceramento no Brasil. O estado se destaca pelas altas taxas de encarceramento e pela constante superlotação e condições inadequadas das unidades.

Dados do Sistema Nacional de Informações Penais (SISDEPEN)¹³, referente ao primeiro semestre de 2025, aponta que a população carcerária de Mato Grosso do Sul é composta por cerca de 17.478 pessoas presas em celas físicas, para uma capacidade física de somente 8.632 vagas. Isso equivale a uma taxa de ocupação de 202%, ou seja, o sistema opera com 102% acima de sua capacidade real, evidenciando uma grave situação de superlotação no estado.



Fonte: MNPCT, 2025. SISDEPEN¹⁴

O problema da superlotação nos estabelecimentos penais sul-mato-grossense, se torna ainda mais preocupante ao analisarmos a distribuição dessas vagas de acordo com o regime de privação de liberdade.

¹³ Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura. Secretaria Nacional de Políticas Penais (SENAPPEN). 18º ciclo - Sistema Nacional de Informações Penais (SISDEPEN). Relatório de informações penais. 18º ciclo. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/relatorios>. Acesso em outubro de 2025.

¹⁴ MNPCT, SISDEPEN. Op. cit.

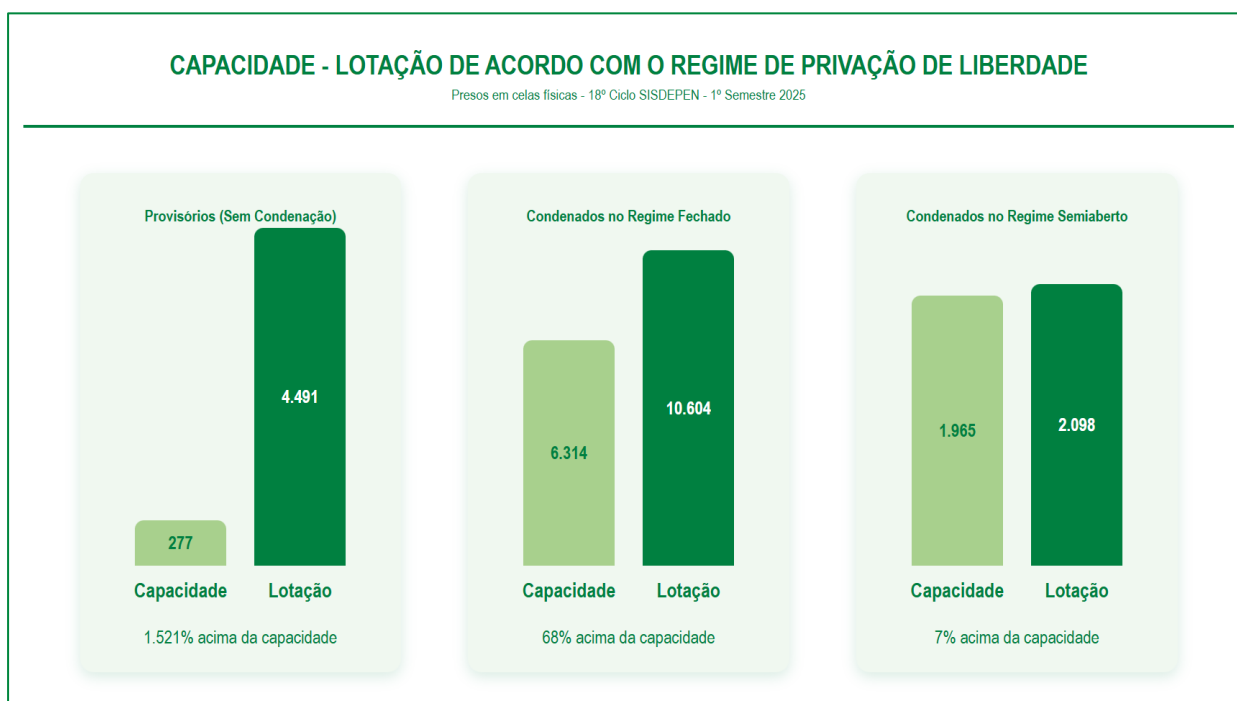


MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

Conforme pode ser verificado abaixo, o ponto mais crítico desse quadro, está entre a população presa provisoriamente (aqueles que aguardam julgamento) e as pessoas presas em regime fechado, tendo em vista que, para o grupo de provisórios, existem somente 277 vagas formais, mas a lotação real é de 2.164 pessoas, um número que o próprio SISDEPEN aponta estar cerca de 1.553% acima da capacidade real projetada.

O desequilíbrio persiste no regime fechado, que abriga 10.604 presos em um espaço projetado para 6.591 (61% acima do limite), e no regime semiaberto, que conta com 2.095 pessoas para 1.068 vagas. Esses dados demonstram que o colapso não é uniforme, sendo a situação dos presos sem condenação definitiva a mais grave de todo o sistema, conforme ilustra o gráfico abaixo:



Fonte: MNPCT, 2025. SISDEPEN¹⁵

Uma análise aprofundada dos dados revelou que a população indígena carcerária corresponde a 2,67% do total de pessoas presas no estado. Outros grupos específicos, como mulheres, estrangeiros e Pessoas Com Deficiência (PCD), também foram avaliados. No entanto, a ausência de dados sobre a população LGBTI+ impede um diagnóstico completo do perfil da população prisional do estado.

¹⁵ MNPCT, SISDEPEN. Op. cit.

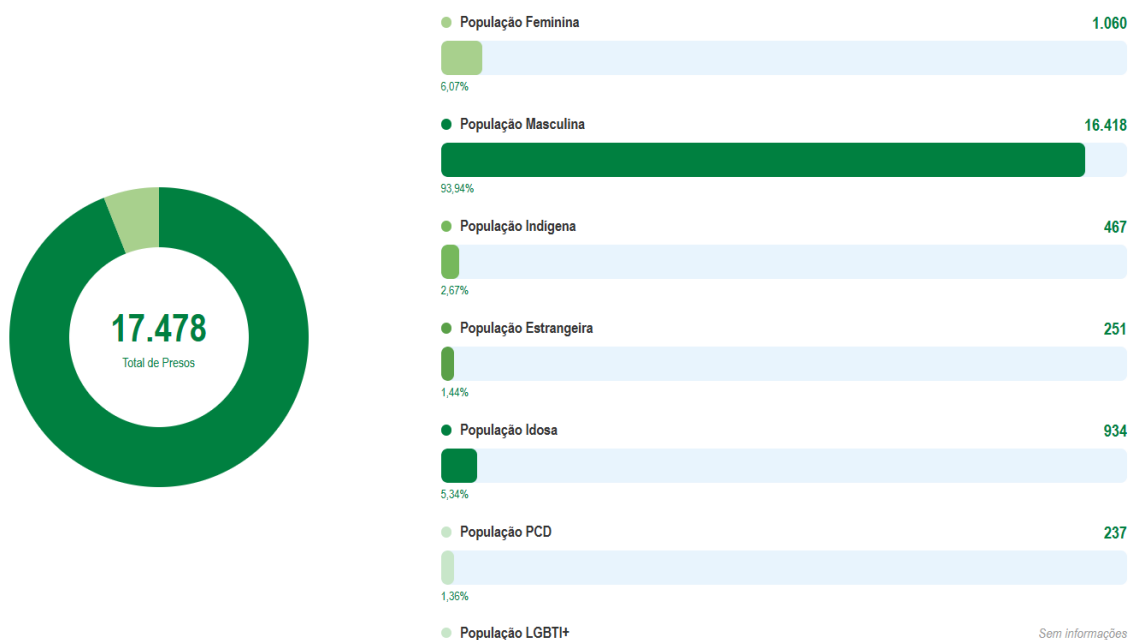


MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

GRUPOS ESPECÍFICOS DE PESSOAS PRESAS EM CELAS FÍSICAS NO MS

Presos em celas físicas - 18º Ciclo SISDEPEN - 1º Semestre 2025



Fonte: MNPCT, 2025. SISDEPEN¹⁶

. Conforme evidenciam os dados abaixo, a população negra¹⁷ representa a maioria absoluta das pessoas presas em celas físicas no Mato Grosso do Sul. Cerca de 10.472 pessoas privadas de liberdade identificadas como pretas e pardas aparecem expressivamente super-representadas no sistema prisional do estado, contrastando com sua participação na população geral e evidenciando disparidades raciais de caráter estrutural que exigem atenção e políticas públicas direcionadas.

¹⁶MNPCT, SISDEPEN. Op. cit.

¹⁷ A metodologia de "cor ou raça" do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) é baseada na autodeclaração. Para fins de análise estatística e socioeconômica, o IBGE agrupa as categorias "preta" e "parda" para formar o contingente da população negra. IBGE, Censo Demográfico 2022: Identificação étnico-racial da população. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=73105>. Acesso em outubro de 2025.

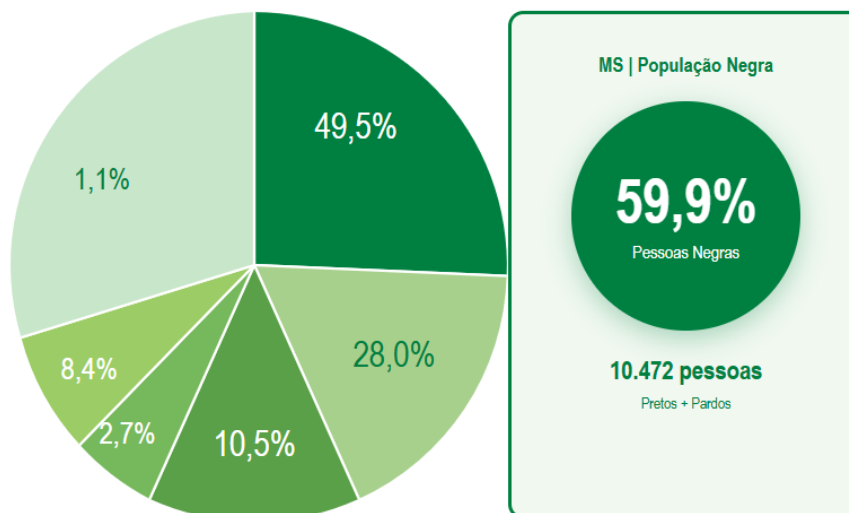


MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

POPULAÇÃO PRESA SEGUNDO CRITÉRIO DE COR/RAÇA - MS

Presos em celas físicas - 18º Ciclo SISDEPEN - 1º Semestre 2025



* Percentuais calculados sobre o total de 17.478 pessoas presas em celas físicas no estado



Fonte: MNPCT, 2025. SISDEPEN¹⁸

Em 2016, durante a inspeção aos espaços de privação de liberdade, o MNPCT identificou diversas violações, tais como superlotação, revistas vexatórias, condições de higiene precárias, carência de insumos básicos, ausência de água potável para consumo, restrição de banho de sol, procedimentos disciplinares desumanos, especialmente nas celas de isolamento, necessidade de fiscalização nas cantinas, casos de medidas de segurança sem acompanhamento adequado na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

¹⁸MNPCT, SISDEPEN. Op. cit.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

Além disso, verificou-se a ausência de acessibilidade para a população indígena encarcerada, incluindo a falta de acesso adequado ao devido processo legal, ampla defesa, intérpretes para o idioma específico, perícia antropológica e participação da Fundação Nacional dos Povos Indígenas (FUNAI).

Nos apontamentos das inspeções de 2016, constatou-se ainda que as condições estruturais das unidades inspecionadas eram precárias e o problema da superlotação era generalizado, com celas visivelmente inabitáveis, caracterizadas por ausência de ventilação cruzada, tetos baixos e circulação de ar inadequada, agravando a insalubridade e gerando intenso calor no interior dos cômodos, além de infiltrações, instalações elétricas inseguras (representando risco de acidentes), esgotos a céu aberto e mau cheiro constante.

Relativamente às práticas de violência, o relatório do MNPCT, documentou a época o uso excessivo e desproporcional da força por forças especiais, a naturalização da violência institucional e a aplicação de procedimentos disciplinares desumanos, como o isolamento por tempo indeterminado sem critérios objetivos, o que inviabiliza a responsabilização dos agressores e a prevenção das violações, dado o baixo controle estatal direto sobre os espaços de custódia.

O relatório do MNPCT documentou práticas de violência, como o uso excessivo e desproporcional da força por equipes especiais, a normalização da violência institucional e a aplicação de procedimentos disciplinares desumanos. Entre esses procedimentos, destacou-se o isolamento por tempo indeterminado sem critérios objetivos, dificultando a responsabilização dos agressores e a prevenção de violações, considerando o baixo controle estatal direto sobre os locais de custódia.

Outro ponto crítico identificado pelo Mecanismo Nacional, na época, foi a situação de vulnerabilidade extrema da população LGBTI+ sob risco constante e controle informal de presos "representantes", sujeita a agressões diversas. Em relação às mulheres presas, o relatório apontou a carência de infraestrutura específica, violações relativas à gestação e à maternidade e, por vezes, a custódia direta por agentes masculinos. Outra situação caótica apontada foi a situação dos presos estrangeiros que sofriam com a ausência de assistência consular, tradutores e acompanhamento jurídico regular. Institucionalmente, o Mecanismo Nacional apontou um funcionamento precário dos estabelecimentos penais sul-mato-grossense devido ao número reduzido de agentes públicos para custódia adequada das pessoas privadas de liberdade, falta de protocolos de ação e defasagem na formação continuada.

Nessa inspeção de 2016, foram apontadas violações sistemáticas da Lei de Execução Penal, com acesso limitado a educação, trabalho, água potável e banho de sol discricionário, persistência de revistas vexatórias em familiares e a insuficiência do controle externo para receber denúncias de tortura, caracterizando um contexto sistemático de violação de direitos humanos.

Quase uma década após as graves violações identificadas pelo Mecanismo Nacional em 2016, o Estado do Mato Grosso do Sul não adotou providências efetivas para cumprir as recomendações para minimizar e reverter o cenário de caos estrutural. Pelo contrário, a situação do sistema prisional sul-mato-grossense encontra-se à beira de um colapso total, com a omissão do poder público culminando em um agravamento drástico das condições após a pandemia de COVID-19.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

O período pós-pandêmico foi marcado não por reformas, mas pela implementação de restrições arbitrárias que intensificaram o isolamento e a desassistência, pelo descontrole do Estado em claro sinal da abdicação de seu dever de custódia, bem como, pela perpetuação de tratamentos cruéis, desumanos e degradantes. A gestão ilegal caracterizada pela ingerência de atores não estatais e pela delegação inadequada de funções públicas, agora com nuances ainda mais complexas no cenário pós-pandemia.

A realidade, identificada nos estabelecimentos penais desse Estado, evidencia a continuidade e o agravamento das práticas generalizadas de torturas físicas e psicológicas contra pessoas sob custódia, conforme serão amplamente documentadas e demonstradas nos capítulos subsequentes deste relatório.

2.2 Estagnação do Sistema Estadual de Prevenção e Combate à Tortura

A Lei nº 5.314¹⁹, de 27 de dezembro de 2018, instituiu o Mecanismo e o Comitê Estadual de Prevenção e Combate à Tortura em Mato Grosso do Sul, vinculados à Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública. Essa lei estabeleceu que o mandato dos peritos seria de dois anos, sem remuneração e sem previsão de orçamento, totalmente contrário às diretrizes do Protocolo Facultativo de Prevenção e Combate à Tortura²⁰ (OPCAT).

Além disso, a lei possui pontos complexos, além da falta de remuneração para os peritos do Mecanismo, um mandato muito curto e não escalonado, e a composição do Comitê Estadual contendo órgãos que serão alvos de fiscalização da própria política, gerando um conflito de interesse. Tal situação contraria o Art. 6.º § 2.º da Recomendação n.º 13²¹, de abril de 2014, do Comitê Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (CNPCT).

É crucial ressaltar que o Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura de Mato Grosso do Sul (MEPCT/MS), nunca operou efetivamente. O Comitê, por sua vez, realizou no máximo seis reuniões desde o ano de 2018. Essa inatividade e as dificuldades enfrentadas são atribuídas à lei vigente desde esse período.

Em 24 de outubro de 2024, o MNPCT se reuniu com representantes do Governo do Estado (SEJUSP e SEAD), membros do Comitê Estadual de Prevenção e Combate à Tortura, da Procuradoria Regional dos Direitos do Cidadão (PRDC) e da Defensoria Pública da União. O objetivo foi discutir a necessidade de propor uma minuta de alteração da Lei nº 5.314, de 27 de dezembro de 2018, bem como a reestruturação como a substituição de secretaria ao qual deveria ficar integrado administrativamente e financeiramente o sistema estadual.

Após a definição de prazos, foi estabelecido um Grupo de Trabalho em colaboração com a Defensoria Pública Estadual. A minuta foi concluída e encaminhada em dezembro de 2024 às pastas do

¹⁹Disponível em: https://www.spdo.ms.gov.br/diariodoe/Index/Download/DO9809_28_12_2018. Acesso em outubro de 2025.

²⁰Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6085.htm. Acesso em outubro de 2025.

²¹Participa + Brasil - Recomendação nº 13, de 24 de abril de 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/participamaisbrasil/recomendacao-n-13-de-24-de-abril-de-2024>. Acesso em setembro de 2025.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

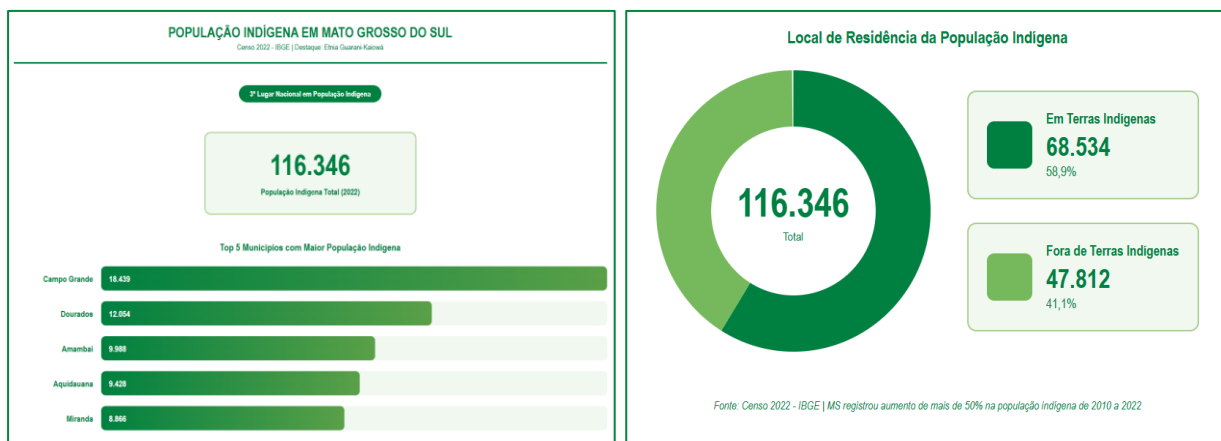
Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

governo (SEJUSP, SEAD e Gabinete do Governador) para que os trâmites legais fossem iniciados no executivo. No entanto, até o momento, não houve retorno ou informações sobre o progresso da proposta de alteração da lei estadual.

2.3 Violência Territorial e o Super Encarceramento dos Povos Indígenas

A população indígena em Mato Grosso do Sul tem enfrentado um aumento significativo no encarceramento, o que tem gerado impactos profundos em suas comunidades. Além disso, os povos Guaranis têm enfrentado violências na busca pela retomada de seus territórios, resultando em conflitos territoriais e ações de resistência. É importante analisar as causas e consequências desse aumento do encarceramento, assim como as diversas formas de violência sofridas pelos Guaranis-kaiowá, e as possíveis estratégias de enfrentamento e políticas públicas que visem garantir os direitos indígenas e preservar suas culturas e identidades. O estado tem uma história de resistência e luta por seus territórios.

Mato Grosso do Sul alcançou a terceira posição nacional em população indígena, conforme o Censo 2022 do IBGE²², registrando 116.346 habitantes. Embora o estado tenha caído da segunda posição, houve um notável aumento de 77.025 pessoas indígenas em comparação com os dados de 2010, com destaque para a etnia Guaranis-Kaiowá. Os cinco municípios do Mato Grosso do Sul com maior número de indígenas são: Campo Grande: 18.439; Dourados: 12.054; Amambai: 9.988; Aquidauana: 9.428; Miranda: 8.866. Os dados de 2022 do IBGE também indicam que, do total de indígenas no estado, 68.534 residem em terras indígenas, enquanto 47.812 vivem fora delas.



Fonte: MNPCT, 2025. IBGE, 2022.

A demarcação de terras indígenas foi marcada por conflitos e violência. A legislação brasileira assegura os direitos dos povos indígenas, reconhecendo a posse permanente das terras que tradicionalmente ocupam e possuem o usufruto exclusivo dos recursos naturais nela existentes, de acordo

²² MS registra aumento de mais de 50% na população indígena de 2010 a 2022 — JORNAL GRANDOURADOS. Disponível em: <https://jornalgrandourados.com.br/noticia/11894/ms-registra-aumento-de-mais-de-50-na-populacao-indigena-de-2010-a-2022#:~:text=A%20popula%C3%A7%C3%A3o%20ind%C3%ADgena%20residente%20em%20Mato%20Grosso,e%20a%20vari%C3%A7%C3%A3o%20de%20popula%C3%A7%C3%A3o%20entre%20os.> Acesso em: outubro de 2025.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

com seus usos, costumes e tradições. Além disso, a Constituição Federal determina que a demarcação das terras indígenas é de responsabilidade do Poder Executivo e garante que as terras tradicionalmente ocupadas pelos povos indígenas sejam destinadas à sua posse permanente.

O debate sobre o marco temporal e as violências contra os povos indígenas Guarani-Kaiowá reflete um conflito complexo, envolvendo direitos territoriais, interesses do agronegócio e ações do Estado.

A tese do marco temporal, que limita o direito indígena às terras ocupadas em 5 de outubro de 1988 (data da promulgação da Constituição), é contestada por ações de inconstitucionalidade no Supremo Tribunal Federal (STF). A Lei 14.701/2023, que permite a criação de territórios indígenas mediante comprovação de presença populacional na área, é o foco dessas ações. O Relator das ADIs 7.582, 7.583 e 7.586²³ deferiu parcialmente a medida cautelar, suspendendo todos os processos judiciais em outras instâncias que discutem a constitucionalidade da Lei 14.701/2023, até que o STF se pronuncie definitivamente sobre o tema ou tome uma decisão em contrário.

Enquanto isso, o Supremo Tribunal Federal (STF) tem realizado audiências de conciliação de conflitos, mas com pouco sucesso. Na prática, a falta de uma decisão definitiva do Supremo e a manutenção da inconstitucionalidade dessa lei têm intensificado os conflitos em territórios indígenas, especialmente na região de Dourados/MS.

Essas ações argumentam que a lei contraria o entendimento anterior do STF, que considerou o marco temporal inconstitucional em setembro de 2023, e que a norma impõe limitações aos direitos fundamentais dos povos indígenas.

A decisão gerou reações acirradas de ruralistas e abriu um cenário de tensões e violência em várias regiões do país. O povo Guarani e Kaiowá iniciou a autodemarcação do seu território de uma área aproximadamente de 12.196 hectares²⁴ em estudo e já identificada. Envolve os territórios de Gua'aroka, Yvy Ajhere, Ita'y Ka'agurusu, Pikyxi'yn, Kurupay'y, Tajasu Ygua e Guyra Kambi'y, aos quais se encontram sobrepostas grandes propriedades de monocultivo de soja e de milho.

Ocorre que os povos indígenas vêm sendo atacados nos últimos meses por grupos armados²⁵ durante tentativas de retomada de terras. Esses ataques refletem a escalada de violência motivada pela resistência de setores ruralistas, inclusive é o estado com a maior concentração fundiária do Brasil²⁶, e pela morosidade do Estado em implementar as decisões de demarcação. A violência contra esses povos inclui despejos forçados, intimidação policial, prisão ilegal, tortura, cárcere privado, vigilância do território com

²³STF suspende tramitação de todas as ações judiciais sobre Lei do Marco Temporal. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=533080&ori=1>. Acesso em outubro de 2025.

²⁴MS: O iminente massacre dos Guarani Kaiowá - Outras Palavras. Disponível em: <https://outraspalavras.net/outrasmidias/ms-o-iminente-massacre-dos-guarani-kaiowa/>. Acesso em outubro de 2025.

²⁵ Entenda a relação do Marco Temporal e a violência contra indígenas no Mato Grosso do Sul - Mídia NINJA. Disponível em:

²⁶ Segundo Atlas Agropecuário de 2017, as terras particulares configuram 92% do território do estado.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

drones, ataques armados, estupros e até homicídios. Há relatos de uso de agrotóxicos como forma de ataque, afetando diretamente a saúde e a sobrevivência dessa população.

Contudo, a efetivação desses direitos tem enfrentado obstáculos, resultando em situações de conflito e violações dos direitos indígenas, especialmente na região de Douradina. O MNPCT, no dia 20 de outubro de 2024, esteve em Douradina, visitando uma Comunidade Indígena Guarani Kaiowa, para fazer uma escuta com lideranças indígenas e colher relatos sobre os possíveis atentados e violações de direitos humanos cometidos contra a comunidade, em tese praticados por diversos atores, inclusive com apoio ou omissão do poder público. Geralmente tais conflitos tem como causa principal a disputa por terras e recursos naturais, com destacada para atuação de fazendeiros da região.

Durante a visita, a equipe contou com o apoio e a presença de representantes do Conselho Indigenista Missionário, da Fundação Nacional dos Povos Indígenas e de representante da Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB), para realização da visita técnica.



Figura 1: Visita do MNPCT à Comunidade Guarani Kaiowa (Douradina/MS - 20/10/2024).

Fonte: Acervo MNPCT, 2024.

A visita teve o objetivo de ouvir as pessoas da região em relação ao processo de criminalização e encarceramento de indígenas, especialmente no contexto da sua luta pela demarcação de suas terras e pela proteção de sua cultura e de seu povo. A equipe se deparou com cenário alarmante de vulnerabilização, empobrecimento, perseguições e massacres sistemáticos de fazendeiros da região contra a comunidade.

Dentre as violações relatadas, ataques armados a seus territórios, a perseguição e ameaças à vida de mulheres rezadeiras, caciques e outras lideranças indígenas, desrespeito integral dos direitos de réus indígenas, dificuldade de acesso ao centro urbano e compra de itens básicos de subsistência no comércio local, monitoração ilícita e invasão da privacidade da comunidade, por meio de drones e câmeras.

Encontramos um jovem de 19 anos com uma bala alojada na cabeça, com diversas sequelas, vítima de ataque armado ao território. Outra pessoa estava com uma bala alojada na perna. As pessoas familiares de indígenas encarcerados não tinham meios para visitar seus parentes e careciam de informações mínimas



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

sobre eles. Muitas pessoas da comunidade não falavam português e relataram que não é fornecida tradução para elas em sede de delegacia, sendo às vezes obrigadas a assinar documentos que não compreendem.

A comunidade denunciou o processo de “confinamento” que vem sofrendo, com seus espaços de vivência e circulação sendo cada vez mais restritos pelo cerco dos ruralistas, cenário possibilitado pela ausência de demarcação de seu território pelo Governo Federal. Para além do confinamento no interior de seu próprio território, a movimentação de pessoas da comunidade para fora tem sido monitorada por meio de drones e câmeras. Ouvimos relatos de que as pessoas são perseguidas e intimidadas por carros e motos quando se deslocam ao centro urbano, prejudicando e impedindo sua circulação e acesso a serviços básicos.

Desde a nossa visita à região, o MNPCT acompanha a intensificação dos conflitos no Mato Grosso do Sul, amplamente divulgada na mídia e redes sociais. Esta situação decorre da lentidão na demarcação de Terras Indígenas, com muitos processos paralisados ou em fase de questionamento. A violência é frequentemente perpetrada por milícias rurais, fazendeiros e, em alguns casos, conta com a participação ou conivência de forças policiais. Conforme o Relatório Violência Contra os Povos Indígenas do Brasil²⁷, publicado em 2023 pelo Conselho Indigenista Missionário (CIMI) em sua publicação anual, o Mato Grosso do Sul registra uma taxa alarmante de assassinatos e suicídios de indígenas no Brasil.

É relevante mencionar que em outubro de 2024, a Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH) e o Escritório do Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos (Direitos Humanos da ONU) na América do Sul expressaram profunda preocupação com o aumento da violência contra os povos indígenas no Brasil. Essa preocupação foi apresentada em um comunicado oficial²⁸, destacando a intensificação dos conflitos enquanto esses povos lutam pela defesa de seus direitos territoriais, especialmente nos estados da Bahia, Paraná e Mato Grosso do Sul.

A Comissão e a ONU Direitos Humanos, destacaram também a profunda conexão dos povos indígenas com seus territórios. Elas recordaram ao Estado brasileiro seu dever de proteger o direito à propriedade coletiva, conforme a Declaração Americana sobre os Direitos dos Povos Indígenas²⁹. Nesse contexto, urge o Brasil a implementar ações imediatas para demarcar e titular terras indígenas, garantindo a propriedade coletiva sem o uso da tese do Marco Temporal. O MNPCT, por sua vez, reforçará junto às autoridades brasileiras a necessidade de cumprir essas recomendações.

²⁷ Violência contra indígenas persistiu em 2023, ano marcado por ataques a direitos e poucos avanços na demarcação de terras. Disponível em: <https://cimi.org.br/2024/07/relatorioviolencia2023/>. Acesso em outubro de 2025.

²⁸ Brasil: CIDH e ONU Direitos Humanos condenam a violência contra os povos indígenas e instam o Estado a proteger seus direitos territoriais. Disponível em: https://www.oas.org/pt/cidh/jsForm/?File=/pt/cidh/prensa/notas/2024/252.asp&utm_content=country-bra&utm_term=class-dc. Acesso em outubro de 2025.

²⁹ Declaração Americana sobre os Direitos dos Povos Indígenas. Disponível em: https://www.oas.org/en/sare/documents/DecAmIND_POR.pdf. Acesso em outubro de 2025.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

3. INSPEÇÃO NA PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE DOURADOS

A Penitenciária Estadual de Dourados (PED), localizada na BR-163, Km 271, Vila São Pedro, município de Dourados/MS, é a maior unidade prisional do estado. Inaugurada em 1º de dezembro de 1997, a PED é um estabelecimento masculino para pessoas que cumprem pena em regime fechado e semiaberto.



Fonte: MNPCT, 2025. Google Maps.

A unidade foi inspecionada em 21 de outubro de 2024 pela equipe de peritas e perito do MNPCT, juntamente com especialistas convidados da Defensoria Pública Estadual do Mato Grosso do Sul e Defensoria Pública da União. Inicialmente, a equipe foi recebida pelo diretor da unidade, à quem foi apresentada a metodologia de inspeção e a legislação que assegura as prerrogativas do órgão.

3.1 Infraestrutura e Recursos Humanos

A unidade possui quatro torres de observação, mas apenas duas estavam em funcionamento durante a inspeção do MNPCT. Os Raios (pavilhões) da unidade são divididos da seguinte forma:

ESTRUTURA DOS RAIOS DA PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE DOURADOS (PED)	
Pavilhão	Destinação/Características
Raio 1	Destinado a idosos, pessoas LGBTI+, indígenas, indivíduos acusados de crimes contra a dignidade sexual e trabalhadores.
Raio 2	Considerado o mais degradado pela administração da unidade. Registra o maior número de óbitos.
Raio 3	Utilizado para convívio comum e também abriga pessoas LGBTI+.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

Raio 4	Compreende a triagem, a enfermaria e a área para pessoas em Medida de Segurança.
Raio 5 (RDD)	Utilizado como área de segurança para presos que não conseguem conviver nos outros pavilhões. Nenhuma das pessoas neste pavilhão tem RDD decretado.

Fonte: MNPCT, 2024. AGEPEN/PED.

A equipe identificou diversas deficiências estruturais nas celas do Raios de Convivência, incluindo danos à estrutura geral das celas, tais como degradação do revestimento das paredes, mofo, rachaduras e presença de infiltrações.



Fonte: MNPCT, 2024.

Ressaltamos que a permanência contínua das pessoas privadas de liberdade nessas condições expõe essa população a um risco direto de desenvolvimento ou agravamento de patologias respiratórias e dermatológicas, configurando um espaço flagrantemente incompatível com a garantia mínima da dignidade humana.

As celas são excessivamente quentes e enfrentam interrupções no fornecimento de energia. Identificamos uma precariedade extrema das instalações elétricas e sanitárias, com fiação expostas e conexões improvisadas que expõem a um risco iminente de choques elétricos e incêndios, ameaçando diretamente a integridade física dos custodiados. As instalações sanitárias também é uma situação deplorável com paredes danificadas, acúmulo de lodo e sujeira, demonstrando a falha do Estado em prover condições dignas para seus custodiados. A conjugação destes fatores submete as pessoas privadas de liberdade a um tratamento cruel, desumano e degradante.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.



Fonte: MNPCT, 2024.

Esta situação viola frontalmente a Regra nº 13 de Nelson Mandela, que estabelece que "os estabelecimentos prisionais devem garantir condições de higiene e saúde adequadas" a todas as pessoas privadas de liberdade sob a custódia do estado.

No raio 1, as celas, projetadas para duas camas, abrigam de oito a nove pessoas. Em outros raios, a superlotação é ainda mais crítica, com dezesseis a dezoito pessoas compartilhando cinco camas, e há casos extremos de vinte pessoas em apenas duas camas. Em unanimidade os custodiados em celas comuns relataram falta de privacidade ao usar o banheiro.

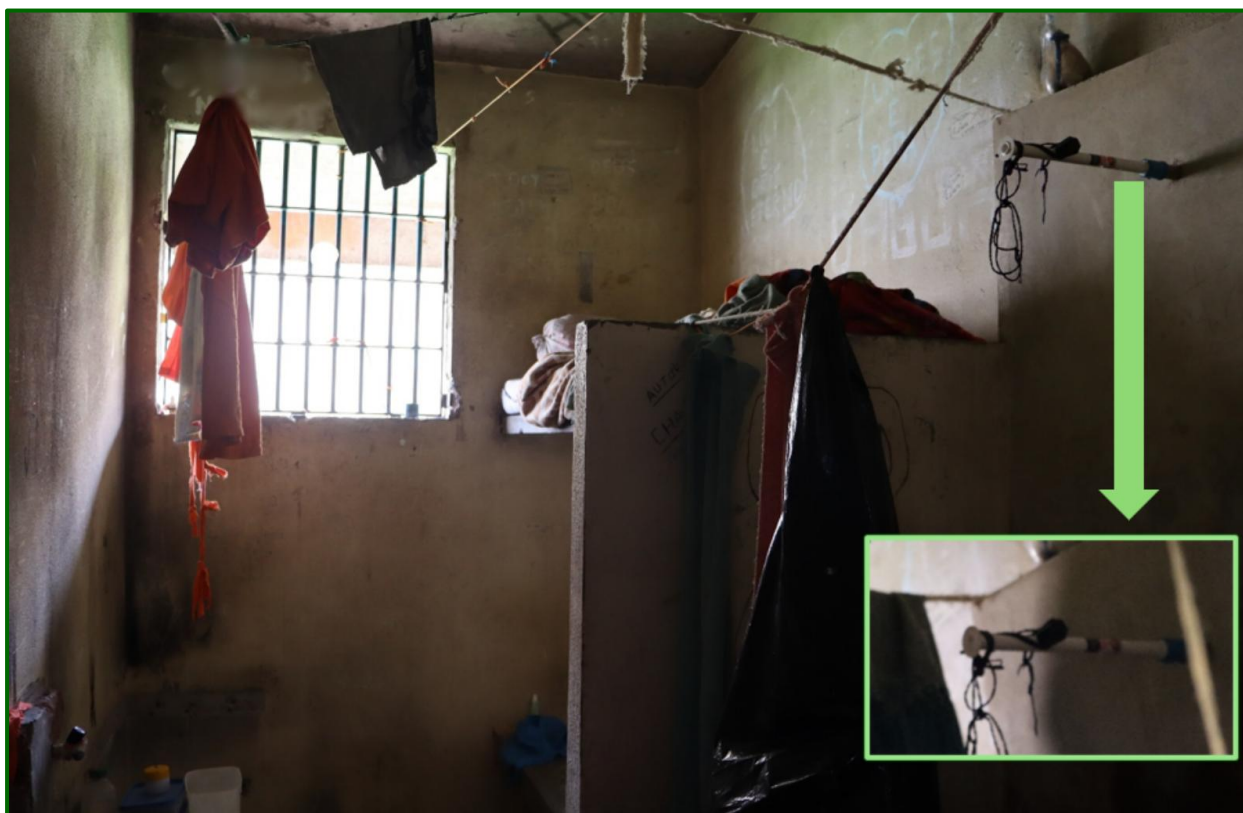
O Raio 5, nomeado pela direção como RDI (Regime Diferenciado Individualizado) e comumente chamado de RDD (Regime Disciplinar Diferenciado), é um setor para aplicação de sanções disciplinares que apresenta condições inadequadas. A administração informou que o referido raio é um espaço de convívio destinado a pessoas que não podem permanecer em raios normais, devido a conflitos entre grupos rivais ou desavenças individuais.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

As celas não possuem ventilação adequada, além de terem pouca iluminação, o ambiente é marcado pelo calor excessivo. A umidade contribui para a insalubridade do ambiente. Projetado para no máximo três pessoas, o espaço RDI já chegou a abrigar até cinco pessoas privadas de liberdade. Aqueles submetidos a este regime disciplinar raramente têm acesso ao banho de sol, e quando concedido, o período máximo permitido é de somente 30 minutos.





MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

A equipe de inspeção observou ainda muitas infiltrações, paredes quebradas e com rachaduras em diversas estruturas das celas. Em uma das celas, o vaso sanitário e a ducha estavam quebrados, e a descarga não funcionava, e havia um vazamento onde escorria água diretamente de um buraco na parede. As pessoas nesse local improvisaram um escoamento com um pedaço de pano.



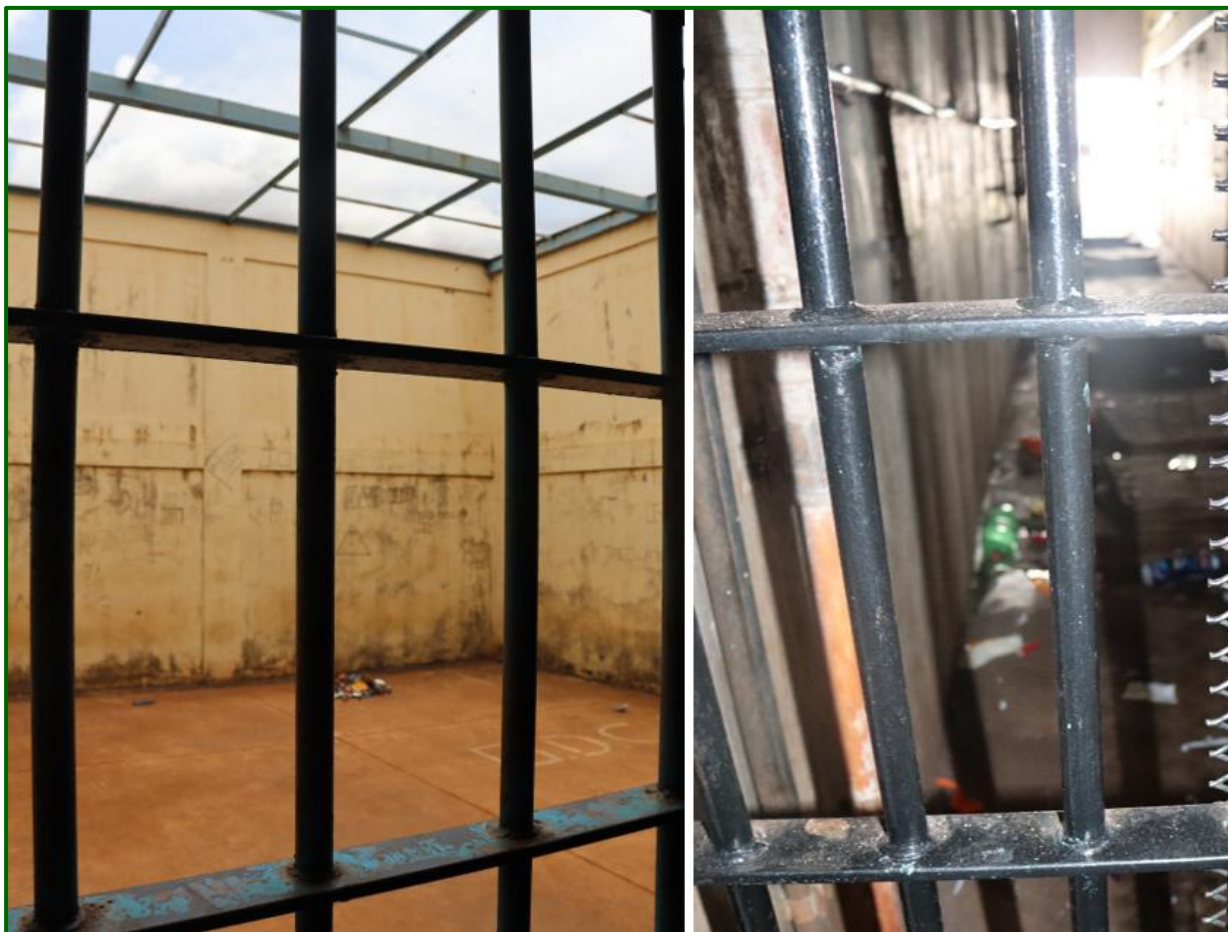
Fonte: MNPCT, 2024.

Além disso, foi verificado acúmulo de lixo no pátio destinado a banho de sol, incluindo resíduos orgânicos e materiais descartáveis. A situação não apenas viola normas de higiene e saúde, mas também cria condições propícias para proliferação de pragas e vetores de doenças, expondo as pessoas privadas de liberdade a riscos diversos.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.



Fonte: MNPCT

Em relação a composição dos recursos humanos na unidade, a direção informou que, em média, cada plantão é composto por 15 a 17 policiais penais, distribuídos em quatro turnos. As áreas de atuação são: oito em administrativo e finanças, dois em assistência e perícia, e os demais em segurança e custódia de presos.

Durante as entrevistas, policiais penais relataram que a maioria se restringe a acompanhar os presos durante o banho de sol. Foi apontada a necessidade de dois policiais dedicados exclusivamente à custódia e movimentação diária dos presos (para atendimentos de saúde ou deslocamentos externos). Além disso, considerando as quatro torres ativas na unidade, o número ideal para a troca de turno seria de 12 policiais penais.

3.2 Perfil da população privada de liberdade

A unidade inspecionada não separa presos sentenciados de provisórios. Na data da inspeção, havia cerca de 2.533 pessoas custodiadas. A documentação fornecida classifica 26,21% como brancas, 57,9% como pardas e 7,5% como “negras”. Ao somar as categorias “negros” e “pardos”, a unidade registra aproximadamente 65,4% de pessoas negras entre os custodiados.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

É importante ressaltar que essa categorização, utilizada nessa unidade, é inconsistente com o critério do IBGE, que define pessoas negras como a soma de pardas e pretas. A invisibilização de pessoas pretas e a sobreposição das categorias “pardo” e “negro” podem indicar racismo institucional e subnotificação da população negra.

O Censo de 2022 aponta que 53,4% da população do Mato Grosso do Sul se identifica como negra. Essa disparidade racial no Estabelecimento Penal de Dourados reflete a tendência nacional de super encarceramento da população negra.

Quanto ao perfil de escolaridade das pessoas privadas de liberdade na PED, a documentação disponibilizada apontou, que havia aproximadamente 85 custodiados analfabetos (3,35%); 1604 pessoas tinham o ensino fundamental incompleto (63,3%); 187 tinha ensino fundamental completo (7,38%); 256 pessoas possuíam o ensino médio incompleto (10,10%); 289 tinham o ensino médio completo (11,4%); 25 pessoas tinham o ensino superior completo (0,98%); sobre 87 pessoas, não havia informação (3,43%).

Tais percentuais apontam um índice geral de baixa escolaridade, tornando imprescindível a disponibilização de vagas de ensino regular para a maioria dos privados de liberdade na unidade, de modo que estas pessoas em liberdade tenham melhores condições de exercer a sua cidadania.

Quanto à faixa etária, 864 privados de liberdade (34%) tinham entre 18 e 29 anos; 1280 pessoas (50,53%) tinham entre 30 e 45 anos; 327 pessoas (12,9%) tinham entre 46 e 59 anos; 62 pessoas (2,45%) tinham 60 anos ou mais.

3.2.1 Perfil da População Indígena Privada de Liberdade na PED

A cidade de Dourados concentra a maior população indígena do estado, com aproximadamente 13.473 indígenas residentes na Reserva Indígena de Dourados³⁰, que abrange 3.539 hectares e abriga povos das etnias Guarani Kaiowá, Guarani Nandeva, Terena dentre outras.

A PED é reconhecida por ter o maior número de indígenas privados de liberdade no Brasil, havia cerca de 229 pessoas autodeclaradas indígenas no momento da inspeção. No entanto, MNPCT alerta para uma questão preocupante: a subnotificação e a ausência de dados concretos sobre a população indígena privada de liberdade nessa região, bem como nos estados como Amazonas e Pará, que têm sido historicamente marcados pela ocultação e invisibilidade dessa população.

De acordo com a documentação disponibilizada pela unidade, na data da inspeção, eram 208 pessoas privadas de liberdade declaradas indígenas, sendo 73 classificado como indígenas da etnia

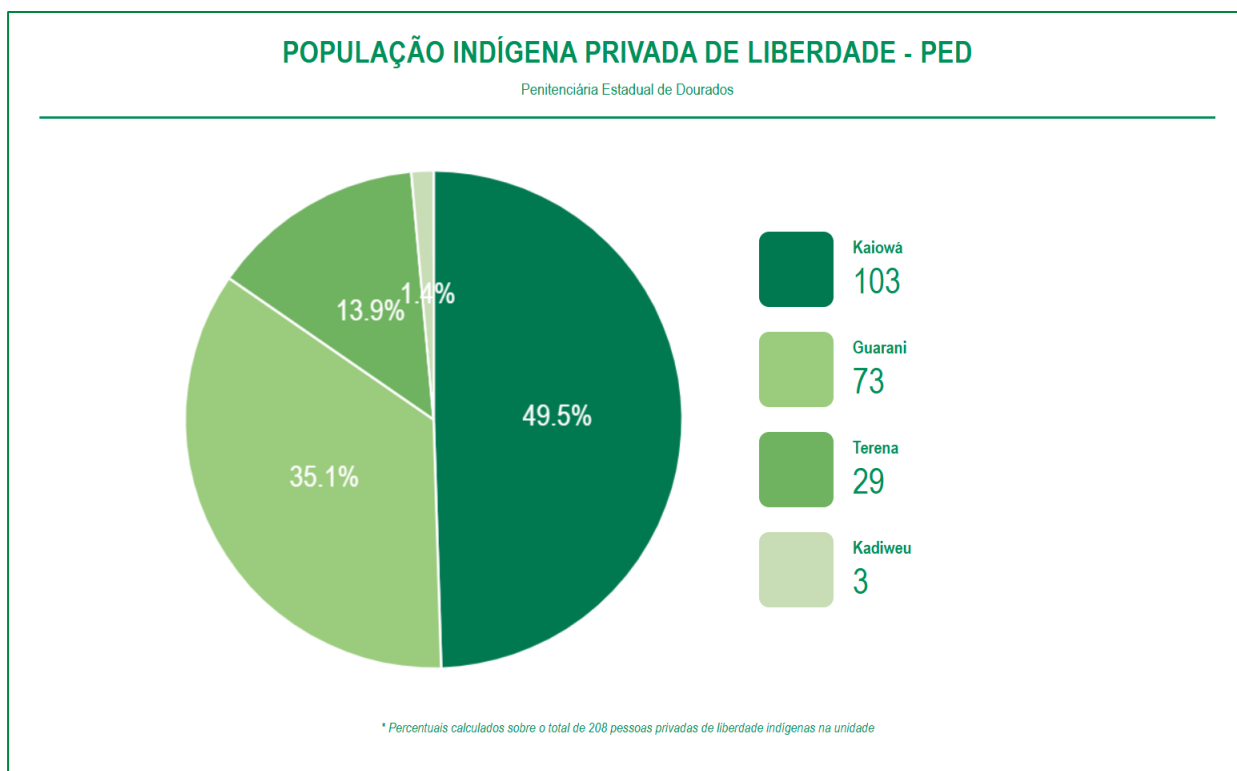
³⁰ INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Demográfico 2022: Indígenas – Principais características das pessoas e dos domicílios. Rio de Janeiro, 2023. Disponível em: https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/3eab5332885ebf5569bf44955c31b827.pdf
Acesso em: 30 jul. 2025



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

Guaranis; 103 indígenas Kaiowás; 29 indígenas Terenas; 3 indígenas Kadiweus privados de liberdade na Penitenciária Estadual de Dourados.



Fonte: MNPCT, 2024. AGEPEN/PED.

De acordo com dados do SISDEPEN, no primeiro semestre de 2025, havia 1.770 pessoas indígenas presas no Brasil, sendo 467 somente no estado de Mato Grosso do Sul, o que corresponde a cerca de 26,4% de toda população indígena encarcerada no país.

A equipe do MNPCT realizou entrevistas com os indígenas privados de liberdade desse Raio, constatando que a maioria da população indígena presente é Guaraní Kaiowá. As entrevistas contaram com a participação de um intérprete entre os próprios privados de liberdade, que nos auxiliou a compreender a maioria dos entrevistados, os quais preferiram se expressar em sua língua nativa (Guaraní). É relevante mencionar que, além da linguagem Guaraní, alguns indígenas também se comunicavam em outras línguas, como por exemplo a castelhana³¹.

A experiência revelou-se enriquecedora para a equipe do MNPCT, uma vez que, durante o processo de escuta, a maioria dos indígenas expressou unanimemente pela falta de acompanhamento por órgão de e de um intérprete em suas audiências no momento dos julgamentos dos seus processos, assim como na rotina prisional. Tal constatação reflete a urgência de disponibilizar intérpretes e antropólogos para garantir

³¹ A **linguagem castelhana** é a mesma língua que o espanhol, sendo ambos os termos frequentemente usados para se referir ao idioma originário do Reino de Castela, na Espanha. O termo "castelhana" tem raízes históricas e é preferido por alguns em certas regiões da Espanha e da América Latina, muitas vezes por razões culturais, históricas ou para evitar a associação com o país Espanha.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

um suporte adequado em situações semelhantes. Esses profissionais seriam importantes em diversas etapas, como inspeções em unidades, audiências de custódia ou de instrução (interrogatório/julgamento), além de oferecerem acompanhamento e pareceres antropológicos, conforme orienta a Resolução n.º 287/2019 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ).

Essa Resolução estabelece procedimentos para o tratamento das pessoas indígenas acusadas, réus, condenadas ou privadas de liberdade, e dá diretrizes para assegurar os direitos dessa população no âmbito criminal do Poder Judiciário. Um dos pilares dessa normativa é o princípio da excepcionalidade extrema do encarceramento indígena. Isso significa que, de acordo com as diretrizes do CNJ, a prisão de uma pessoa indígena deve ser considerada o último recurso.

O ordenamento jurídico brasileiro, com reforço da Resolução 287/2019, orienta o magistrado a levar em conta as características sociais, culturais e econômicas dos povos indígenas ao proferir decisões, priorizando medidas que evitem a privação da liberdade. Dessa forma, o juiz deve buscar ativamente a aplicação de medidas alternativas à prisão e de penas restritivas de direitos, sempre considerando a possibilidade de que o cumprimento da sanção seja feito de modo compatível com o modo de vida da comunidade, inclusive prevendo a possibilidade de prisão domiciliar no território ou circunscrição geográfica de comunidade indígena, mediante consulta prévia.

A Resolução busca harmonizar a necessidade de resolver conflitos sociais com o direito constitucional dos povos indígenas à sua própria organização e sistema de justiça. Ela enfatiza que a privação de liberdade é a medida mais severa e, portanto, deve ser evitada ao máximo, em respeito à diversidade e aos direitos humanos dessa população. Diante do grande número de indígenas encarcerados, é urgente que o Poder Judiciário Brasileiro, especialmente no Estado do Mato Grosso do Sul, reavalie a situação da população carcerária indígena, o que também contribuiria para a redução da superlotação na PED.

Durante as entrevistas, restou evidente a dificuldade da população indígena encarcerada em acessar o acompanhamento atualizado de suas execuções de pena, dado que a maioria já possui sentença. Muitos indígenas relataram que já teriam direito à progressão de regime. Foi mencionado que o Defensor Público de Dourados raramente os entrevista. Um ponto relevante é que a maioria dos indígenas não recebe visitas de seus familiares na unidade, possivelmente devido à dificuldade de alguns deles falarem o idioma português e às dificuldades de acesso por seus parentes.

Questionados acerca da realização de visitas e inspeções da FUNAI na unidade, os entrevistados relataram que o órgão só esteve na unidade apenas em duas ocasiões, sem a presença de antropólogo ou intérprete nessas inspeções.

3.3 Alimentação e assistência material

Segundo informações fornecidas pela própria unidade penal, o fornecimento de alimentação na PED é regido pelo Contrato GCONT N° 030/2018, celebrado inicialmente em 2017 AGEPEN e a empresa HEALTH NUTRIÇÃO E SERVIÇOS LTDA. É importante destacar que a unidade não forneceu ao MNPCT,



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

informações sobre eventuais termos aditivos que contenham os valores atualizados do contrato originário, motivo pelo qual a análise deste órgão se limitou aos termos estabelecidos nesse documento inicial de 2017.

Conforme os termos do contrato inicial, o serviço abrange a PED e outros cinco estabelecimentos penais no município de Dourados. O valor bruto original pactuado foi de R\$ 10.541.328,00 (dez milhões, quinhentos e quarenta e um mil, trezentos e vinte e oito reais), com valor unitário fixado, à época, em R\$ 12,00 (doze reais) por cada refeição diária.

Dentre as principais cláusulas que definem o objeto do contrato, destaca-se a obrigação da contratada instalar as cozinhas e utilizar mão de obra das pessoas privadas de liberdade para preparação da alimentação. A contratada também deve fornecer todos os itens, sendo utensílios de plástico para presos e utensílios de louça/alumínio para servidores e dietas especiais. A gramatura estipulada para os marmitex é de 750 gramas, a qualidade da alimentação estabelecida no contrato exigida, é que seja de *"ótima apresentação e sabor agradável"* (Cláusula quinta, item 5.1.38), com previsão de que a fiscalização poderia ser realizada inclusive por coleta de amostras (Cláusula sexta, item 6.1.8).

A Cláusula 5.1.47 do referido contrato, nos chamou bastante atenção ao estabelecer uma diferenciação no modo de preparo, pois exige que a alimentação destinada a servidores seja *preparada "em local próprio e sem a utilização da mão de obra de presos"*. Em contrapartida, a Cláusula 5.1.23 determina que a empresa deve *"Utilizar mão-de-obra dos presos (...) no preparo da alimentação para os presos"*. Sem que isso signifique, necessariamente, que a alimentação preparada pelos presos seja ruim, a forma como o contrato segrega o preparo demonstra, aparentemente, um privilégio na alimentação dos servidores em detrimento daquela destinada às pessoas presas.

É fundamental reiterar que as pessoas presas devem ter acesso a todas as demais garantias que o restante da população não privada de liberdade, incluindo o acesso a uma alimentação digna e isonômica. O MNPCT entende, portanto, que a referida cláusula contratual (5.1.47) evidencia um caráter discriminatório, tendo em vista que, ao privilegiar a alimentação dos servidores com um preparo segregado, demonstra uma falta de zelo e atenção equivalentes com a alimentação destinada às pessoas presas, transmitindo uma impressão de desleixo e falta de importância com a qualidade do que é servido a esse público.

Apesar de exigências contratuais claras, a equipe de inspeção identificou situações que revelam um descumprimento sistemático no fornecimento da alimentação para as pessoas custodiadas na PED, tendo em vista que a quantidade e qualidade real dos alimentos, distancia-se drasticamente de diversas cláusulas do contrato, principalmente no que tange a exigência de *'ótima apresentação e sabor agradável'*. Essa discrepância entre o objeto contratado e o serviço efetivamente prestado configura uma falha grave na execução do serviço, exigindo reavaliação imediata pela gestão.

As demais informações disponibilizadas pela direção a época da inspeção, indicam que havia quatro nutricionistas com vínculo celetista, que se revezavam de modo que, teoricamente, sempre teria um nutricionista na unidade, inclusive aos finais de semana. Havia também duas cozinheiras, com vínculo celetista, obedecendo a uma escala de 12 horas trabalhadas por 36 horas de descanso.

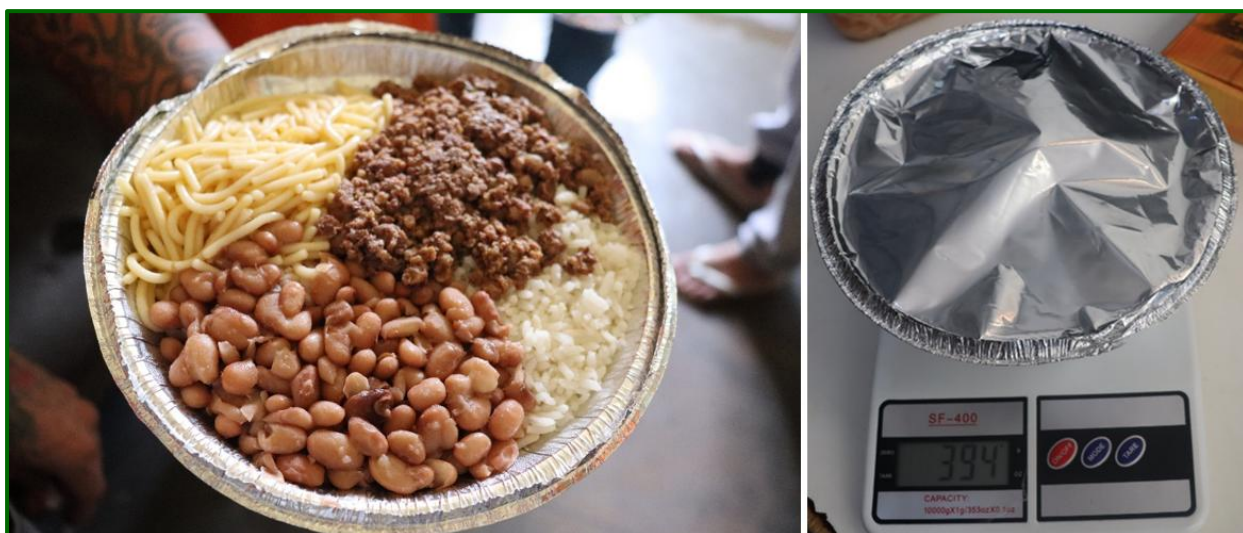


MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

A equipe de inspeção recebeu muitas queixas sobre a qualidade da comida servida, inclusive que, frequentemente, vem crua, azeda e a carne, estragada e até mesmo com presença de larvas. Em unanimidade, as pessoas presas afirmaram que não é servido alimentos frescos, como frutas e variedades de folhagens e legumes nas refeições e avaliaram a qualidade como péssima.

Em relação à distribuição dos alimentos, informaram que o café da manhã, é servido por volta das 6h30, e geralmente é composto por pão com margarina, café ou chá. O almoço é oferecido entre 10h20 e 11h30, composto por arroz, feijão macarrão e uma proteína que varia entre carne moída bovina, ou carne suína/alvina em pouquíssima quantidade/qualidade.



Fonte: MNPCT, 2025.

No dia da inspeção, o jantar foi servido por volta das 15h50 e consistia principalmente em uma porção de arroz, pouco feijão, batata-doce e cada marmita continha em média 02 (duas) a 03 (três) unidades de salsichas. A gramagem das marmitas pesava em torno de 565g, e os presos afirmaram que frequentemente é ofertado salsicha no lugar da carne, principalmente no jantar, o que evidencia uma deficiência nutricional significativa e uma violação do direito à alimentação adequada no ambiente prisional.



Fonte: MNPCT, 2025.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

Nesse contexto, é fundamental destacar que a salsicha é um alimento ultraprocessado e não deve ser considerada como uma fonte de proteína para consumo frequente. A Organização Mundial da Saúde (OMS), por meio de sua Agência Internacional de Pesquisa sobre o Câncer (IARC), classifica carnes processadas como a salsicha no Grupo 1 de agentes cancerígenos para humanos. Este é o mesmo nível de risco do tabaco e o consumo regular desses produtos está associado ao câncer colorretal³². Além disso, o alto teor de sódio, gorduras e conservantes (nitritos e nitratos) da salsicha está ligado ao aumento de doenças crônicas, como hipertensão arterial e diabetes³³. O próprio Ministério da Saúde, no Guia Alimentar para a População Brasileira, recomenda expressamente evitar o consumo desses produtos³. A oferta habitual de salsicha como principal fonte proteica, portanto, não é apenas uma falha nutricional, mas expõe ativamente a população carcerária a graves riscos de saúde³⁴.

Outra situação crítica que viola o direito à alimentação adequada dessa população, é a refeição destinada às pessoas com restrição alimentar (como diabéticos, hipertensos e alérgicos). Conforme documentado por este MNPCT na figura abaixo, no dia da nossa inspeção os custodiados com dieta especial receberam no jantar sopa de macarrão, preparada com muita água e com poucos legumes.



³² Agência Internacional de Pesquisa Sobre o Câncer (IARC). IARC Monographs evaluate consumption of red meat and processed meat. Press Release N° 240. OMS, 26 out. 2015. Disponível em: https://www.iarc.who.int/wp-content/uploads/2018/07/pr240_E.pdf. Acesso em outubro de 2025.

³³ Instituto Nacional de Câncer (INCA). Posicionamento do INCA sobre o consumo de carne processada. Rio de Janeiro: INCA, 2015. Disponível em: <https://ninho.inca.gov.br/jspui/bitstream/123456789/9053/1/Informe%20INCA%20341.pdf>. Acesso em outubro de 2025.

³⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Guia Alimentar para a População Brasileira. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/publicacoes-para-promocao-a-saude/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf. Acesso em outubro de 2025.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

Esta situação demonstra claramente o descumprimento da Cláusula 5.1.32 do contrato, que obriga a empresa a fornecer alimentação diferenciada conforme recomendação médica, representando um grave risco à saúde dos presos e uma clara falha na execução contratual.

Verificou-se ainda que a comida é servida em uma vasilha de plástico que é higienizada na cozinha e posteriormente reutilizada. O feijão é servido separado, com canecas de plástico sendo despejado em uma outra vasilha para distribuição dentro da cela. São duas canecas cheias de feijão que deve ser repartido para uma média de oito pessoas.



Fonte: MNPCT, 2024.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.



Fonte: MNPCT, 2024.

O MNPCT não identificou nenhum tipo de controle e cuidado sanitário acerca da higienização desses utensílios. Além disso, o acondicionamento das marmitas, o traslado até a cozinha e sua manipulação pelas diferentes pessoas permitem que o alimento preparado, possivelmente seja contaminado ao ser colocado nos vasilhames.

Em relação ao acesso à água, foi constatado que as pessoas privadas de liberdade consomem água da torneira, sem qualquer tipo de filtragem e em temperatura ambiente. Durante as entrevistas, os custodiados relataram racionamento de água, fornecida em média seis vezes ao dia, (manhã, tarde e noite). Afirmaram também que a situação é agravada pela constatação de caixas d'água destampadas contendo animais mortos, o que representa um risco sanitário iminente. Tal prática constitui uma grave violação dos direitos humanos, comprometendo diretamente a higiene pessoal e a saúde coletiva. Em um ambiente já precário, marcado pela insalubridade e superlotação, a restrição no acesso à água agrava o risco de doenças e impede a manutenção de condições mínimas de dignidade.

Em relação à assistência material, a equipe do MNPCT identificou irregularidades, principalmente na distribuição dos kits de higiene. A administração justificou as falhas alegando "problemas no fornecimento". Esses kits, que incluem creme dental, escova de dente, sabonete e sabão em pó, deveriam ser entregues quando os presos chegam na unidade e repostos a cada quinze dias. No entanto, eles afirmaram receberem somente um kit básico, contendo creme dental, sabonete e sabão em pó.

Outra questão problemática observada na unidade durante a inspeção foi a ausência de camas ou colchões para todas as pessoas, resultado direto do hiperencarceramento. O MNPCT constatou que muitos presos estavam dormindo em metades de colchões devido à superlotação. Foi reportado ainda que as pessoas que ingressam na triagem permanecem por cerca de 30 dias em confinamento, sem direito a banho



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

de sol e com a visitação interdita e ainda que, durante esse período, há carência de itens essenciais como higiene, vestuário, colchão e chinelos.



Fonte: MNPCT, 2025.

Sobre o vestuário dos privados de liberdade, a administração da unidade informa que cada pessoa recebe anualmente duas camisetas, uma calça e uma bermuda. Roupas íntimas são providenciadas pelas famílias durante as visitas; quem não recebe visitas fica sem. Contudo, alguns presos relataram que as roupas são fornecidas apenas no momento de entrada na unidade, sem reposição regular.

Durante as entrevistas, presos em RDD também mencionaram a privação de itens básicos de higiene pessoal, como sabonete, sabão em pó e pasta de dente, por múltiplos dias. Adicionalmente, reclamaram que recebiam alimentação em qualidade inferior à disponibilizada nos demais pavilhões, além da suspensão de visitas, da restrição do banho de sol limitada a uma ou duas vezes por semana, e da falta de acesso à água gelada nesse espaço.

A unidade dispõe de uma cantina onde são comercializados alimentos e itens essenciais como produtos limpeza e higiene pessoal, tais como água sanitária, sabão em pó, desinfetantes, sabão em barra, aparelhos de barbear, creme dental, escova dental, sabonete e xampu dentre outros. Tais itens essenciais, deveriam ser assegurados de maneira gratuita, a todas as pessoas sob custódia, cujo fornecimento é dever



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

do estado. A gravidade da situação é ampliada por relatos de que, ocasionalmente, produtos vencidos também são comercializados no local.

A administração da unidade reportou uma falta generalizada de suprimentos no almoxarifado, abrangendo tanto os produtos de limpeza da unidade quanto os kits de higiene pessoal. O que se observa, claramente é a substituição da obrigação estatal gratuita pela comercialização paga, expondo as pessoas presas a preços abusivos. Dessa forma, a assistência material na PED depende principalmente da assistência familiar ou da compra de produtos na cantina.

Identificamos que as pessoas que não têm apoio familiar, acabam tendo que buscar formas de acesso a esses itens, como a realização de faxinas e outros serviços para outras privadas de liberdade. Ressaltamos que o objetivo aqui não é criminalizar tais atividades, até porque são essenciais para a subsistência, mas chamar atenção para o fato de que, ao não ser garantido pelo Estado, o acesso a itens básicos se torna desigual, proporcionando, inclusive, diversas formas de exploração.

Em relação a itens pessoais, a direção afirmou que as pessoas custodiadas podem ter ventilador e televisão, nas celas, mas dependem de recursos financeiros do próprio preso, ou seja, mais uma situação que onera essas pessoas e suas famílias.

Ressaltamos que a realidade encontrada na PED durante esta inspeção (2024) demonstra claramente a continuidade das graves violações relacionadas à alimentação e à assistência material, amplamente documentadas no relatório deste MNPCT em 2016. Não houve qualquer avanço concreto pelo Estado para sanar essas falhas. A omissão em garantir alimentação adequada e itens básicos de higiene e vestuário, de forma gratuita e regular, configura descumprimento sistemático das legislações pátrias e dos tratados internacionais de direitos humanos dos quais o Brasil é signatário.

Diante desta continuidade de violações, que submetem as pessoas custodiadas a condições degradantes, torna-se incontestável a obrigação do sistema de justiça em adotar medidas imediatas, efetivas e judiciais para compelir o Estado ao estrito cumprimento de seu dever legal. É fundamental assegurar que todas as pessoas privadas de liberdade no Mato Grosso do Sul tenham acesso aos direitos e garantias fundamentais previstos em lei.

3.4 Acesso à educação, trabalho e lazer

Verificou-se que o acesso à educação na PED apresenta graves limitações, com oferta insuficiente de vagas frente à demanda real. Conforme os registros da unidade, as atividades educacionais disponíveis atingem apenas uma fração mínima da população carcerária. Do total de mais de 2.500 pessoas presas, apenas 376 têm acesso a alguma modalidade de ensino, o que significa que aproximadamente 85,1% dos custodiados permanecem completamente excluídos de qualquer atividade educacional formal.

ASSISTÊNCIA EDUCACIONAL NO PRESÍDIO ESTADUAL DE DOURADOS (PED)

Atividade Educacional	Quantidade de Pessoas	Percentual do Total
-----------------------	-----------------------	---------------------



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

Ensino Regular Inicial	99	3,90%
Ensino Regular Fundamental	102	4,00%
Ensino Regular Médio	62	2,40%
Curso Presencial - Instalação e Manutenção de Ar Condicionado	10	0,40%
Curso Presencial - Horta Orgânica (SENAR)	10	0,40%
Projeto Arte para a Liberdade - Pintura em Telas	9	0,40%
Remição pela Leitura	42	1,70%
Cursos Livres (EAD)	42	1,70%
Total de pessoas em atividades educacionais	376	14,80%

Assistência Educacional na Penitenciária Estadual de Dourados (PED)

Fonte: MNPCT, 2025.

A Direção da unidade apresentou ao MNPCT o plano de um projeto denominado “Arte para a Liberdade”, que tem como objetivo promover a “inclusão e integração social” de pessoas presas a partir da pintura. Apesar de louvável a iniciativa, não foram disponibilizadas vagas condizentes com o número de pessoas recolhidas na unidade, atendendo o projeto apenas nove pessoas, conforme demonstrado na tabela acima.

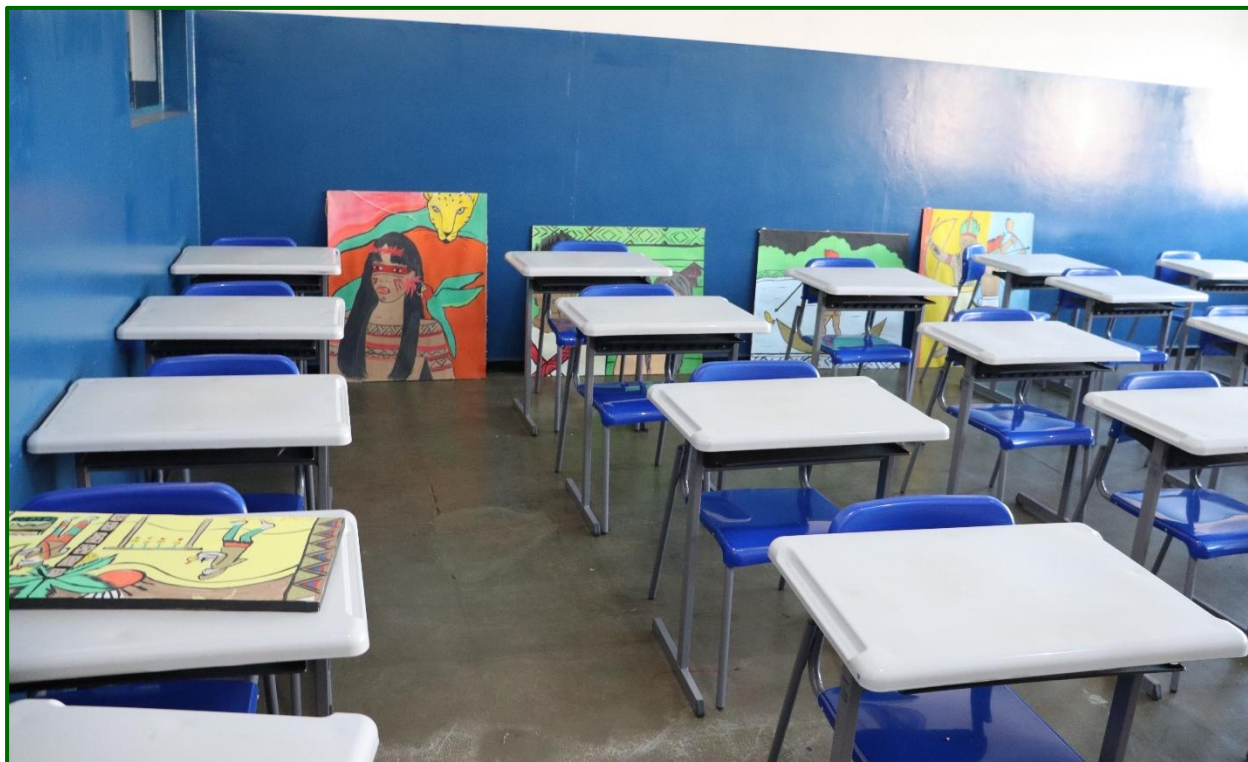
Esta realidade é ainda mais preocupante quando confrontada com o perfil educacional da população, onde aproximadamente 67% das pessoas privadas de liberdade no local, não possuem o ensino fundamental completo, evidenciando a desconexão entre a oferta educacional e as reais necessidades de escolarização.

A escola da unidade possui cinco salas de aula e funciona em dois turnos, vinculada ao CEEJA - Centro Estadual de Educação de Jovens e Adultos. Durante as entrevistas, foram relatados problemas graves na aplicação de provas. Uma pessoa presa afirmou que foi retirada da cela com atraso para realizar o ENEM, perdendo metade do tempo destinado à prova. Outra mencionou que, após concluir diversos cursos na modalidade EAD, a unidade estabeleceu um prazo arbitrariamente reduzido para a realização das avaliações presenciais.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.



Fonte: MNPCT, 2025.

Em relação ao acesso ao trabalho nessa unidade, as pessoas privadas de liberdade entrevistadas foram unânimes ao afirmar dificuldades de acesso às vagas, inclusive pessoas com muitos anos de reclusão que não têm acesso a esse direito. Dentre os principais postos de trabalhos, a unidade oferta vagas na fábrica de bolas, na padaria, no setor de costura, na horta, manutenção, dentre outros. Entretanto, muitos desses postos não são remunerados.

De acordo com a documentação fornecida pela unidade, 2 pessoas trabalham no almoxarifado; 4 pessoas são “auxiliares da saúde”; 4 pessoas trabalham na barbearia; 1 pessoa trabalha na biblioteca, 12 pessoas trabalham como cantineiros; 153 pessoas trabalham na fábrica de bolas; 4 pessoas trabalham na coleta de lixo; 3 pessoas trabalham na copa; 12 pessoas trabalham na costura/confecção; 35 pessoas trabalham na cozinha; 5 pessoas trabalham com “desentupimento”; 26 pessoas trabalham na faxina; 24 pessoas trabalham na horta; 2 pessoas trabalham no jardim; 7 pessoas trabalham na lavanderia; 86 pessoas trabalham na manutenção; 7 pessoas trabalham na marcenaria e serralheria; 2 são pedreiros; 2 trabalham na reciclagem; 1 trabalha no setor de pertences; 4 trabalham no setor de saúde; e 1 trabalha no setor jurídico; e 1 pessoa trabalha como tradutor português x guarani. Ao todo, 398 pessoas privadas de liberdade encontram-se em postos de trabalho na unidade, o que representa apenas 15,7% da população total da unidade, o que significa que 84,3% da população da unidade não está desenvolvendo qualquer atividade laboral.

As atividades de manutenção, lavanderia, costura e horta não são remuneradas. De acordo com a documentação avaliada, às pessoas presas que trabalham na cantina, é assegurado uma remuneração no valor de R\$ 990,00 mensais, após o desconto de 10% eles recebem o valor líquido em média de R\$ 891,00.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

Já os presos alocados na cozinha relataram receber cerca de R\$ 950,00 por mês. No setor de produção de bolas, o pagamento é calculado por unidade produzida, sendo pago R\$ 0,36 por cada bola confeccionada.

De acordo com a administração da unidade, todas as atividades de trabalho importam remição de pena, porém nem todas são contabilizadas, porque aos trabalhadores presos provisórios não é viabilizado o cômputo de remição. Tal alegação é completamente equivocada, considerando que, embora a LEP não trate explicitamente do tema, a jurisprudência nacional evoluiu e pacificou esse direito. O entendimento se baseia na aplicação da lei por analogia e no princípio de que o custodiado não pode ser prejudicado pela demora no trânsito em julgado, nem ser obrigado à ociosidade. O Superior Tribunal de Justiça (STJ) já consolidou a tese de que todo o tempo de trabalho ou estudo realizado pelo preso provisório deve ser considerado para a remição, mesmo que anterior à condenação definitiva.

Apesar de algumas pessoas também trabalharem aos domingos, fomos informados de que esses dias não são contabilizados para fins de remição. A Lei de Execução Penal prevê que o trabalho da pessoa privada de liberdade será remunerado, assim como o direito a descanso aos sábados e domingos³⁵. O único lazer reportado pelas pessoas privadas de liberdade foi o futebol.

3.5 Assistência à saúde e psicossocial

De acordo com a documentação da unidade, há um médico psiquiatra lotado na unidade, em regime de contrato, que atende às terças e quintas-feiras. Há dois técnicos em enfermagem com uma jornada de trabalho do tipo “expediente” (horário comercial); um auxiliar de odontologia com vínculo efetivo em horário “expediente”; há dois médicos que atendem em horário expediente e são contratados; três cirurgiões dentistas, cedidos pelo Estado; dois enfermeiros, sendo um de vínculo efetivo com a unidade e outro cedido pelo Estado, que tem uma jornada do tipo expediente, sendo que um deles é diretor da Unidade Básica de Saúde (UBS) que funciona dentro da unidade; uma farmacêutica cedida pelo Estado, que possui uma jornada do tipo “expediente”.

Em entrevista com profissionais da enfermagem da unidade, a equipe do MNPCT foi informada que são disponibilizados 20 atendimentos médicos em cada turno (manhã e tarde) e seis atendimentos odontológicos também em cada turno. O médico psiquiatra realiza, em média, oito atendimentos por jornada diária de trabalho.

A UBS da PED está inscrita no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) sob o n.º 9261982. Estão credenciadas uma Equipe de Atenção Primária Prisional Ampliada (eAPP) e uma Equipe Complementar Psicossocial de Atenção Primária Prisional Ampliada, conforme prevê a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (FP). Embora o quantitativo de equipes da UBS corresponda ao indicado na Política para a quantidade de pessoas presas

³⁵ “Art. 29. O trabalho do preso será remunerado, mediante prévia tabela, não podendo ser inferior a 3/4 (três quartos) do salário mínimo. [...] Art. 33. A jornada normal de trabalho não será inferior a 6 (seis) nem superior a 8 (oito) horas, com descanso nos domingos e feriados.”



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

nesta unidade, observa-se que o atendimento da demanda desta população pelos serviços da atenção básica segue deficitário, inclusive em razão do quadro de grave superlotação da PED.



Fonte: MNPCT, 2025.

Foi reportado por pessoas presas que geralmente quem consegue atendimentos médicos são pessoas que possuem advogado particular, através de uma requisição judicial. Encontramos várias pessoas que afirmaram estarem com sintomas de doenças respiratórias e doenças de pele, não tratadas



Fonte: MNPCT, 2025.

Foi observada uma carência nos atendimentos psicossociais e de saúde, que parecem ser mais frequentes apenas no momento do ingresso da pessoa presa na unidade. Um preso epilético informou que não recebe seus medicamentos anticonvulsivantes regularmente, resultando em crises convulsivas frequentes. Os atendimentos emergenciais de saúde da unidade demoram de 20 minutos a uma hora, levando colegas de cela a prestar auxílio improvisado para evitar complicações de saúde.

Presos relatam a ausência de buscas ativas por profissionais de saúde e da área psicossocial nos pavilhões. Uma pessoa aguardou seis meses pela remoção de pontos bucais após um procedimento odontológico.

Foi-nos informado pela administração que havia 18 pessoas com tuberculose em tratamento na unidade. Ainda, de acordo com a documentação fornecida pela unidade, havia 39 casos de HIV; 45 casos



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

de sífilis; 81 diabéticos; e 275 hipertensos. A direção informou que havia tido um surto de escabiose (sarna) e furunculose³⁶ na unidade. Na época, aproximadamente 500 dos 2.400 presos foram afetados pela sarna. O MNPCT notificou a SENAPPEN e contatou o Núcleo de Sistema Penitenciário da Defensoria Pública (NUSPEN), que realizou uma inspeção na unidade. Em resposta ao surto na PED, a SENAPPEN acionou os setores de saúde, com a participação da AGENPEN e das Secretarias Estadual e Municipal de Saúde do Mato Grosso do Sul em um mutirão de atendimento médico.

Ainda de acordo com os registros de saúde, há na unidade 57 pessoas idosas, 35 pessoas com deficiência física e sensorial, 6 pessoas com deficiência mental e intelectual, 37 pessoas em medida de segurança e, além de diversas pessoas com quadros de dependências químicas relacionado ao uso de substância entorpecente.

A documentação analisada apontou ainda que, nos 12 meses anteriores à inspeção, houve cerca de 19 óbitos na unidade sendo 09 (nove) registrados como causas naturais e 05 (cinco) por causas externas e ainda outros 05 (cinco) como causa mortis desconhecida. É fundamental ressaltar que todas as mortes ocorridas devem ser devidamente investigadas e esclarecidas. Esta obrigação estatal independe das circunstâncias do óbito, uma vez que o Estado assume a responsabilidade integral de zelar pela saúde, integridade física e vida de todas as pessoas sob sua custódia.

A situação torna-se ainda mais preocupante quando consideradas as condições degradantes de custódia, que criam fatores de risco elevados para o agravamento de condições de saúde e dificultam significativamente o acesso a tratamentos e cuidados médicos adequados. Neste contexto, a existência de mortes não esclarecidas na unidade representa grave motivo de preocupação.

A situação torna-se ainda mais preocupante quando consideradas as condições degradantes de custódia, que criam fatores de risco elevados para o agravamento de condições de saúde e dificultam significativamente o acesso a tratamentos adequados. Neste contexto, a existência de mortes não esclarecidas na unidade representa grave motivo de preocupação. Particularmente alarmantes são os óbitos classificados como de causas externas e aqueles com causa desconhecida, que podem indicar a ocorrência de violações no interior da unidade, exigindo apuração rigorosa e medidas efetivas de prevenção.

Conforme informações da administração da unidade e das pessoas presas, uma pessoa faleceu em decorrência de uma picada de escorpião, e outra pessoa morreu com necrose na face, decorrentes de possíveis negligências no atendimento em saúde. Adicionalmente, foi relatado um episódio de possível suicídio ocorrido aproximadamente dez meses antes da inspeção, quando uma pessoa presa teria se atirado do telhado da unidade. Esses casos evidenciam graves falhas no dever de custódia do Estado e exigem investigação imediata para apuração de responsabilidades.

³⁶ Trata-se de uma condição cutânea caracterizada pela ocorrência recorrente de furúnculos, que são infecções profundas dos folículos pilosos causadas geralmente pela bactéria *Staphylococcus aureus*. A falta de higiene adequada é considerado um dos fatores que pode aumentar o risco de desenvolver furúnculos.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

Em relação aos atendimentos psicossocial, a documentação fornecida pela unidade destacou que o serviço social realizou 290 atendimentos em três meses, o que representa uma média de 97 atendimentos por mês e aproximadamente 4,4 atendimentos por dia útil, considerando um mês com 22 dias úteis. Isso significa que, por mês, menos de 4% da unidade é atendida pelo serviço social, o que corrobora os relatos dos privados de liberdade com relação à dificuldade para atendimentos e muitas demandas sem encaminhamento. Quanto aos atendimentos por psicólogo, foram realizados 189 atendimentos num espaço de três meses, o que representa uma média de 63 atendimentos por mês; o que indica que menos de 2,5% da população da unidade é atendida mensalmente por profissional da psicologia.

Destaca-se que a PED, em sua essência, enfrenta uma gravíssima superlotação, atingindo um índice de ocupação de 354,7%. Essa situação, observada pela equipe do MNPCT, compromete gravemente a saúde física e mental da população privada de liberdade, impedindo o acesso a atendimentos de saúde e psicossociais para a maioria dos custodiados e interditando o acesso a direitos básicos. Consequentemente, foi identificado um quadro grave violações de direitos humanos que evidenciam situações de torturas estrutural e sistêmica nessa unidade.

3.5.1 Pessoas em cumprimento de medida segurança

No dia da inspeção do MNPCT, a PED, havia cerca de 62 pessoas privadas de liberdade custodiadas no “Pavilhão de Saúde”, das quais 35 pessoas estavam em cumprimento de medida de segurança. Essa situação contraria a Resolução n.º 487, de 15 de outubro de 2023, do CNJ, que instituiu a Política Antimanicomial do Poder Judiciário, estabelecendo procedimentos e diretrizes para implementar a Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência e a Lei n. 10.216/2001, no âmbito do processo penal e da execução das medidas de segurança. Ela determina que:

Art. 4º Quando apresentada em audiência de custódia pessoa com indícios de transtorno mental ou qualquer forma de deficiência psicossocial identificados por equipe multidisciplinar qualificada, ouvidos o Ministério Público e a defesa, **caberá à autoridade judicial o encaminhamento para atendimento voluntário na Raps voltado à proteção social em políticas e programas adequados, a partir de fluxos pré-estabelecidos com a rede**, nos termos da Resolução CNJ n. 213/2015 e do Modelo Orientador CNJ.

Essa normativa estabeleceu o prazo de até seis meses, a partir da sua entrada em vigor, 15/02/2023, para a revisão dos processos para avaliar a possibilidade de extinção da medida e fazer o processo de desinstitucionalização de pessoas executando medida de segurança em unidades prisionais, apesar de vários estados terem pedido a prorrogação desse prazo.

Dentre as pessoas entrevistadas pela equipe do MNPCT, algumas relataram que estavam em cumprimento de sua medida de segurança há mais de 10 anos. Afirmaram que a vigilância e o cuidado direto dessas pessoas, estariam a cargo de outro interno, que se identificou como líder religioso. Nesse contexto, surgiram indícios de possível racismo religioso, em decorrência dos relatos que sugerem uma compulsoriedade na participação das atividades religiosas.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

A rotina nesse Pavilhão de saúde é a abertura das celas às 8h20 e fechamento às 10h20, para o almoço. À tarde são abertas às 13h e trancadas às 15h20. Com isso, as pessoas submetidas à medida de segurança ficam cerca de 20 horas por dia trancadas. Observamos que as celas no Raio não tinham acessibilidade, inclusive a equipe encontrou cadeiras de rodas velhas e danificadas no local. No pátio externo, havia uma televisão para uso nos momentos fora da cela.



Fonte: MNPCT, 2025.

As pessoas privadas de liberdade afirmaram que não há nenhuma atividade ocupacional, educativa, cultural ou de lazer oferecida no Raio. Perguntados sobre o Projeto Terapêutico Singular (PTS), os custodiados não sabiam do que se tratava. As pessoas relataram que há articulação com o CAPS e que seus profissionais faziam atendimentos no Raio, inclusive para elaboração de relatório no âmbito do processo de revisão das medidas e do exame de cessação de periculosidade.

As medicações psicotrópicas eram receitadas pelo psiquiatra da unidade, que, segundo relatado, atendia semanalmente e sempre que havia alguma intercorrência. As pessoas informaram tomar, dentre outras medicações psiquiátricas, haldol e carbamazepina e algumas relataram se sentirem “dopados”, sonolentos ou com tremores depois do uso das medicações. Algumas pessoas apresentavam sinais de hipermedicação, tais como fala pastosa, desequilíbrio, dificuldade de deambular.

Uma pessoa em execução de medida de segurança era indígena Kaiowá Jaguapiru e não sabia falar bem o português, não sendo garantido a ele um tradutor, nem acesso a suas tradições culturais e religiosas. Foi informado que ele estava há 1 ano e 5 meses na unidade. Por se tratar de um caso particularmente grave, o MNPCT solicitou às autoridades competentes medidas urgentes para garantia dos direitos do custodiado, tanto como indígena, quanto como pessoa com transtorno mental.

Havia também uma pessoa idosa, de 69 anos, que relatou estar com a pena cumprida. Ele havia perdido quase toda a audição e não fazia uso de aparelho. Ele também relatou dificuldade de enxergar e que já tinha pedido atendimento em relação a isso. Outra situação grave era de um custodiado que relatou ter histórico de tentativa de suicídio e que já tinha tido sua medida extinta, mas ainda estava na unidade. Outras pessoas também relataram já terem suas medidas extintas. Todos esses casos foram encaminhados às autoridades para providências cabíveis.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

3.6 Assistência jurídica e religiosa

Muitas pessoas presas, que estão há muitos anos na unidade, relataram não ter tido atendimento da Defensoria há mais de dois anos, chegando até seis anos sem atendimento. Isto faz com que muitas pessoas desconheçam sua situação processual, não tendo, também, acesso ao seu cálculo de pena atualizado. Algumas pessoas relataram estar com suas progressões de pena vencidas e com cálculos de remição incompletos. Outra pessoa presa relatou que quando é feito o atendimento com a Defensoria Pública, os policiais penais se aproximam do vidro para ouvir e depois fazem comentários jocosos.

Muitas queixas foram feitas a respeito do exame criminológico, realizados por profissionais da psicologia e serviço social, que emitem pareceres afirmando que as pessoas podem eventualmente “voltar a cometer crimes”, sendo “reprovados” no exame criminológico, o que faz com que pessoas que estão perto do final da pena ou tenham direito à progressão fiquem para além da pena na unidade prisional ou tenham a sua progressão ilegitimamente adiada.

De uma forma geral, foi reportado que a unidade “segura muito” as pessoas privadas de liberdade, oferecendo entraves para progressão de regime e para a finalização da pena, lançando mão de artifícios como faltas disciplinares e a própria “reprovação” no exame criminológico. Essas práticas dão indícios de uma possível relação entre a obstrução da liberdade e a exploração econômica desse espaço de privação de liberdade por funcionários públicos e/ou terceiros, conforme informações obtidas e situações observadas na inspeção, sendo recomendada a apuração de possíveis ilícitos pelos órgãos de controle.

Em relação à fiscalização por meio do sistema de justiça, a documentação fornecida pela direção da unidade, registra que inspeções foram realizadas entre os meses de março, abril, maio, junho, julho e setembro de 2024 pelo Juiz de Execução Penal e Ministério Público. O relatório do Magistrado apontou a época necessidade de reparos arquitetônicos e elétricos, além de questões relacionadas ao abastecimento de água.

3.7 Contato com o mundo externo

O contato com o mundo exterior ocorre principalmente por meio das visitas sociais, que ocorrem quinzenalmente, das 9h às 15h. É permitido que cada visitante traga até 2 kg de comida pronta, sendo qualquer excedente descartado. As correspondências por carta com familiares são proibidas. Além disso, o envio de itens de higiene por SEDEX, uma prática anteriormente permitida, estava suspenso na data da inspeção.

As pessoas privadas de liberdade que não recebe visita social, não são permitidas a saída para o banho de sol no final de semana. Alguns raios, como o raio 3, tem banho de sol todos os dias, menos nos finais de semana, quando passam o tempo todo confinados. A saída para o banho de sol nos finais de semana é restrita a quem recebe visita social. Em alguns raios, como o raio 3, o banho de sol é diário, exceto nos finais de semana, quando os presos permanecem confinados.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

De acordo com a documentação disponibilizada pela unidade, no final de semana de 21 e 22 de setembro de 2024 houve 276 visitas sociais na unidade (depreende-se que, no máximo³⁷, 10,9% da população da unidade foi visitada nesse final de semana); no final de semana de 28 e 29 de setembro de 2024 houve 124 visitas sociais (no máximo, 4,9% da população da unidade visitada); no final de semana de 5 e 6 de outubro de 2024, houve 441 visitas sociais (no máximo, 17,4% da população visitada); no final de semana de 12 e 13 de outubro de 2024 ocorreram 393 visitas sociais (no máximo, 15,5% da população visitada); e no final de semana de 19 e 20 de outubro de 2024 houve 284 visitas sociais (no máximo, 11,2% da população visitada).

Observando esses índices, percebemos e a minoria da população da unidade costuma receber visitas sociais; então, a grande maioria da população não recebe alimentação complementar advinda de visitas nem dispõe de acompanhamento familiar em relação ao seu período de privação de liberdade; a pessoa privada de liberdade que não recebe visitas torna-se mais vulnerável por não dispor de eventual assistência material complementar, alimentação complementar, peças de vestuário complementar, além de restar dificultada a eventual denúncia de tortura e outros tratamentos correlatos.

De acordo com o Procedimento Operacional Padrão - "POP" do sistema prisional de MS, há os seguintes regramentos para vestuário de visitantes:

Para o público feminino: CALÇA DE COTON TIPO LEGGING, TACTEL OU MOLETOM SEM ZÍPER, SEM BOLSO, SEM CINTO, **SEM APOLOGIA**, SEM BOTÃO, SEM CORDÃO, SEM FORRO, CORES PROIBIDAS PRETO, BRANCO, LARANJA, AZUL ESCURO E CINZA ESCURO. É POSSIBILITADO, AINDA, O USO DE SAIAS COM COMPRIMENTO ABAIXO DOS JOELHOS. CAMISETA GOLA CARECA CAMISETAS, GOLA CARECA: SEM SER CAVADA, **SEM APOLOGIA**, SEM DECOTE, SEM BOTÃO, NÃO PODE ESTAR DE VESTIDO, NÃO PODE SER TRANSPARENTE, NÃO PODE STRASS, PROIBIDO DECOTE V, PROIBIDO CAMISETA JUSTA E COMPRIMENTO ALTURA DO QUADRIL, NÃO PODE SER DE TIME, PARTIDO POLITICO E NEM DE COR PRETA, BRANCA, LARANJA, AZUL ESCURO E CINZA ESCURO. ROUPA INTIMA SEM ARO, SEM BOJO, TOP PRECISA SER SEM COSTURA. EM DIAS DE BAIXAS TEMPERATURAS - USO DE MEIAS; AGEPEN Agência Estadual de Administração do Sistema Penitenciário - BLUSA FECHADA MOLETOM GOLA CARECA: SEM CAPUZ, SEM ZÍPER, **SEM APOLOGIA**, SEM BOLSO, SEM CORDÃO, SEM FORRO, COMPRIMENTO ALTURA DO QUADRIL, CORES PROIBIDAS: PRETA, BRANCA, LARANJA, AZUL ESCURO E CINZA ESCURO. CALÇADO CHINELO TIPO HAVAIANAS, DE SOLADO FINO E TIRAS DE BORRACHA SIMPLES. a. Para o público masculino: CALÇA DE TECIDO (MOLE) TACTEL OU MOLETOM SEM ZÍPER, SEM BOLSO, SEM CINTO, SEM APOLOGIA, SEM BOTÃO, SEM CORDÃO, SEM FORRO, CORES PROIBIDAS: PRETO, BRANCO, LARANJA, AZUL ESCURO E CINZA ESCURO; CAMISETA GOLA CARECA SEM SER CAVADA, SEM BOTÃO, SEM BOLSO, SEM APOLOGIA, NÃO PODE SER DE TIME, PARTIDO POLITICO E NEM DE COR PRETA, BRANCA, LARANJA E CINZA ESCURO. EM DIAS DE BAIXAS TEMPERATURAS - USO DE MEIAS; - BLUSA FECHADA MOLETOM GOLA CARECA: SEM CAPUZ, SEM ZÍPER, SEM APOLOGIA, SEM BOLSO, SEM CORDÃO, SEM FORRO, CORES PROIBIDAS: PRETA, BRANCA, LARANJA, AZUL ESCURO E CINZA ESCURO. CALÇADO CHINELO TIPO HAVAIANAS, DE SOLADO FINO E TIRAS DE BORRACHA SIMPLES. a. Para o público trans e intersexo: fica assegurado ao visitante **LGBTQQICAAPF2K+** o uso de peças de vestuário, seguindo as regras, conforme sua identidade de gênero, observando-se e optando-se pelas vestimentas descritas nos itens a e b.

³⁷ Considerando 1 (uma) pessoa visitante por pessoa presa. A unidade permite até duas pessoas visitantes por pessoa presa, então o índice de pessoas visitadas por final de semana pode ser ainda menor do que o estimado.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

Observam-se diversas proibições arbitrárias e que impõe restrições demasiado específicas para vestuários de visitantes. A normativa regula, ainda, as roupas íntimas das mulheres. Não é especificado qual seria o tipo de “apologia” que não é permitida no vestuário, deixando a normativa vaga e abrindo espaço para arbitrariedades por parte de profissionais de segurança sobre o que seria essa “apologia”.

Ainda, há previsão de revista invertida no Protocolo de Visitas e Regramentos, na qual o visitado é inspecionado e não o visitante; a revista invertida é condicionada a apresentação de laudo médico do visitante, que justifique a sua não inspeção por revista eletrônica (bodyscan) e visita, nesse caso, se dará no parlatório, sem contato físico entre visitante e visitado. Entendemos como demasiado rígida essa disciplina com relação à revista invertida; assim como está, a disciplina da revista invertida tende a isolar a pessoa presa de seus familiares e afetos de maneira desnecessária, uma vez que o contato físico, o toque, o abraço de familiares são importantes para as pessoas em situação de privação de liberdade e caras aos objetivos da ressocialização, corroborando a manutenção de vínculos afetivos e familiares.

3.8 Disciplina e uso da força

As pessoas privadas de liberdade relataram o uso indevido de spray de pimenta por policiais penais. Em vez de ser utilizado para fins legítimos de segurança pública, o spray foi empregado em celas trancadas, sem possibilidade de qualquer saída, o que aumenta o risco de letalidade. Além disso, foi afirmado que, ao solicitarem socorro por problemas de saúde, essas pessoas foram agredidas fisicamente pelos policiais penais, em vez de receberem a assistência necessária.

É importante destacar que o uso de jatos de pulverização a curta distância pode forçar partículas ou irritantes diretamente nos olhos, resultando em ferimentos ou danos. A *Omega Research-Foundation*³⁸, em seu manual sobre armas menos letais, destaca que irritantes químicos podem induzir dificuldades respiratórias temporárias, náuseas, vômitos, irritação das vias respiratórias, dutos lacrimais e olhos, espasmos, dores no peito, dermatites ou alergias. Em doses elevadas, podem causar necrose tecidual no trato respiratório e digestivo, edema pulmonar e hemorragia interna.

Colhemos ainda relatos de pessoas privadas de liberdade, que afirmaram ter sofrido espancamentos e fraturas nas costelas, devido à violência perpetrada por profissionais da segurança. Além disso, durante as entrevistas, foi informado que uma pessoa LGBTI+ foi agredida por outros internos, sem que os profissionais de segurança intervissem para defendê-lo.

Identificou-se que profissionais de segurança teriam intencionalmente colocado presos rivais em contato, desrespeitando as normas de separação. Essa ação, com o objetivo de incitar conflitos ou agressões físicas, expôs a vida e a integridade física dos presos a riscos. Nesses casos, o Estado possui responsabilidade objetiva, dado seu dever de assegurar a integridade, saúde e vida das pessoas que estão sob a sua custódia.

³⁸ <https://omegaresearchfoundation.org/storage/2024/02/Omega-Research-Foundation-Trade-Report-Portuguese.pdf>



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

As revistas estruturais, conduzidas pelo Comando de Operações Penitenciárias (COPE), resultam em danos a bens pessoais dos internos, como colchões rasgados e objetos quebrados. Adicionalmente, a equipe de inspeção coletou relatos de presos do pavilhão 2, ala A, sobre um castigo coletivo de três meses. A medida foi imposta após um incidente com um drone externo, que impediu a entrada de diversas visitas na unidade.

Pessoas LGBTI+, ameaçadas ou assediadas nos raios comuns, foram transferidas para o Raio do “seguro”, similar ao RDD. Essa medida resulta em condições de detenção mais rigorosas e degradantes para elas. Além disso, as pessoas trans não são questionadas sobre sua preferência de unidade prisional durante a audiência de custódia, contrariando a Resolução Nº 366/2021 do Conselho Nacional de Justiça.

Ressalta-se em 2015, durante uma visita ao Brasil, o Subcomitê das Nações Unidas para a Prevenção da Tortura (SPT)³⁹ expressou “sérias preocupações quanto ao uso excessivo de gases irritantes em espaços confinados, pois pode acarretar riscos à saúde e causar sofrimento desnecessário”. (doc. CAT / OP / BRA / 1, par. 128).

³⁹

[https://acnudh.org/pt-br/orgao-de-prevencao-da-tortura-da-onu-visita-pela-segunda-vez-o-brasil/#:~:text=GENEBRA%20\(15%20de%20outubro%20de%202015\)%20%E2%80%93,sua%20%C3%BAltima%20visita%20ao%20pa%C3%ADs%20em%202011.](https://acnudh.org/pt-br/orgao-de-prevencao-da-tortura-da-onu-visita-pela-segunda-vez-o-brasil/#:~:text=GENEBRA%20(15%20de%20outubro%20de%202015)%20%E2%80%93,sua%20%C3%BAltima%20visita%20ao%20pa%C3%ADs%20em%202011.)

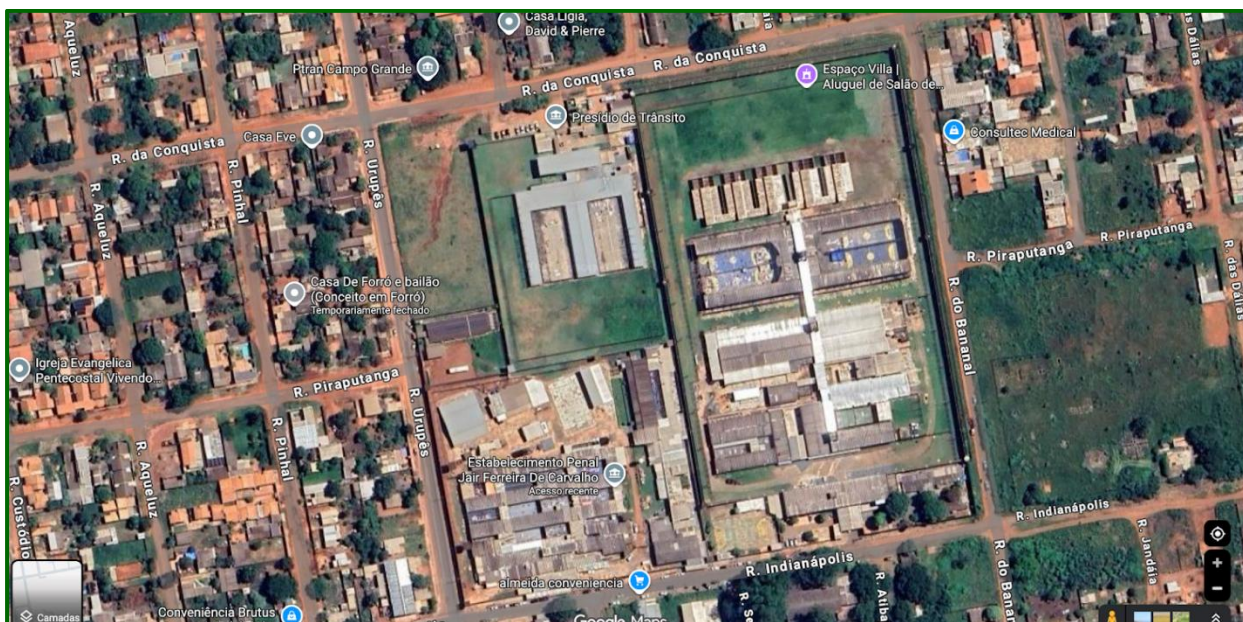


MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

4. INSPEÇÃO NO ESTABELECIMENTO PENAL JAIR FERREIRA DE CARVALHO (EPJFC)

O Estabelecimento Penal Jair Ferreira de Carvalho (EPJFC) está localizado na Rua Indianápolis, s/nº, Jardim Noroeste – BR-262, Km 08, em Campo Grande. Inaugurado em 2 de maio de 1989, esta unidade de segurança máxima destina-se ao cumprimento de penas privativas de liberdade em regime fechado. Sua denominação atual foi formalizada pela Lei nº 2.328, de 12 de março de 2001⁴⁰.



Fonte: MNPCT, 2025.

A inspeção ocorreu em 23 de outubro de 2024 pela equipe de peritas e perito do MNPCT, acompanhados por especialistas convidados. Inicialmente, a equipe foi recebida pelo diretor da unidade, a quem foi apresentada a metodologia de inspeção e a legislação que assegura as prerrogativas do MNPCT.

4.1 Infraestrutura e Recursos Humanos

Quando da inspeção do MNPCT, e segundo documentos apresentados, a unidade contava com 642 vagas e uma população de 2.427 pessoas, correspondendo a um índice de ocupação de 378,16%, caracterizando, assim, uma gravíssima superlotação. O artigo 4º da Resolução nº 5, de 4 de maio de 2016, do CNPCP⁴¹, recomenda que, em unidades penais masculinas com superlotação superior a 137,5% da capacidade, o gestor do Poder Executivo notifique o representante do Grupo de Monitoramento e Fiscalização do CNJ (GMF), propondo medidas para corrigir o excesso. Além disso, a resolução prevê a

⁴⁰ Agência Estadual de Administração do Sistema Penitenciário de Mato Grosso do Sul (AGEPEN). Lei nº 2.328, de 12 de março de 2001. Disponível em: <https://aacpdappls.net.ms.gov.br/appls/legislacao/secoge/govato.nsf/448b683bce4ca84704256c0b00651e9d/037f2d8c373587c804256ce100692765?OpenDocument>. Acesso em: 31 de julho de 2025.

⁴¹ CONSELHO NACIONAL DE POLÍTICA CRIMINAL E PENITENCIÁRIA. Resolução nº 5, de 4 de maio de 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/composicao/cnppc/resolucoes/2016/resolucao-5-2016.pdf>. Acesso em: 1 ago. 2025.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

criação de um Comitê Colegiado em cada estado, composto por juízes, Ministério Público, Defensoria Pública, OAB, Conselho Penitenciário e representantes da comunidade, com o objetivo de elaborar um plano de redução da superlotação.

Esse plano deve incluir metas para o controle da entrada e saída, como saídas antecipadas, e a possibilidade de prisão domiciliar enquanto essas medidas não forem implementadas, conforme determinado pelo Supremo Tribunal Federal no RE 641.320 e na Súmula Vinculante 56. Esta medida é urgente e deve ser implementada com o objetivo de garantir os direitos das pessoas custodiadas nessas unidades, assegurando condições mais dignas e adequadas de custódia.

A unidade apresentava estado crítico de conservação. As paredes das celas e dos corredores exibiam sinais evidentes de desgaste, como mofo e descascamento, reflexo da alta umidade e da ausência de manutenção preventiva. Foram constatados vazamentos em diversas áreas e fios elétricos expostos, configurando risco iminente à segurança de todos que frequentam o local.



Fonte: MNPCT, 2025.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

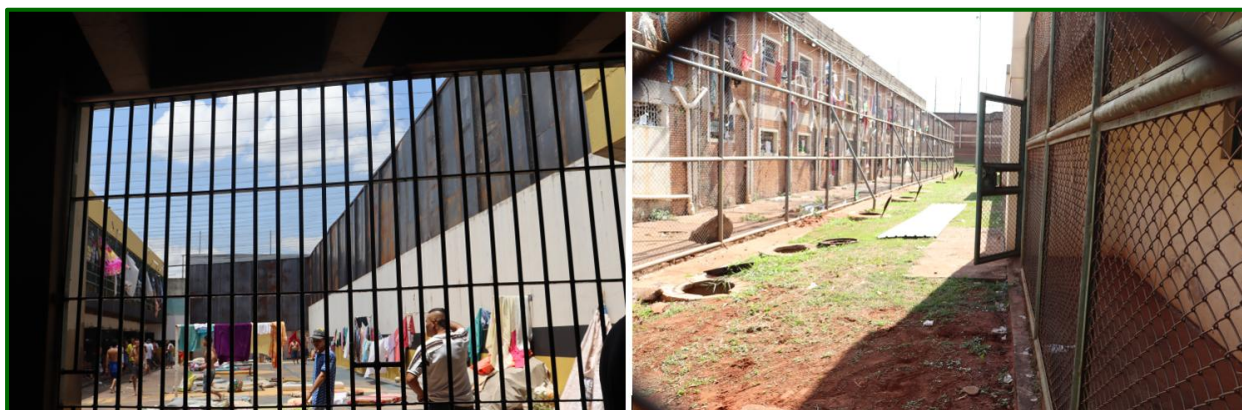
Além disso, a acumulação de lixo e a presença de esgoto a céu aberto em diferentes setores da unidade contribuíam para condições insalubres, comprometendo seriamente a saúde e a integridade física das pessoas privadas de liberdade e dos servidores.

Fonte: MNPCT, 2025.

Durante a inspeção, foram observados fluxos contínuos de esgoto escorrendo pelas paredes das celas. Essas infiltrações constantes mantêm as celas permanentemente úmidas, com forte odor fétido e proliferação generalizada de mofo nas paredes e tetos. O contato direto e permanente das pessoas custodiadas com esgoto e umidade extrema expõe a população a grave risco de doenças respiratórias, dermatológicas, parasitárias e infecciosas.

Essa situação viola A Regra 15 das Regras de Mandela que estabelece: *"as instalações sanitárias deverão ser adequadas para que os presos possam satisfazer suas necessidades naturais no momento oportuno, de forma asseada e decente"*, condição absolutamente inexistente na unidade.

O estabelecimento penal está situado em área urbana, com estrutura edificada em módulos horizontais, cercada por torres de vigilância, altos alambrados de proteção e muros perimetrais. Durante a inspeção, verificou-se a realização de uma obra para a instalação de grandes alambrados no entorno das quadras, que estavam em processo de cobrir grande parte das áreas abertas.



Fonte: MNPCT, 2025.

O acesso principal da unidade dispõe de entrada destinada a pessoas e de dois portões de grande porte para veículos, localizados em área coberta. A portaria é equipada com sistema de body scan e aparelho de detecção por raio-X com esteira. No interior do prédio encontram-se os setores administrativos, a armaria, o parlatório, o módulo escolar, a cozinha industrial, a padaria industrial e os pavilhões, dos quais apenas três possuem quadras.

A unidade é composta por seis pavilhões, numerados de I a VI: os pavilhões I e II são destinados ao convívio; o pavilhão III, às pessoas privadas de liberdade que exercem atividades laborais; o pavilhão IV, à área de saúde; o pavilhão V, ao trânsito; e o pavilhão VI, ao setor denominado "correcional" (castigo) e ao Regime Disciplinar Diferenciado (RDD). Uma observação sobre o pavilhão IV é que ele era destinado a



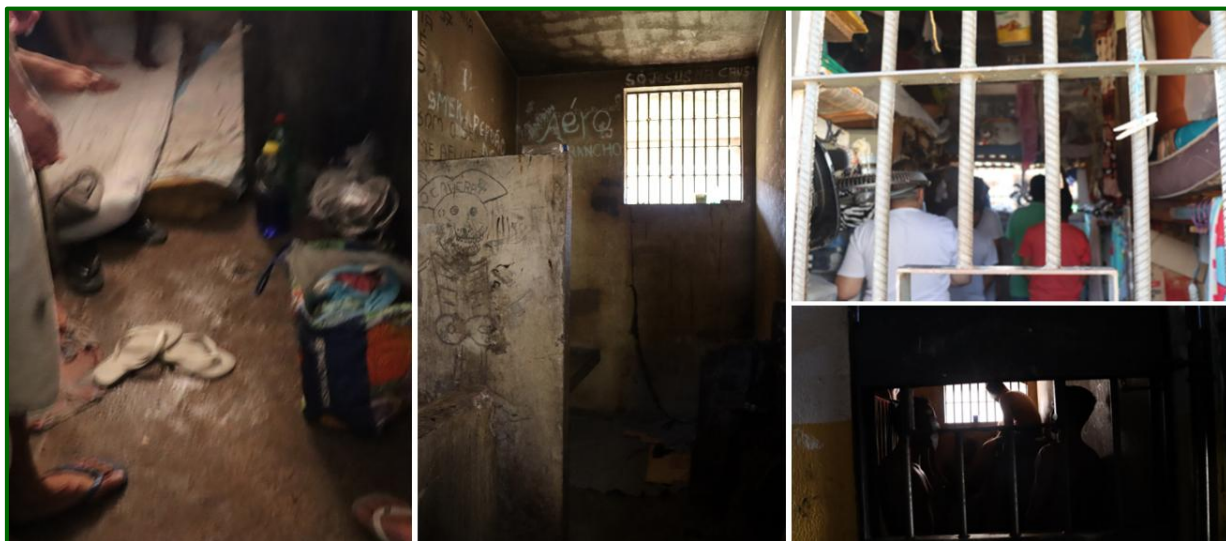
MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

pessoas com medida de segurança decretada ou em sofrimento mental, funcionando como um pavilhão “psiquiátrico”.

Durante a inspeção, constatou-se que, em razão da superlotação, todos os pavilhões (módulos) abrigavam população superior a 200 pessoas privadas de liberdade, em desconformidade com as diretrizes estabelecidas na Resolução nº 9/2011 do CNPCP ⁴², que fixa parâmetros para a limitação da capacidade dos módulos.

Todos os espaços observados apresentavam necessidade urgente de reformas, encontrando-se em avançado estado de deterioração estrutural. Além da precariedade física, verificou-se a ausência de luz natural em diversas celas e corredores, bem como ventilação insuficiente, ausência de ventilação cruzada e temperaturas elevadas no interior dos ambientes.



Fonte: MNPCT, 2025.

Constatou-se, ainda, a inexistência de sistemas adequados para higiene e destinação de resíduos. As condições gerais das instalações foram avaliadas como extremamente precárias, com fornecimento de água irregular, caracterizado por períodos de interrupção e racionamento. Foi relatada a presença de animais vetores de doenças, como baratas, ratos e mosquitos, bem como de animais peçonhentos, a exemplo de escorpiões.

As celas possuem, em média, seis camas de concreto, sendo que todas foram encontradas superlotadas, abrigando até 26 pessoas. A completa ausência de espaço físico em decorrência dessa superlotação extrema obriga as pessoas a dormirem em redes improvisadas, empilhadas verticalmente umas sobre as outras em estruturas precárias que se assemelham a beliches de três ou mais andares.

⁴² BRASIL. Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária. Resolução nº 9, de 18 de novembro de 2011. Disponível em: <https://www.gov.br/depen/pt-br/assuntos/legislacao/resolucoes/resolucao-no-9-de-18-de-novembro-de-2011>. Acesso em: 20 ago. 2025.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

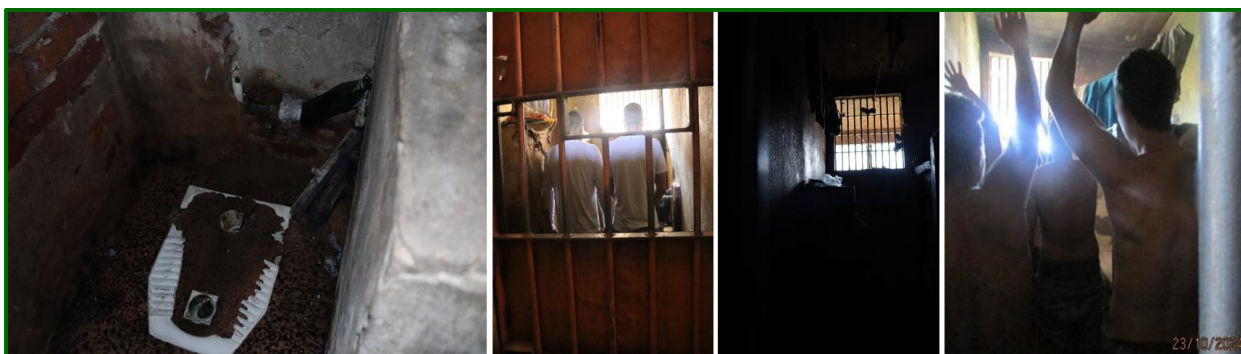
Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.



Fonte: MNPCT, 2025.

Os custodiados informaram ainda que os presos recém-chegados à unidade permanecem até 03 (três) dias sem qualquer colchão ou estrutura mínima para dormir, sendo forçados a improvisar papelão e sacos plásticos para evitarem o contato direto com o chão frio e sujo das celas. Essa configuração viola frontalmente o artigo 88 da LEP, que assegura alojamento digno, bem como as Regras 13 e 14 das Regras de Mandela, que estabelecem padrões mínimos de espaço, higiene e condições adequadas de acomodação. A superlotação documentada nessa unidade, ultrapassa qualquer parâmetro de dignidade humana estabelecido em normas nacionais e internacionais e configura tratamento desumano e degradante.

O espaço interno das celas apresenta dimensões reduzidas, com ambiente escuro, baixa luminosidade e ausência de ventilação cruzada. As aberturas de ar e portas são gradeadas. No pavilhão VI as portas são chapadas, o que agrava as condições ambientais internas. Não há sistema de descarga nos sanitários, e muitas celas não possuem vaso, contando apenas com um buraco no chão. Foi relatado que alguns vasos sanitários e parte do sistema de encanamento foram custeados pelas próprias pessoas presas, em razão da precariedade das condições a que estavam submetidas. Ventiladores, rádios e televisões são autorizados nos pavilhões de convívio.



Fonte: MNPCT, 2025.

As pessoas custodiadas relataram que frequentemente são responsabilizadas financeiramente pela manutenção do espaço, incluindo itens como canos hidráulicos, fiações elétricas e demais materiais de conservação. Em uma cela, as pessoas relataram ter gastado em torno de R\$1.300,00 pela “reforma” do



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

espaço. Diante do cenário de precariedade, as camas são também comercializadas, custando entre R\$400,00 (quatrocentos) e R\$600,00 (seiscentos reais).

Como há grave superlotação, as pessoas privadas de liberdade passaram a utilizar madeiras suspensas nas celas para dormir. Essas madeiras são vendidas pela unidade às pessoas presas e são instaladas por elas. Algumas pessoas dormem em redes improvisadas e foram relatadas a ocorrência de quedas neste contexto. Uma das celas do convívio havia recentemente tido um incêndio devido a um curto-circuito, gerando uma situação de risco extremado para as pessoas presas. Ressalta-se que a falta de água e luz na unidade são recorrentes.

Em relação aos colchões, registrou-se que a maioria das pessoas privadas de liberdade não dispõe desse item, dormindo diretamente na pedra ou no chão, enquanto alguns recorrem a papelões como improvisado. Os poucos colchões existentes, adquiridos pelas próprias famílias, apresentavam-se em condições precárias, estando rasgados, desgastados, com mofo e em situação insalubre.

As condições observadas na unidade estão em desacordo com as Regras de Mandela⁴³, nos itens nº 12 a 17, que estabelecem padrões mínimos para os espaços de alojamento de pessoas privadas de liberdade, com destaque para a iluminação e a ventilação. Em especial, a Regra Mandela nº 14 prevê que:

Em todos os locais destinados aos reclusos, para viverem ou trabalharem: (a) As janelas devem ser suficientemente amplas de modo que os reclusos possam ler ou trabalhar com luz natural e devem ser construídas de forma a permitir a entrada de ar fresco, haja ou não ventilação artificial; (b) A luz artificial deve ser suficiente para permitir aos reclusos ler ou trabalhar sem prejudicar a vista.

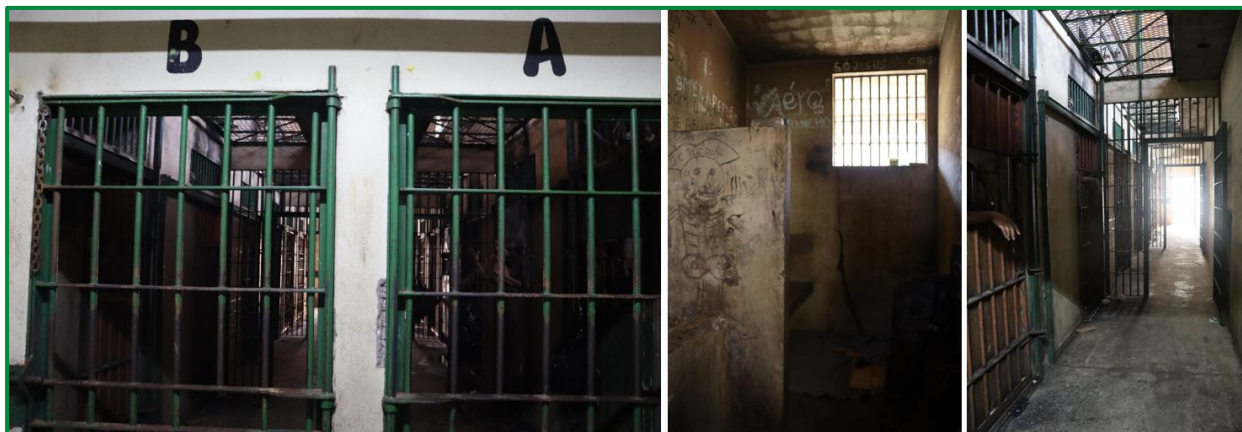
Foi relatado que os custodiados no Pavilhão VI não exercia o direito a visitas nem ao banho de sol, constituindo violações de direitos humanos. O pavilhão era denominado “RDD” tanto pela administração quanto pela população, embora as pessoas alojadas não tivessem o regime decretado legalmente, esse espaço funcionava como ambiente de punição. É importante destacar que os presos em regime diferenciado, mesmo quando legalmente decretado, mantêm os direitos fundamentais ao banho de sol e à visitação.

⁴³ Nações Unidas. Regras Mínimas para o Tratamento de Pessoas Privadas de Liberdade (Regras de Mandela). 2015. Disponível em: https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/UN_Standard_Minimum_Rules_for_the_Treatment_of_Prisoners.pdf. Acesso em: 17 ago. 2025.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.



Fonte: MNPCT, 2025.

O Regime Disciplinar Diferenciado (RDD) está previsto nos arts. 52 a 60 da LEP⁴⁴ e constitui uma medida excepcional. Sua decretação deve ser formal, por decisão judicial, respeitando o devido processo legal, de modo a assegurar transparência e controle. O regime estabelece garantias essenciais que não podem ser violadas, incluindo visitas quinzenais e o direito a banho de sol diário pelo período mínimo de 2 horas (art. 52, III e IV, LEP).

As permanências no Pavilhão VI variavam, em geral, entre dez e quinze dias, podendo se estender por até seis meses. Constatou-se que as transferências para o pavilhão ocorrem frequentemente de forma arbitrária, sem a instauração de processo administrativo disciplinar que conferisse legalidade à sanção aplicada. A recusa em se transferir de pavilhão, muitas vezes motivada pela necessidade de preservar a integridade física, tem sido utilizada como fundamento para a imposição de penalidades ilegais, resultando na alocação de pessoas privadas de liberdade no denominado 'RDD' fictício.

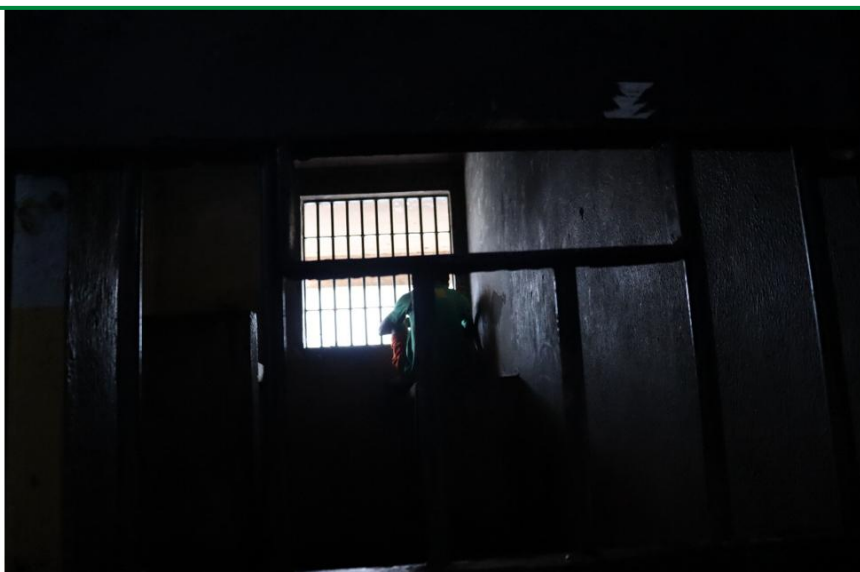
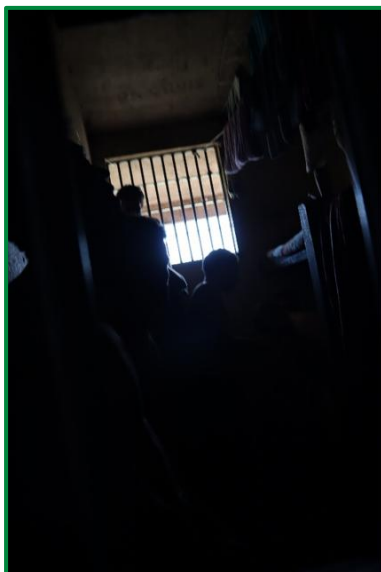
As celas destinadas desse pavilhão apresentam as piores condições estruturais de toda a unidade. Não há iluminação mecânica dentro das celas, são espaços extremamente úmidos, escuros, sem ventilação cruzada e sem escoamento funcional para a água utilizada no banho. As celas permanecem constantemente úmidas, os custodiados relataram presença constante de ratos, baratas e animais peçonhentos, além de ralos constantemente entupidos, resultando às vezes no alagamento de todo o ambiente das celas.

⁴⁴ BRASIL. Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984. Lei de Execução Penal, arts. 52 a 60. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7210.htm. Acesso em: 31 ago. 2025.



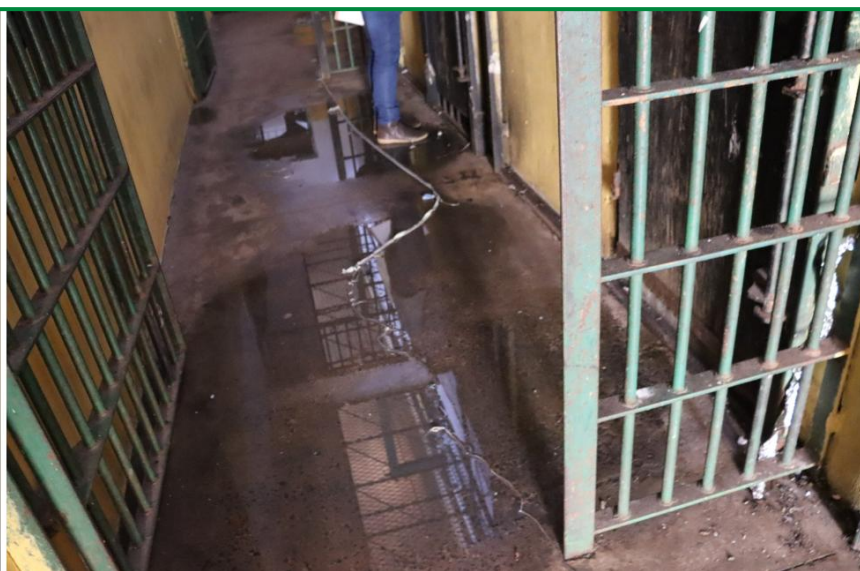
MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.



Fonte: MNPCT, 2025.

No dia da visita, vários corredores desse pavilhão de isolamento estavam completamente alagados com água fétida e escura, evidenciando a situação insalubre e degradante a que essas pessoas estão submetidas diariamente. A manutenção de seres humanos em celas alagadas com esgoto, sem ventilação adequada, sem luz natural e por períodos prolongados de 6 ou mais meses, constitui inequivocamente tratamento cruel, desumano e degradante.



Fonte: MNPCT, 2025.

Essa situação viola o artigo 5º, inciso III, da CF, que proíbe a tortura, e o artigo 87 da LEP, que prevê prazo máximo de 30 dias para sanção disciplinar de isolamento. Ademais, a situação descrita contrasta frontalmente a Regra 43 das Regras de Mandela, que veda o confinamento solitário prolongado e



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

exige que as celas tenham luz natural e ventilação adequadas, constituindo uma violação grave aos direitos humanos fundamentais.

As condições físicas e materiais do Pavilhão VI configuram graves violações de direitos humanos. As pessoas encontravam-se apenas de cuecas, sem vestuário adequado; as celas estavam extremamente sujas, aparentando nunca terem sido limpas; as instalações sanitárias estavam quebradas, e segundo relatos das pessoas privadas de liberdade, a presença de infestação de escorpiões e saruês⁴⁵ nesse ambiente eram frequentes.

Não havia colchões, sendo obrigadas a dormir diretamente sobre o piso de concreto. Ademais, não dispunham de escova e pasta de dente, itens de higiene pessoal, pertences ou material de limpeza. Verificou-se também a falta de água e de energia elétrica, bem como a proibição de trazer pertences pessoais. Pessoas recolhidas a este pavilhão relataram não ter sido submetidas a qualquer processo administrativo disciplinar.



Fonte: MNPCT, 2025.

Diversas pessoas informaram ter sofrido violência física, encontrando-se visivelmente assustadas, com a saúde mental comprometida em razão das severas privações e violações sofridas. O Pavilhão VI assemelha-se a um verdadeiro calabouço, completamente indigno em relação às garantias da dignidade da pessoa humana, fundamento constitucional previsto no art. 1º, inciso III, da CF/88.

Um policial penal informou que, na prática, o Pavilhão VI é denominado “Pavilhão de Reabilitação Disciplinar”, nome que pouco altera a realidade dos flagrantes e graves violações de direitos fundamentais constatadas nesse local.

Na data da inspeção, a equipe da unidade era composta por 79 servidores, conforme a documentação analisada: 70 policiais penais, três psicólogos e seis servidores administrativos. Desses, uma

⁴⁵ O saruê é uma espécie de gambá. O contato direto pode representar riscos à saúde, como doenças por meio de suas fezes, urina ou mordida, como a raiva.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

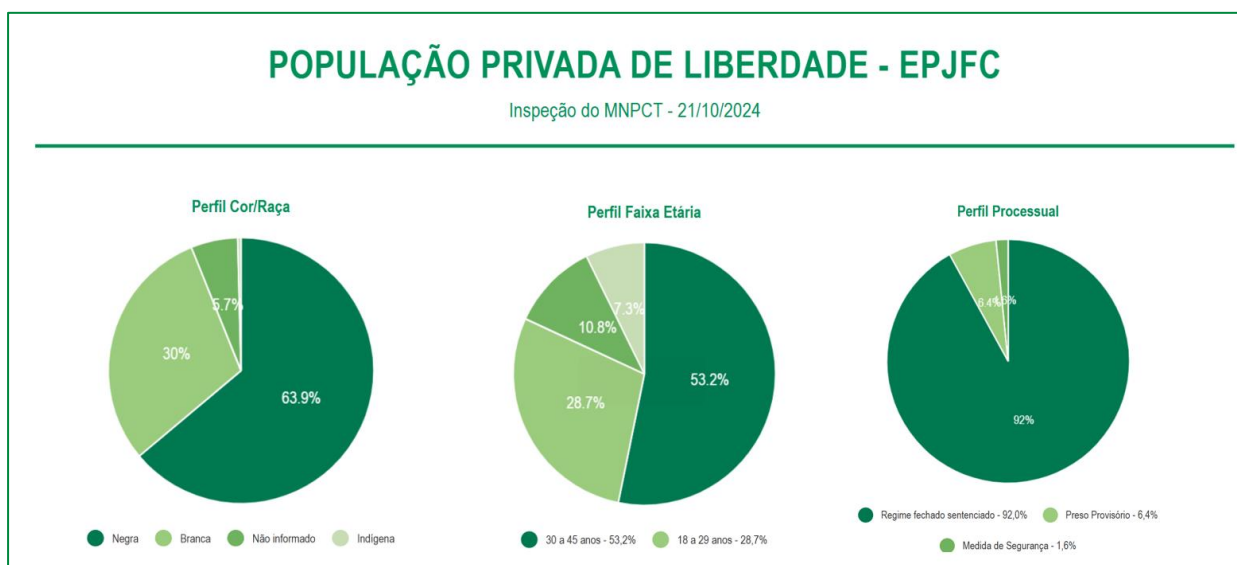
psicóloga e 11 policiais penais encontravam-se afastados em licença para tratamento de saúde, a maioria sob acompanhamento psiquiátrico, segundo relatos. A unidade estava sem assistente social.

Há dezessete policiais penais que atuam em regime de expediente, enquanto cinquenta e três estão organizados em plantões de 24 horas por 72 horas, sendo que, em cada plantão, apenas treze policiais estão presentes. Na data da inspeção, a proporção era de aproximadamente um policial penal para 190 pessoas privadas de liberdade, número extremamente distante do parâmetro estabelecido pela Resolução CNPCP nº 9, de 13 de novembro de 2009⁴⁶. Outra proporção determinada refere-se ao corpo técnico (saúde, psicossocial, jurídico e pedagógico), sendo um para cada 500 pessoas custodiadas, que também não é respeitada.

Os servidores da unidade vivem uma situação de muita insegurança e relataram um cenário de más condições de trabalho e adoecimento físico e mental. A grave desproporção entre pessoas custodiadas e agentes de custódia gera grande sobrecarga aos trabalhadores e dificulta muito a movimentação de pessoas e a garantia de acesso adequado aos serviços penais. Eles não recebem adicional periculosidade, insalubridade ou noturno, apesar das péssimas condições de conservação da unidade, à qual também estão submetidos. Foi relatado que o salário inicial da carreira é em torno de R\$5 mil reais, valor que consideramos baixo, especialmente considerando os riscos inerentes ao trabalho.

4.2 Perfil da população privada de liberdade

Conforme informações prestadas pela unidade, em relação à cor/raça e idade esses são os perfis das pessoas privadas de liberdade:



⁴⁶ BRASIL. Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária. Resolução nº 9, de 13 de novembro de 2009. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/composicao/cnccp/resolucoes/2009/resolucao-no-9-de-13-de-novembro-de-2009.pdf/@download/file>. Acesso em: 1 ago. 2025.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

Fonte: MNPCT, 2025. AGEPEN/EPJFC.

Dentre a população privada de liberdade observada na unidade, destacam-se grupos em situação de vulnerabilidade específica, como pessoas indígenas, pessoas idosas e quarenta (40) pessoas em medida de segurança. Conforme a Opinião Consultiva OC-29/22 da Corte IDH⁴⁷, esses grupos enfrentam impactos desproporcionais na privação de liberdade, exigindo medidas diferenciadas de proteção. Para pessoas indígenas, devem ser assegurados preservação cultural, rituais, alimentação, idioma e acesso a práticas de saúde tradicionais. Para pessoas idosas, recomenda-se garantir acessibilidade, cuidados médicos e paliativos, além de priorizar medidas alternativas à prisão e a manutenção de vínculos familiares. A OC-29/22 reforça, de modo geral, a obrigação do Estado de prevenir discriminação e violência institucional, assegurar acesso equitativo a direitos, considerar interseccionalidades e aplicar instrumentos internacionais, como as Regras de Mandela e de Bangkok, como padrões mínimos de tratamento. Foi relatado que não há população autodeclarada LGBTI+ nessa unidade por não haver espaço voltado à custódia desse público.

A população da PJF unidade é diversa, composta por pessoas oriundas de diferentes estados, como São Paulo, Espírito Santo, Acre, Minas Gerais, Bahia, Mato Grosso, Paraná e também do Mato Grosso do Sul. Não há qualquer separação entre pessoas privadas de liberdade com base em sua situação processual (condenadas ou provisórias), idade, natureza do delito, primariedade ou reincidência, em desacordo com o princípio da individualização da pena, art. 84, caput, da Lei de Execução Penal (LEP), art. 300 do Código de Processo Penal, Regras 11, 11.b, 11.d, 112.1, 112.2 e 113 das Regras de Mandela e art. 5º, item 4, da Convenção Americana sobre Direitos Humanos (CADH).

4.3 Alimentação e assistência material

A alimentação no Estabelecimento Penal Jair Ferreira de Carvalho é preparada na cozinha da própria unidade e fornecida pela empresa Real Food Alimentação Ltda, conforme o Contrato nº 008/2024/AGEPEN, firmado por dispensa de licitação com o estado, nos termos do art. 75, inciso VIII, da Lei nº 14.133/2021. O contrato tem como objeto a prestação de serviços de preparo, fornecimento e distribuição de alimentação, incluindo o fornecimento de utensílios, materiais descartáveis, equipamentos térmicos e transporte adequado dos alimentos até a unidade.

Estão previstas três refeições diárias (desjejum, almoço e jantar), ao custo máximo de R\$18,00 (dezoito reais) por diária. O valor do contrato destinado ao EPJFC é de R\$15.196.267,44 (quinze milhões, cento e noventa e seis mil, duzentos e sessenta e sete reais e quarenta e quatro centavos) por ano.

O MNPCT tem confirmado uma realidade alarmante ao analisar os contratos de prestação de fornecimento de alimentação no sistema prisional de vários estados brasileiros. Por um lado, existem contratos vultosos, enquanto, por outro lado, são oferecidos valores irrisórios destinados a proporcionar de

⁴⁷ Corte Interamericana de Direitos Humanos. **Opinião Consultiva OC-29/22**. "Obrigações do Estado em relação a grupos vulneráveis privados de liberdade". San José, 2022. Disponível em: <https://luna.defensoria.ro.def.br/wp-content/uploads/2023/03/INFORMATIVO.-CORTE-IDH-OC-29-01.pdf>
Acesso em: 19 set. 2025.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

três a cinco refeições diárias. Além disso, constatamos fome, emagrecimento, desnutrição, adoecimento e jejuns forçados entre a população custodiada. Na EPJFC não foi diferente.

Diversas pessoas apresentavam visível emagrecimento e sinais evidentes de desnutrição crônica. Pessoas que não recebem visitas de familiares enfrentam condição ainda mais grave, dependendo exclusivamente da solidariedade de colegas de cela que já recebem porções insuficientes. Em unanimidade as pessoas presas afirmaram que são praticamente forçados a comprar os produtos da cantina, devido às deficiências da alimentação oferecida pela unidade, perpetuando um ciclo de exploração econômica e vulnerabilidade alimentar. Foi relatado que o dinheiro para consumo na cantina é entregue pelas famílias diretamente para os custodiados durante as visitas.

O café da manhã é composto por pão e café ou chá, servido por volta das 6h30. O almoço é servido entorno do meio-dia e geralmente consiste em arroz, feijão e frango ou uma carne de aspecto estranho, apelidada pela população local como 'carne de monstro', devido à sua baixa qualidade e ausência de tempero. O jantar é servido por volta das 16h40. A equipe de inspeção acompanhou a entrega do almoço para as pessoas privadas de liberdade. A comida é servida em porções individuais, em material descartável, exceto o feijão que é servido separado, sendo em média duas canecas para cada oito pessoas privadas de liberdade. Verificou-se grande quantidade de arroz e a falta de legumes e verduras. Constatamos que o aspecto e o cheiro dos alimentos não estavam bons.



Fonte: MNPCT, 2025.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

A qualidade das refeições foi amplamente descrita pela população privada de liberdade como de má qualidade, a maioria das vezes recebem comida estragada, carnes malcozidas, monotonia dos ingredientes, com presença constante de pedaços de plástico, metal, vidro, pedriscos, insetos e outros objetos estranhos que caracterizam desleixo e falta de higiene adequada durante o preparo dos alimentos. A quantidade também foi descrita como insuficiente afirmando que enfrenta diariamente muitas horas de fome e jejuns forçados. Além disso, não há fornecimento ininterrupto de água na unidade, com cortes frequentes.

A garantia de fornecimento de água potável e refeições adequadas nas unidades de privação de liberdade é uma obrigação fundamental do Estado, em conformidade com as normas internacionais de direitos humanos. Essas diretrizes asseguram que as condições de na detenção atendam às necessidades básicas de saúde e dignidade das pessoas privadas de liberdade, respeitando aspectos como qualidade, quantidade, variedade e adequação das refeições, além de considerar necessidades específicas. O cumprimento dessas normas é essencial para prevenir tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes, promovendo o respeito à dignidade humana.

Durante a inspeção, o MNPCT constatou diversas situações de graves violações de direito em decorrência da falta de assistência material adequada para as pessoas privadas de liberdade na referida unidade, tais como ausência de vestuário (chinelo, cueca, bermuda e blusa), colchão, travesseiro, roupa de cama, toalha, talheres, copos, material de higiene e material de limpeza.

A unidade não faz entrega regular de nenhum desses itens, que devem então ser comprados na cantina pelas pessoas privadas de liberdade. Durante a inspeção, observamos colchões cortados e constatamos que nem todas as pessoas têm colchão. Pessoas que não recebem visitas são profundamente prejudicadas em termos de assistência material, pois não têm a possibilidade de adquirir itens na cantina e ficam sem acesso a produtos de higiene pessoal e material de limpeza para o espaço.

Verificou-se que a cantina interna opera com preços manifestamente abusivos e extorsivos. As pessoas privadas de liberdade relataram que uma carteira de cigarros custa em média de R\$30,00 reais (trinta reais), um litro de refrigerante custa aproximadamente R\$25,00 (vinte e cinco reais) e um pacote de miojo é vendido por cerca de R\$8,00 (oito reais). A equipe do MNPCT presenciou intensa movimentação comercial, com diversos carrinhos de supermercado repletos de mercadorias (bolachas, miojo, pães, balas, refrigerantes, cigarros) transitando constantemente entre as celas, evidenciando um comércio volumoso, estruturado e institucionalizado. Chamou atenção ainda do MNPCT, no dia da inspeção, um caminhão de entrega da Coca-Cola realizando descarregamento de grande volume de produtos dentro das dependências desta unidade prisional.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.



Fonte: MNPCT, 2025.

Essa configuração revela grave ingerência na gestão prisional, onde o Estado se omite de suas obrigações constitucionais de fornecer itens básicos, mas simultaneamente autoriza e facilita a operação de um sistema comercial que onera as pessoas privadas de liberdade e suas famílias já fragilizadas, sem qualquer transparência sobre a destinação dos valores arrecadados ou critérios de formação de preços.

Foi possível observar que a cantina movimenta um volume considerável de produtos e recursos, sendo o custo da subsistência das pessoas privadas de liberdade quase inteiramente repassados à família, que chegam a deixar até um salário mínimo por mês para cobrir esses custos. Foi relatado que as visitas têm sido proibidas de levar itens de assistência que são vendidos na cantina da unidade. As pessoas presas ainda se queixaram que os preços praticados na cantina são abusivos.

É obrigação do Estado atender às necessidades das pessoas privadas de liberdade sob sua custódia, conforme estabelecem os arts. 10, 11 e 12 da LEP, a Regra 42 das Regras de Mandela⁴⁸, bem como a Resolução nº 4, de 5 de outubro de 2017⁴⁹, que dispõe sobre padrões mínimos para a assistência material às pessoas em custódia.

⁴⁸ Regra 42. As condições gerais de vida expressas nestas Regras, incluindo aquelas relacionadas à iluminação, à ventilação, à temperatura, ao saneamento, à nutrição, à água potável, à acessibilidade a ambientes ao ar livre e ao exercício físico, à higiene pessoal, aos cuidados médicos e ao espaço pessoal adequado, devem ser aplicadas a todos os presos, sem exceção. (Regras de Mandela)

⁴⁹ BRASIL. Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária. Resolução nº 4, de 5 de outubro de 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/composicao/cnppc/resolucoes/2017/resolucao-no-4-de-05-de-outubro-de-2017.pdf/@@download/file>. Acesso em: 20 set. 2025.

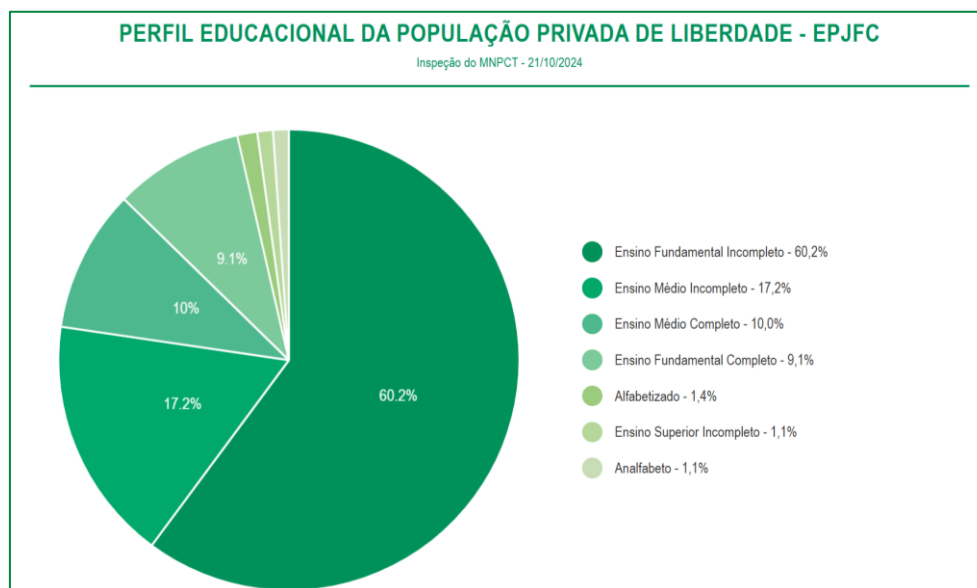


MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

4.4 Acesso à educação, trabalho e lazer

O ensino regular no EPJFC (níveis fundamental e médio) está vinculado à Secretaria de Estado de Educação de Mato Grosso do Sul, por meio da Escola Estadual Polo Professora Regina Lúcia Anffe Nunes Betine, na modalidade EJA (Educação de Jovens e Adultos). Conforme os dados fornecidos pela unidade, o perfil educacional mostra baixo nível de escolaridade, com a maioria das pessoas privadas de liberdade custodiadas na unidade sem ensino fundamental completo. Segue o perfil de escolaridade:



Fonte: MNPCT, 2025. AGEPEN/EPJFC.

Somente 150 pessoas privadas de liberdade estão matriculadas, distribuídas em quatro turmas. A unidade não apresentou a lista dos inscritos, sob a justificativa de que o servidor responsável se encontrava afastado por motivos de saúde. Os matriculados no ensino regular correspondem a apenas 6,2% da população custodiada, percentual extremamente reduzido, que evidencia a escassa oferta de vagas de escolarização, em desacordo com a Regra 104 das Regras de Mandela. Durante as entrevistas, foram recorrentes os relatos sobre a falta de oportunidades de estudo e trabalho, a inexistência de atividades e a vivência de longos períodos de ócio e confinamento. A população demandou vagas de escolarização e trabalho.

No que se refere ao programa remição pela leitura, verificou-se que a iniciativa é ofertada na unidade, alcançando apenas 59 das 2.427 pessoas custodiadas, evidenciando um alcance extremamente pequeno. Dessas, 50 pessoas são acompanhadas por alunos da faculdade privada Insted.

Segundo informações prestadas, o Instituto Avelar, instituição de ensino particular, oferece cursos no formato a distância (EAD). No mês de setembro, houve um total de 102 pessoas inscritas, sendo que os cursos foram custeados pelas próprias pessoas privadas de liberdade.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

As formações abrangeram áreas de agricultura e pecuária (agricultura orgânica, familiar e geral, operação de máquinas agrícolas, auxiliar veterinário e doma de cavalos), saúde e bem-estar (auxiliar de enfermagem, auxiliar de nutrição, enfermagem, cuidador de idosos, primeiros socorros e auxiliar socorrista), administração, comércio e serviços (auxiliar administrativo, administração de propriedades rurais, técnica de vendas, empreendedorismo, garçom, almoxarifado e agente de portaria), construção, manutenção e técnicas operacionais (construção civil, auto elétrica, gerador predial, cabeamento estruturado, encanador residencial, pintor residencial, mecânica de automóveis, NR-10 básico, NR-12, corte e costura e jardinagem), direito e legislação (processo penal e empresarial), teologia e educação religiosa (Cristologia, Escatologia, Bibliologia e Evangelhos), idiomas e meio ambiente (inglês básico e educação ambiental) e imobiliária (corretor e operador imobiliário). Ressalta-se que não foram fornecidas informações sobre desempenho dos inscritos, frequência, carga horária, formato detalhado dos cursos, emissão de certificação ou contabilização das remições pelo estudo.

Constatou-se que as quatro salas de aula da unidade, mesmo em boas condições de uso, possuem grades que separam os professores dos alunos, configurando um ambiente de ensino que reproduz a lógica prisional e a ambiência de encarceramento. Tal configuração compromete a relação pedagógica, por estabelecer barreiras físicas e simbólicas que dificultam a construção de vínculos de confiança e respeito mútuo, elementos essenciais ao processo educativo.

Verificou-se que as oportunidades educacionais são extremamente limitadas, com programas de caráter seletivo e ofertados prioritariamente àqueles que têm condições de arcar com os custos. Além disso, as instalações e recursos disponíveis apresentam condições precárias, comprometendo a efetividade das ações educativas.

Recomenda-se que a unidade implemente programas educacionais mais abrangentes, assegurando acesso equitativo ao ensino regular, cursos profissionalizantes e atividades voltadas ao desenvolvimento pessoal, estruturados com infraestrutura adequada e formação específica para os profissionais da educação. O acesso à educação para as pessoas privadas de liberdade é um direito fundamental que contribui para melhores condições, amplia as oportunidades de emprego e promove autonomia e desenvolvimento pessoal.

Em relação ao acesso ao trabalho, verificou-se que a unidade não dispõe dessa oferta para a maioria da população. Conforme relatos da população privada de liberdade, é necessário ter algum tipo de “privilegio” para acessar as vagas de trabalho.

De acordo com documentação fornecida pela Administração, no mês de setembro de 2024, a unidade registrou a participação de 362 pessoas privadas de liberdade em atividades laborais, sendo 244 em funções remuneradas e 118 em funções não remuneradas, ambas distribuídas da seguinte forma:

Trabalho Não Remunerado		Trabalho Remunerado	
Local de Trabalho	Quantidade	Local de Trabalho	Quantidade
Almoxarifado	1	Fábrica de Molduras EPS	6



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

Auxiliar Setor de Saúde	1	Pilatte – Cadeiras	6
Auxiliar Setor Social	1	Pilatte – Fábrica de Gelo	7
Cantina	23	Pilatte – Padaria	6
Cela Livre	71	Fábrica Predebem/EPJFC	187
Coleta de Lixo	1	Real Food	32
Costura	5	TOTAL	244
Eletricista	2	(10,5% da população total da unidade).	
Escola	1		
Estoquista	2		
Fábrica de Tijolo	1		
Faxina	9		
TOTAL	118		
(4,86% da população total da unidade).			

Fonte: MNPCT, 2025. AGEPEN/EPJFC.

Entre os postos com remuneração, destaca-se a Fábrica Predebem/EPJFC, que concentra a maior parte da mão de obra (187 pessoas), seguida pela empresa Real Food (32 pessoas), além de pequenos grupos atuando em setores como a fábrica de molduras, cadeiras, gelo e padaria. Segundo relatos das pessoas privadas de liberdade, a maioria dos trabalhos são realizadas dentro das celas e empresa Predebem estabelece uma meta de 1.000 pregadores por mês, com remuneração mensal de R\$36,00 (trinta e seis reais), cujo pagamento é realizado a cada dois meses. Já no trabalho não remunerado, a maior parte corresponde à categoria denominada cela livre (71 pessoas), além de funções de apoio interno, como cantina (23), costura (5), faxina (9) e outras atividades de manutenção e serviços.



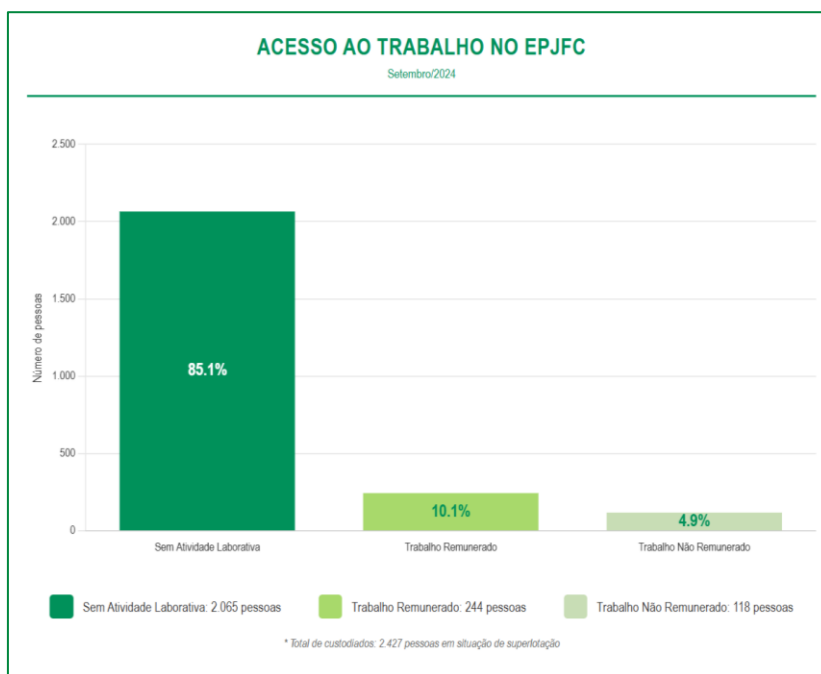
Fonte: MNPCT, 2025.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

É importante observar que o EPJFC abriga uma população total em média de 2.427 pessoas presas em celas físicas e conforme evidencia a tabela acima, apenas 10,05% desse público teria acesso ao trabalho remunerado outros 4,86% exerceriam algum tipo de trabalho não remunerado e cerca de 85,08% permanecem sem qualquer acesso a atividades de trabalho. Isso significa que a maioria da população carcerária se encontra ociosa, sem oportunidades de desenvolvimento profissional, geração de renda ou preparação para o retorno à sociedade demandando a necessidade urgente de ampliação das políticas de trabalho e qualificação profissional no sistema prisional.



Fonte: MNPCT, 2025. AGEPEN/EPJFC.

Ademais, ressaltamos que a todas as pessoas privadas de liberdade que exercem atividades laborais, devem ser assegurado o direito de usufruir das garantias amplamente asseguradas pela legislação trabalhista vigentes e demais normativas nacionais e internacionais, que asseguram remuneração adequada, jornada não exaustiva de no máximo oito horas diárias com repouso aos domingos e feriados, direito à remição de pena a cada três dias de trabalho, além da proteção previdenciária com recolhimento de contribuições e contagem de tempo de serviço para aposentadoria, e todas as demais condições adequadas de higiene, saúde e segurança no ambiente de trabalho.

Em relação ao acesso ao banho de sol, segundo as informações coletadas, variam entre os pavilhões da unidade: Pavilhão I – das 8h30 às 12h; Pavilhão II – a partir das 12h; Pavilhão III – das 6h às 17h; Pavilhão IV – das 8h30 às 13h30; e Pavilhão V – das 8h30 às 10h30. Nesses períodos, não são disponibilizadas atividades físicas ou de lazer, e os espaços destinados ao banho de sol apresentam condições estruturais precárias, cercados por alambrados e outras formas de contenção. Foi relatado que os custodiados no Pavilhão VI não tinham direito a visitas nem a banho de sol, configurações que constituem claras violações de direitos humanos.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

4.5 Assistência à saúde e psicossocial

A garantia do direito à saúde constitui obrigação inafastável do Estado em relação às pessoas privadas de liberdade. No entanto, verificou-se que os serviços de assistência prestados na unidade apresentam fragilidades significativas, as quais comprometem a proteção desses direitos. O acesso à saúde deve contemplar tanto o atendimento médico adequado quanto ações preventivas, assegurando acompanhamento contínuo e integral às necessidades físicas e psicossociais da população custodiada.

A cidade de Campo Grande aderiu à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP). Conforme informações prestadas, a equipe responsável pelo atendimento à saúde na unidade é composta por dois médicos clínicos gerais, um médico psiquiatra, um infectologista, dois psicólogos, uma nutricionista, um enfermeiro, dois técnicos de enfermagem, dois cirurgiões-dentistas e dois auxiliares de saúde bucal.

Segundo informações prestadas pela equipe do setor de saúde, os médicos atendem de segunda a sexta-feira, com carga horária de 40 horas semanais. Foi relatado que o médico psiquiatra realiza em média de 40 atendimentos por dia, sendo muitos dos casos relacionados a quadros de ansiedade, dependência química, esquizofrenia e abstinência de substâncias. O setor de saúde não funciona nos finais de semana e não há plantão noturno. Os atendimentos odontológicos são particulares, pagos pelas pessoas presas.

Os profissionais de saúde não são concursados, e o vínculo com a Secretaria Estadual de Saúde, é por meio de contrato temporário, renovado anualmente (ou não). O MNPCT ressalta que vínculos precários de profissionais das carreiras técnicas em unidades prisionais dificultam as denúncias de tortura e outros tratamentos desumanos, cruéis ou degradantes contra pessoas privadas de liberdade.

De acordo com relatos dos profissionais de saúde, eles não participam de cursos ou formações específicas para atendimento no sistema prisional. Quando questionados sobre os casos de emergência no período noturno, quando não há médicos na instituição, informaram que acionam o serviço do SAMU. Em relação aos plantões nos finais de semana, os profissionais informaram que o setor de saúde da unidade tem o status de UBS (Unidade Básica de Saúde), e, portanto, não realiza plantões aos finais de semana.

Profissionais do setor de saúde informam que a maior dificuldade para os atendimentos de saúde é a alta demanda, havendo poucas vagas para “demanda espontânea”. Com relação ao fornecimento de medicamentos pela administração prisional, alguns medicamentos, frequentemente, não estão disponíveis na rede (municipal, que fornece para a unidade), então eles fazem uma espécie de “medicina baseada no que tem”, de acordo com o profissional médico, eventualmente, trocando um medicamento que não tem por um que esteja disponível.

Segundo a documentação apresentada pela unidade, no mês de setembro foram registrados em média cerca de 6 casos de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), 11 de HIV, 2 de hanseníase, 40 de diabetes mellitus (DM), 57 de hipertensão arterial sistêmica (HAS), 1 de hepatite C, 3 de tuberculose e 1 caso de insuficiência renal crônica.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

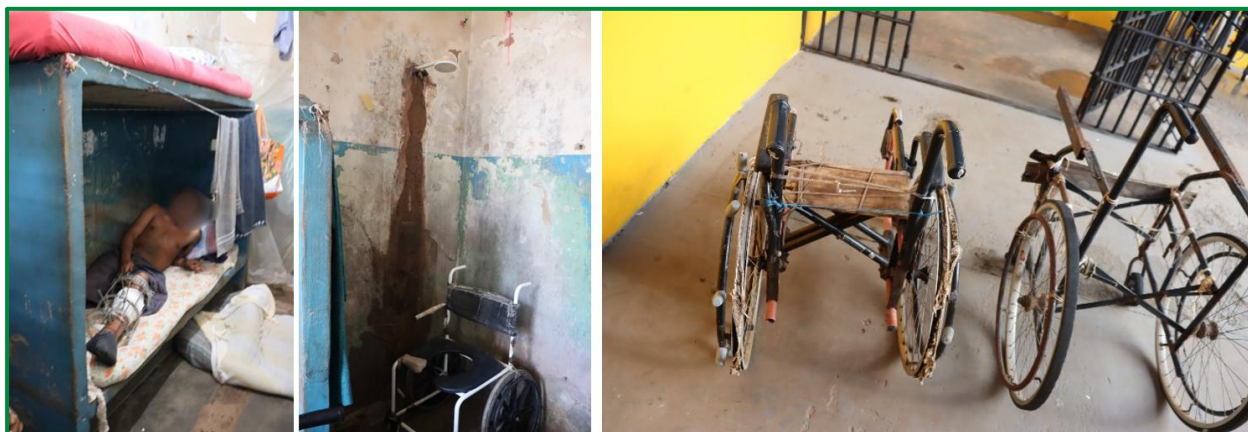
Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

Esses dados evidenciam que há um número expressivo de pessoas que necessitam de acompanhamento constante, em especial aquelas com doenças crônicas como hipertensão e diabetes, além de condições infecciosas que exigem tratamento contínuo, como HIV e tuberculose. Foi informado que, todas as quartas-feiras, um infectologista realiza o acompanhamento de pessoas com HIV e outras doenças infectocontagiosas.

As pessoas privadas de liberdade foram unânimes ao afirmar que a unidade enfrentava um surto de tuberculose. Várias pessoas afirmaram que estavam com os sintomas dessa doença e com medo de não conseguir acesso ao tratamento adequado. A elevada incidência dessas patologias demonstra que a saúde é um dos principais desafios a serem enfrentados pela unidade, demandando ações estruturadas de prevenção, tratamento e acompanhamento regular.

Ademais, destaca-se a presença significativa de pessoas com deficiência (PCDs), o que reforça a necessidade de garantir plenamente seus direitos, inclusive quanto à acessibilidade, ao atendimento especializado e à adaptação dos espaços e serviços de saúde, em conformidade com os marcos legais e normativos nacionais e internacionais. Essas pessoas estavam alocadas sem condições de acessibilidade e assistência. Obtivemos relatos de pessoas dependentes de bolsa de colostomia que não recebem acompanhamento médico adequado.

Constatamos ainda a presença de cadeiras de rodas velhas, quebradas e improvisadas, configurando um cenário desumano, cruel e degradante.



Fonte: MNPCT, 2025.

De acordo com os relatos da população privada de liberdade, pessoas em emergência de saúde, quando passam mal, nunca são atendidas prontamente, sempre aguardando de 2h a 3h por socorro, o que, em algumas situações, possivelmente resultou em mortes dentro da unidade. Além disso, medicamentos de uso contínuo, como os psicotrópicos e de hipertensão, que devem ser tomados diariamente, são frequentemente descontinuados pela unidade.

Muitas pessoas solicitaram atendimento médico, odontológico e exames em especialidades, que estão pendentes há vários meses e, em alguns casos, até anos. Encontramos uma pessoa com epilepsia



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

que informou não receber os medicamentos necessários, situação essa que foi comunicada ao Ministério Público por meio de uma lista emergencial, juntamente com outras urgências de saúde identificadas durante a inspeção.



Fonte: MNPCT, 2025.

Confira abaixo estimativa de atendimentos por tipo, conforme documentação fornecida ao MNPCT, considerando o período de julho a setembro de 2024:

MAPA DE ATENDIMENTOS EM SAÚDE - EPJFC				
Referente aos meses de julho, agosto e setembro de 2024.				
Tipo de Atendimento	Julho	Agosto	Setembro	Total
Odontológicos	66	111	120	297
Enfermagem	8	102	83	193
Médicos	392	218	132	742
Psicologia	81	232	331	644
Nutrição	0	0	2	2

Fonte: MNPCT, 2025.

Apesar do número considerável de atendimentos realizados por alguns profissionais, encontramos diversas pessoas com demandas graves não atendidas. Ressaltamos que não haverá um avanço efetivo na garantia do direito à saúde das pessoas privadas de liberdade sem mudanças estruturais que corrijam as condições de vida na prisão, como a alimentação e assistência material insuficientes e inadequadas, o hiperencarceramento, a insalubridade dos ambientes, a ausência de atividades físicas, rompimento de vínculos familiares, bem como as rotinas institucionais de agressões físicas e psicológicas, pois diante de tais condições, gera-se uma demanda insustentável para o serviço de saúde.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

Colhemos relatos de que um dos médicos clínicos não examina os custodiados durante os atendimentos, não tocando nas pessoas privadas de liberdade para fazer sua anamnese, fazendo apenas um “diagnóstico visual”. Algumas pessoas relataram ainda que esse profissional faz pouco caso das queixas, fazendo comentários jocosos sobre as demandas levadas.

Durante a inspeção realizada pelo MNPCT, constatou-se que o Pavilhão IV mantinha pessoas em medida de segurança e em sofrimento mental em condições irregulares, marcadas por aglomeração, ausência de acompanhamento clínico adequado e inexistência de tratamento compatível com suas necessidades. A situação constatada configura grave violação dos marcos legais e normativos nacionais e internacionais. Em especial, afronta a Lei nº 10.216/2001, que garante atenção integral em saúde mental com prioridade à reabilitação psicossocial em serviços comunitários, e a Resolução nº 487/2023, que institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário. A manutenção dessas condições perpetua a lógica manicomial e contraria diretamente as diretrizes que determinam sua substituição progressiva pela atenção psicossocial de base comunitária.

Além da manutenção em espaços asilares, constatamos que as pessoas submetidas a medida de segurança estão sendo liberadas com uso de monitoração eletrônica, o que representa uma grave violação da Lei 10.216/2001 e da Resolução 487/2023, distanciando-se dos parâmetros legais de cuidado em liberdade e em rede. Algumas pessoas que estavam na unidade haviam retornado depois de “violado” a monitoração eletrônica, reproduzindo para a medida de segurança a lógica de regimes de cumprimento de pena, o que é incompatível com a medida.

De acordo com o setor de saúde da unidade, a maioria dos casos nesse pavilhão se enquadra no público para acompanhamento em CAPS AD (álcool e drogas)⁵⁰, porém, em Campo Grande, não há capacidade suficiente de atendimento. Informa ainda que deveriam existir, no mínimo, nove CAPS AD no município. Além disso, não há vagas em residências terapêuticas em Campo Grande que possam receber pessoas elegíveis para RTs, que, no momento da inspeção, estavam custodiadas no Pavilhão de “medida de segurança”.

A Resolução CNJ nº 487/2023 fornece mecanismos concretos para transformar a lógica institucional (da custódia para o cuidado) e fomentar alternativas comunitárias (RAPS, SUS, SUAS). Além disso, explicita diretrizes centrais: (i) a desinstitucionalização como regra, com encaminhamento prioritário para tratamento em liberdade via RAPS; (ii) a possibilidade de interdição parcial ou total de estabelecimentos que violem direitos; (iii) a revisão periódica das medidas de segurança, a fim de evitar permanências prolongadas; e (iv) a elaboração de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) voltados à reintegração comunitária. Onde deve ser encaminhado: a internação, se absolutamente necessária, deve ocorrer na Rede de Saúde (SUS), em serviços hospitalares de saúde mental integrados ao sistema público, preferencialmente vinculados à Rede

⁵⁰ CAPS AD – Álcool e Drogas: atende pessoas de todas as faixas etárias que apresentam intenso sofrimento psíquico decorrente do uso de álcool e outras drogas, bem como outras situações clínicas que dificultam a manutenção de vínculos sociais e a realização de projetos de vida. Indicado para municípios ou regiões de saúde com população acima de 70 mil habitantes. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/desmad/raps/caps>. Acesso em: 30 ago. 2025.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

de Atenção Psicossocial (RAPS), em leitos de saúde mental de hospitais gerais, conforme a diretriz da Reforma Psiquiátrica (Lei nº 10.216/2001).

Ademais, o quadro identificado nesse estabelecimento prisional configura descumprimento dos tratados internacionais ratificados pelo Brasil, como a Convenção contra a Tortura (CAT/ONU) e a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD/ONU), que vedam práticas desumanas, degradantes ou restritivas desproporcionais e asseguram dignidade, liberdade e o exercício pleno dos direitos civis, em todos os contextos, incluindo o de privação de liberdade.

Alguns psicotrópicos ministrados às pessoas privadas de liberdade são: fluoxetina, amitriptilina, fenobarbital, risperidona e aldol. Todos os medicamentos são dispensados por policiais penais lotados nos pavilhões. O MNPCT recomenda que, nas unidades de privação de liberdade, os FF que não seja da área de saúde representam um risco à integridade das pessoas privadas de liberdade, pois esses medicamentos podem não ser administrados corretamente por razões de imperícia ou até mesmo má-fé.

A análise das causas de óbitos registradas na unidade prisional entre janeiro e outubro de 2024 (realizada em setembro, ou seja, em um período inferior a 9 meses) evidencia um quadro alarmante que exige investigação aprofundada. Segundo documentos apresentados pela unidade, ocorreram 11 óbitos, sendo três relacionados à insuficiência respiratória aguda, pneumonia e tuberculose, dois à septicemia e complicações infecciosas abdominais, dois às causas cardiovasculares (choque cardiogênico e infarto agudo do miocárdio), um por disfunção hepática, um por insuficiência renal aguda, um decorrente de traumatismo cranioencefálico e um ainda sem causa esclarecida. Destacam-se, ainda, dois casos vinculados a ação física e química (enforcamento e intoxicação exógena/ação química).

A diversidade e gravidade das causas de óbitos indicam falhas estruturais tanto no acesso a serviços de saúde adequados quanto na prevenção de situações de violência e autolesão. Quando analisados em paralelo com a superlotação carcerária e as péssimas condições de saúde e custódia relatadas na unidade, os óbitos revelam um padrão de vulnerabilidade extrema, no qual doenças infecciosas, crônicas e agudas se agravam pela ausência de atendimento médico oportuno e pela exposição a práticas abusivas. Esse cenário reforça a necessidade de investigação independente e imediata sobre cada caso, especialmente aqueles em que há indícios de uso de agentes químicos ou violência institucional, bem como da adoção de medidas estruturais para garantir atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade, em conformidade com as normativas nacionais e internacionais de prevenção à tortura e proteção da vida.

4.6 Assistência jurídica e religiosa

A partir da análise dos documentos da unidade, constatou-se que os atendimentos da Defensoria Pública têm ocorrido de forma virtual, assim como grande parte das audiências. Diversas pessoas privadas de liberdade relataram dificuldades no acesso à Defensoria, destacando que foram atendidas poucas vezes ou há muitos anos e que, atualmente, não possuem informações atualizadas sobre sua situação processual. Ademais, foi apontado que o direito à progressão de pena não vem sendo devidamente observado, além de terem sido registradas alegações de pessoas que permanecem na condição de provisórias por anos.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

Obtivemos relatos das pessoas presas que afirmaram já ter cumprido sua pena, mas havia uma espécie de resistência institucional em serem liberados da unidade.

A direção da unidade informou que o Juiz da Execução Penal visita à unidade a cada dois meses e que os Defensores Públicos realizam atendimentos semanais, geralmente às terças e quintas-feiras, atendendo cerca de 15 pessoas por dia nesses dias. No período de 06 de julho a 30 de setembro de 2024, foram realizados 113 atendimentos pela Defensoria Pública, o que corresponde a apenas 4,65% da população custodiada (2.427 pessoas).

O relatório de inspeção da unidade⁵¹, elaborado pelo juiz responsável e disponível no sítio Geopresídios do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), confirma as situações já verificadas pelo MNPCT, destacando a superlotação, a ausência de oportunidades de estudo e trabalho, a ocorrência de situações de isolamento e o elevado número de pessoas em cumprimento de medida de segurança sem o devido atendimento.

Durante a inspeção, o MNPCT recebeu diversos relatos de pessoas privadas de liberdade indicando que os exames criminológicos na unidade são elaborados pelo psicólogo da instituição. A maioria relatou ter obtido resultado negativo, sendo que as fundamentações apresentaram conteúdo padronizado, sem diferenciação das situações individuais, após uma entrevista de cinco minutos. Tal prática contraria a Resolução CNPCP nº 36/2024⁵², que estabelece que o exame deve ser realizado por equipe multiprofissional composta por, no mínimo, psiquiatra, psicólogo, assistente social e dois chefes de serviço, garantindo visões complementares e imparciais. Além disso, a resolução determina que o laudo seja circunstanciado e descritivo, com registro de divergências técnicas entre profissionais, de modo a evitar decisões baseadas em análises uniformes ou genéricas. A elaboração dos exames de forma restrita e padronizada não apenas viola a normativa vigente, como também compromete a efetividade do direito à progressão de regime previsto na Lei nº 14.843/2024⁵³, reduzindo o exame a um instrumento de caráter meramente formal e descolado de sua finalidade de avaliar aspectos psicossociais, institucionais e individuais da pessoa avaliada.

Na época da inspeção, a equipe também recolheu relatos de que muitos presos já teriam direito à progressão de regime, mas estavam aguardando a realização do exame criminológico. Foi observado que esses exames já estavam aplicando a nova regra estabelecida na Lei n.º 14.843/2024, que condiciona o direito ao benefício.

⁵¹ BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Relatório de inspeção penal – Estabelecimento 411-526. Disponível em: https://www.cnj.jus.br/inspecao_penal/gera_relatorio.php?tipo_escolha=rel_estabelecimento&opcao_escolhida=411-526&tipoVisao=presos. Acesso em: 20 set. 2025.

⁵² BRASIL. Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária. Resolução nº 36, de 4 de novembro de 2024. Disponível em: <https://static.poder360.com.br/2024/11/exame-criminologico-dou-11-nov.pdf>. Acesso em: 20 set. 2025.

⁵³ BRASIL. Lei nº 14.843, de 11 de abril de 2024. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2024/lei-14843-11-abril-2024-795495-publicacaooriginal-171527-pl.html>. Acesso em: 20 set. 2025.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

Ocorre que muitos detentos cumprem pena sob a legislação anterior à nova lei de execução penal. De acordo com o entendimento recente dos tribunais superiores, a nova lei não deve ser um fator determinante para a progressão de regime, pois não pode retroagir em prejuízo do réu (*novatio legis in pejus*). Essa posição é corroborada por uma decisão recente da Sexta Turma do STJ (RHC 200.670)⁵⁴. Diante disso, é imprescindível que os Juízes Corregedores da Execução Penal reanalisem os casos em que a Lei n.º 14.843/2024 foi aplicada incorretamente em exames criminológicos. Tal aplicação equivocada pode ter impedido a concessão de benefícios a pessoas presas, resultando em sua permanência no sistema prisional e contribuindo para a superlotação do sistema prisional sul-mato-grossense.

Segundo informações prestadas, no EPJFC, a assistência religiosa acontece de segunda a sexta-feira, nos turnos da manhã e da tarde. Participam as seguintes instituições: segunda-feira, Igreja Universal do Reino de Deus e Igreja Adventista do Sétimo Dia; terça-feira, Pastoral Carcerária; quarta-feira, Congregação Cristã no Brasil; quinta-feira, Igreja Batista; e sexta-feira, Igreja Assembleia de Deus e Igreja Universal do Reino de Deus. De acordo com relatos das pessoas presas, pastores e padres realizam celebrações religiosas no salão, e os padres convidam os internos para rezar.

4.7 Contato com o mundo externo

A unidade permite a realização de visitas sociais e visitas íntimas, conforme a escala e os horários previamente estabelecidos pela direção. As visitas são realizadas aos sábados e domingos, com a definição dos dias de visitação organizada de forma a atender os diferentes pavilhões.

Nos dias de visita, a entrada dos visitantes é dividida em dois turnos: o primeiro, das 9h às 11h30, e o segundo, das 13h às 14h. A visitação se encerra às 15h. O primeiro final de semana de cada mês é reservado para a visitação de crianças. As visitas sociais são realizadas em uma pequena área com mesas, localizada no início de cada pavilhão. Já as visitas íntimas ocorrem no interior das celas, sendo coordenadas pelas próprias pessoas privadas de liberdade.

Os familiares das pessoas privadas de liberdade estão autorizados a levar determinados pertences pessoais, produtos de higiene, bem como alimentos, respeitando limites e especificações da unidade. Em relação aos alimentos, nos dias de visita são permitidos que as famílias levem até oito quilos de alimentos cozidos podendo ser bolos, doces e frutas descascadas e fatiadas, acondicionados em vasilhames plásticos transparentes. Quanto a itens pessoais, é permitido o envio de um conjunto de vestuário e calçados, toalha, cobertor, colchão solteiro de até dezoito centímetros, lençol de cor clara e três peças íntimas. Os itens de higiene permitidos incluem creme dental, escova dental, desodorante, barbeadores descartáveis, xampu, sabonetes, sabão em pó, detergente, desinfetante, amaciante e utensílios plásticos rígidos (colher, prato e copo). Medicamentos controlados somente podem ser entregues mediante receita médica. Todos os itens não perecíveis devem ser entregues em embalagens plásticas e transparentes. O dia de entrega dos pertences é diferente do dia de visita, o que dificulta muito para as famílias.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

CRONOGRAMA DE PERTENCES 10/2024		CRONOGRAMA DE VISITAÇÃO 10/2024	
Data	Pavilhão	Data	Pavilhão
02/10/2024 (Quarta-feira)*	Pavilhão - 01 Pavilhão - 03 CORRECCIONAL**	05/10/2024	PAVILHÃO 01, 03 E 04* VISITA DE MENORES
09/10/2024 (Quarta-feira)*	Pavilhão - 02 CORRECCIONAL**	06/10/2024	PAVILHÃO 02 E 06 (galeria 100 e 200)* VISITA DE MENORES
16/10/2024 (Quarta-feira)*	Pavilhão - 04 Pavilhão - 06 (100, 200, 500-B) CORRECCIONAL**	17/10/2024	PAVILHÃO 01, 03 E 04*
23/10/2024 (Quarta-feira)*	**SOMENTE CORRECCIONAL	13/10/2024	PAVILHÃO 02 E 06 (galeria 100 e 200)*
		19/10/2024	PAVILHÃO 01, 03 E 04*
		20/10/2024	PAVILHÃO 02 E 06 (galeria 100 e 200)*
		26/10/2024	PAVILHÃO 01, 03 E 04*
		27/10/2024	PAVILHÃO 02 E 06 (galeria 100 e 200)*
		CUSTODIADOS EM SITUAÇÃO CORRECCIONAL NÃO TEM VISITAÇÃO e 500-B ("forte") PV. 06 - CELAS CORRECCIONAIS (300, 400, 500-A) E PV. 03 (102)	
*HORÁRIO DE RECEBIMENTO: 09:00h às 11:30h e 13:00h às 15:00h (por ordem de chegada)		*HORÁRIO DE ENTRADA: 09:00h às 11:30h e 13:00h às 14:00h (por ordem de chegada), ENCERRAMENTO: 15:00h	
**E AUTORIZADO O RECEBIMENTO DE PERTENCES EM TODOS OS DIAS DE ENTRADA, 001 PRESOS EM SITUAÇÃO CORRECCIONAL (QUE NÃO FORAM PARA O CORRECCIONAL) E 10 ENCONTRAM-SE NO PAVILHÃO - 03 (102), PAVILHÃO - 06 (CORRECCIONAL) 300, 400, 500-A)		ALIMENTOS 8kg DE ALIMENTOS COZIDOS, BOLOS, DOCES E FRUTAS (DESCASCADAS E FATIADAS) DENTRO DE VASILHAMES PLÁSTICO TRANSPARENTE	
PERTENCES: CUBOS PROIBIDOS, PRETO, CAMUFLADO E LARANJA.		KIT LIMPEZA 1 SABÃO EM PÓ (1KG) EM EMBALAGEM PLÁSTICA TRANSPARENTE	
01 TOALHA 01 LENÇOL DE SOLTEIRO (AMBOS EM CORES CLARAS)		01 AMACIANTE (500ml) EM FRASCO PLÁSTICO	
01 COBERTOR TIPO MANTA DE COR CLARA SOLTEIRO		01 DETERGENTE NEUTRO (500ml) EM FRASCO PLÁSTICO	
01 COLCHÃO DE ESPUMA (solteiro), com o máximo 18 cm (deserto centímetros) de altura - densidade D23.		1 DESINFETANTE (500ml) EM FRASCO PLÁSTICO	
02 CAMISETAS (BRANCA OU AZUL CLARO SEM ESTAMPA)		1 DESINFETANTE (500ml) EM FRASCO PLÁSTICO	
02 BERMUDAS OU CALÇES (BRANCA OU AZUL CLARO)		1 ÁGUA SANITÁRIA (1L) EM FRASCO PLÁSTICO	
01 CASACO MOLETON FECHADO, SEM BOLSOS E SEM GORRO		5 SABONETES	
01 CALÇA MOLETON (BRANCO OU AZUL CLARO SEM ESTAMPA)		1 SHAMPOO (350ml) EM FRASCO PLÁSTICO	
01 CALÇA JEANS (AZUL CLARO)		1 BOMBA DE TERRE (EM MATERIAL PLÁSTICO)	
03 PEÇAS ÍNTIMAS		1 ISQUEIRO EM FRASCO PLÁSTICO	
01 PAR DE TÊNIS OU 01 PAR DE SAPATOS		01 COLHER / 01 PRATO / 01 COPO EM MATERIAL PLÁSTICO RÍGIDO	
01 PAR CHINELO DE BORRACHA (TIPO HAVAIANAS)			
MEIO SALÁRIO MÍNIMO EM ENVELOPE LACRADO IDENTIFICADO			
MEDICAMENTOS (CONTROLADOS APENAS MEDIANTE RECEITA MÉDICA)			
CORRECCIONAL (CHEGOU NA UNIDADE RECENTEMENTE) SOMENTE PARA PV. 06 - CELAS CORRECCIONAIS (300, 400, 500-A) E PV. 03 (102)			
KIT DE HIGIENE: 3 TUBOS DE CREME DENTAL (90G) OU 2 TUBOS DE CREME DENTAL (180G)			
01 DESODORANTE ROLL-ON EM FRASCO PLÁSTICO			
01 ESCOVA DENTAL			
05 SABONETES			
02 BARBEADORES DESCARTÁVEIS PLÁSTICOS			
01 SHAMPOO (350ml) EM FRASCO PLÁSTICO			
01 SABÃO EM PÓ (1 KG) EM EMBALAGEM PLÁSTICA TRANSPARENTE			
01 DETERGENTE NEUTRO (500ml)			
01 AMACIANTE (500ml)			
01 DESINFETANTE (500ml) OU 01 ÁGUA SANITÁRIA (1L)			

Fonte: MNPCT, 2025.

Embora a Portaria nº 24/2018 da AGE PEN/MS estabeleça que a revista deve ser realizada por servidor do mesmo sexo do visitante e que qualquer forma de desnudamento ou tratamento desumano e degradante seja proibida (Arts. 4º, 11º e 12º), foram relatadas situações em que homens realizaram revistas em mulheres, configurando prática vexatória e em desconformidade com a normativa vigente.

De acordo com o cronograma de visitação da unidade, as pessoas privadas de liberdade em “situação correccional” (castigo) — localizadas no Pavilhão VI, na cela 102 do Pavilhão III e na cela 500-B — não têm direito à visitação. Também foram relatados castigos individuais e coletivos de cortar a visita. Tais práticas configuram graves violações dos direitos fundamentais, previstos nos arts. 41 a 45, da LEP, que assegura a todas as pessoas custodiadas o direito de manter contato com familiares, preservando a dignidade, os vínculos familiares e a socialização. As Regras de Mandela determinam que quaisquer restrições às visitas devem ser excepcionais, temporárias, proporcionais e devidamente justificadas, não podendo caracterizar punição coletiva ou arbitrária. A negação total das visitas não apenas contraria a legislação nacional e os padrões internacionais de direitos humanos, como também gera impactos negativos significativos sobre a saúde física e mental das pessoas custodiadas, intensificando sentimentos de isolamento, sofrimento psicológico e estresse.

Foi relatado pelas pessoas privadas de liberdade que a maioria das pessoas não recebem visitas por serem de outros estados. Com isso, ficam praticamente incomunicáveis, já que não acessam cartas ou,



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

quando acessam, essas levam meses para chegar ao destino. Itens de assistência só podem ser entregues de maneira presencial, mas familiares podem enviar dinheiro por carta.

4.8 Disciplina e uso da força

A equipe de inspeção registrou diversos relatos de pessoas privadas de liberdade, indicando que procedimentos e operações violentas são frequentes na EPJFC, incluindo indícios de práticas de tortura, tratamentos desumanos, cruéis e degradantes, bem como revistas vexatórias, perpetradas tanto pelos policiais penais da unidade quanto pelo grupo tático - COPE. Esses relatos incluíram o uso contínuo de violência física e psicológica, isolamento, castigos e tratamentos degradantes, desumanos e cruéis por parte dos agentes de segurança, tanto em situações cotidianas quanto durante operações na unidade.

A população privada de liberdade local, relatou ainda que, durante as revistas realizadas pelo COPE, os agentes chegam à unidade atirando, mesmo na ausência de qualquer situação de anormalidade. Esse tipo de abordagem não atende a objetivos legítimos de segurança pública e viola os princípios da necessidade e proporcionalidade no uso da força, configurando-se como uma manifestação de violência gratuita e, portanto, caracterizando indícios de práticas de tortura psicológica e tratamento degradante contra pessoas privadas de liberdade.



Fonte: MNPCT, 2025.

Em relação ao uso de armamento, os privados de liberdade afirmaram que os policiais penais da unidade fazem uso predominante, tanto de armamento letal quanto de não letal, e que, durante as operações táticas do COPE, além da predominância de armamentos letais, há uso frequente de granadas de luz e som, granadas de pimenta, granadas lacrimogêneas, sprays de pimenta, espingardas e projéteis de elastômero. Quanto ao armamento disponível nessa unidade a equipe do Mecanismo identificou, na armaria existência dos seguintes armamentos letais e menos letais: fuzis, pistolas, munição letal de diversos calibres, projéteis de elastômero, algemas e grilhões.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.



Fonte: MNPCT, 2025.



Fonte: MNPCT, 2025.

Foram unânimes os relatos dos custodiados que é comum o uso de bombas nas quadras no período noturno e espancamentos com cassetete pelos plantões, além de diversas situações que evidenciam torturas psicológicas e físicas durante revistas gerais realizadas pelo COPE, incluindo desnudamento, em que pessoas privadas de liberdade permanecem de cueca, sentadas no chão molhado por várias horas em posição incômoda. A direção da unidade informou que, até a data da inspeção do MNPCT, realizada em setembro de 2024, o COPE havia realizado em média seis intervenções na unidade ao longo do ano.

Constatou-se que o Pavilhão VI é utilizado como instrumento de punição arbitrária, sem amparo legal ou processo administrativo disciplinar, caracterizando prática de violência institucional. Diversos relatos indicam que a recusa em se submeter a transferências ou ordens arbitrárias é utilizada como justificativa para sanções ilegais, demonstrando a aplicação de coerção física e psicológica. Pessoas privadas de liberdade manifestaram medo intenso, ansiedade e sinais evidentes de sofrimento emocional, evidenciando o impacto da violência institucional na saúde mental.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

Alertamos que a imposição de permanência prolongada, a restrição de direitos básicos e as condições estruturais inadequadas e insalubres identificadas no âmbito dessa unidade prisional, foram situações que evidenciam claramente tratamento desumano, degradante e cruel. Os castigos físicos e psicológicos relatados pelas pessoas custodiadas nesse local configuram indícios da prática de tortura. O uso sistemático de arbitrariedade, intimidação e restrição de direitos principalmente no Pavilhão VI evidencia a consolidação de um padrão de disciplina punitiva, com aplicação de violência física e psicológica, enquadrando-se como prática de tortura institucionalizada no contexto da unidade.

Ressaltamos que o Comitê contra a Tortura da ONU (CAT), ao interpretar o artigo 2º da Convenção contra a Tortura⁵⁵, reconhece que práticas como a imobilização, a coerção física e a imposição de posições dolorosas e prolongadas constituem formas de tortura ou de tratamento cruel, desumano ou degradante, proibidas em caráter absoluto, independentemente de circunstâncias excepcionais ou ordens de autoridade superior. Tais métodos são considerados tortura quando acarretam sofrimento físico ou mental intenso, infligido intencionalmente por agentes estatais ou com sua anuência, com finalidades como castigo, intimidação, coerção ou discriminação. Quando não atingem o limiar de gravidade exigido pelo artigo 1º da Convenção, mas ainda configuram sofrimento significativo e violação da dignidade humana, são classificados como tratamento cruel, desumano ou degradante, igualmente vedado pelo direito internacional.

⁵⁵ COMITÊ CONTRA A TORTURA. General Comment No. 2: Implementation of article 2 by States parties. CAT/C/GC/2, 24 jan. 2008. Disponível em: <https://www.refworld.org/legal/general/cat/2008/en/53514>. Acesso em: 31 ago. 2025.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

5. INSPEÇÃO NA PENITENCIÁRIA FEDERAL DE CAMPO GRANDE (PFCG)

A inspeção na Penitenciária Federal de Campo Grande (PFCG) foi realizada em 21 de outubro de 2024, sendo a primeira inspeção regular realizada por peritos do MNPCT nesta unidade federal. A equipe de missão do MNPCT foi recebida pela direção da unidade penitenciária, seguindo os protocolos estabelecidos para inspeções regulares, conforme previsto no artigo 10 da Lei nº 12.847/2013, que assegura o acesso independente a todas as informações e registros relativos às pessoas privadas de liberdade, bem como a todos os locais de privação de liberdade e suas instalações.

Após a recepção inicial pela direção da unidade, a equipe de inspeção dividiu-se para otimizar os trabalhos. Primeiramente, foram realizadas entrevistas individuais e reservadas com as pessoas privadas de liberdade nas vivências, RDD (isolamento) e triagem. Em seguida, a equipe se dividiu em dois grupos: o primeiro focou em entrevistar a direção da unidade e servidores de departamentos estratégicos (segurança, saúde, psicossocial e jurídico), enquanto o segundo seguiu com as entrevistas individuais das pessoas privadas de liberdade.

A equipe do MNPCT exerceu plenamente as prerrogativas estabelecidas no inciso IV do art. 10 da Lei 12.847/2013, obtendo acesso a todos os locais de privação de liberdade e a todas as instalações e equipamentos do local. Durante a inspeção, também foram realizados registros fotográficos das condições estruturais das celas, solários, áreas comuns e setores de saúde bem como instalações e demais condições estruturais do estabelecimento, conforme assegurado pelo inciso VI do art. 10 da Lei 12.847/2013, que assegura também a possibilidade, inclusive, de fazer registros por meio da utilização de recursos audiovisuais, respeitada a intimidade das pessoas envolvidas.

A inspeção revelou violações graves e sistemáticas de direitos fundamentais, destacando confinamento prolongado e indefinido, incomunicabilidade e proibição de visitas com contato físico. Além disso, identificou hipermedicalização e o consequente adoecimento mental das pessoas presas e servidores, devido à rigidez excessiva do modelo prisional, conforme será demonstrado nos tópicos subsequentes.

5.1 Breve Histórico: O Surgimento do Sistema Prisional Federal no Brasil

O Sistema Penitenciário Federal Brasileiro foi inaugurado no ano de 2006, inspirado no modelo prisional norte-americano de super máxima segurança, denominado Supermaximum Security Prisons ou apenas Supermax.

O Sistema Penitenciário Federal é uma estrutura a partir de um microssistema normativo composto por leis, decretos e portarias que regulam a dinâmica da execução penal nos estabelecimentos penais federais. Destacam-se, nesse arcabouço normativo, a Lei nº 11.671/08 e os Decretos nº 6.049/07 e nº 6.877/09 como as principais normas que fundamentam o modelo.

Esse modelo foi implementado no Brasil com o objetivo de viabilizar a execução administrativa das medidas restritivas de liberdade, atingindo tanto os presos provisórios quanto os condenados, cuja inclusão



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

se justifica “no interesse da segurança pública” ou “na proteção do próprio preso”, conforme disposto no art. 3.^o⁵⁶ do Decreto nº 6.049/2007.

Em 1984, com surgimento da Lei de Execução Penal⁵⁷, já se autorizava que a União Federal pudesse construir unidades prisionais para a custódia de pessoas presas com penas superiores a quinze anos, quando se tratasse de “interesse da segurança pública” ou “do próprio sentenciado”.

Com o advento da lei de crimes hediondos, reforçou-se, mais uma vez, a previsão de que a União teria estabelecimentos de segurança máxima, sob o argumento que a permanência de certos perfis de presos colocaria em risco a ordem e a incolumidade pública.

Em 2001 há registros sobre rebeliões em 29 presídios e dois distritos policiais⁵⁸ do país. A partir deste contexto, a Secretária de Administração Penitenciária do estado de São Paulo, inaugura a primeira normativa, a Resolução n.º 26⁵⁹ de 2001, que cria o Regime Diferenciado Disciplinar (RDD) da Secretaria de Administração Penitenciária de São Paulo (SAP/SP), estabelecendo a possibilidade de isolar pessoas presas por 360 dias, entre os quais aqueles que seriam considerados lideranças de organizações criminosas.

O debate sobre a legalidade dessa normativa, provocou a Presidência da República a encaminhar um projeto de lei, que foi aprovado pelo Congresso Federal, gerando a primeira legislação federal que disciplina o processo de federalização do cumprimento da pena de prisão. A Lei n.º 10.792/2003⁶⁰, veio cristalizar o RDD, bem como a partir dela a União assume definitivamente o compromisso de construir os estabelecimentos penais federais, tendo como pilares principais: o combate ao crime organizado e a aplicação do controle disciplinar sobre determinado perfil de preso, materializando o recrudescimento do cumprimento da pena de prisão.

A lei 8.072/90 (Crimes Hediondos) e a Lei 10.792/03 (Regime Disciplinar Diferenciado) rompe formalmente com a perspectiva de prevenção especial positiva que orientou a construção da Lei de Execução Penal, aproximando a estrutura normativa penitenciária brasileira dos projetos punitivos neoconservadores que emergiram na década de 1990 (gerencialismo). As tendências inquisitivas de neutralização e de controle atuarial dos grupos de risco são gradualmente sobrepostas ao ideal ressocializador, situação que determina a reconfiguração das práticas do sistema de administração de Justiça Criminal no Brasil⁶¹.

A inauguração dos presídios federais teve início em junho de 2006, com a abertura da unidade de Catanduvas/PR, a primeira das cinco existentes no Brasil. No mesmo ano, em dezembro, foi inaugurada a

⁵⁶ https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6049.htm

⁵⁷ Art.86, § 1.º da Lei n.º 7.210/1984.

⁵⁸ <https://noticias.uol.com.br/colunas/josmar-jozino/2021/02/13/megarrebeliao-do-pcc-que-dobrou-a-pena-de-marcola-completa-duas-decadas.htm>

⁵⁹ https://web.unifil.br/docs/juridica/06/ARTIGO_7.pdf

⁶⁰ https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.792.htm

⁶¹ CESTARI & LOVATO, Sistema Penitenciário Federal, p. 24.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

unidade de Campo Grande/MS. Posteriormente, seguiram-se as inaugurações de Porto Velho/RO (junho/2009), Mossoró/RN (julho/2009) e, por último, Brasília/DF (2018).

É importante ressaltar que a Lei Federal nº 11.671/2008, que estabeleceu as diretrizes para inclusão e transferências para presídios federais, só foi promulgada em 2008, sendo regulamentada apenas em 2009 pelo Decreto nº 6.877/2009. Em 2019, a Lei nº 13.964/2019, também conhecida como "pacote anticrime", promoveu alterações significativas na Lei de Execução Penal e na legislação que rege a inclusão no Sistema Penitenciário Federal (SPF).

O Art. 10 da Lei nº 11.671/2008 estabelece que a inclusão e permanência de presos no Sistema Penitenciário Federal (SPF) devem ser sempre excepcionais e por prazo determinado, limitado a no máximo 03 (três) anos, com possibilidade de renovação por igual período. Contudo, na prática, esse prazo é frequentemente desrespeitado. O Poder Judiciário brasileiro tem renovado constantemente o período de permanência de pessoas privadas de liberdade no SPF, geralmente após manifestação favorável do juiz de origem e concordância do juiz corregedor federal.

A principal questão atualmente no Sistema Penitenciário Federal (SPF) é a prorrogação da permanência de presos que deveriam ter retornado aos presídios estaduais. Frequentemente, quando a justiça federal nega a renovação ou determina o retorno do preso ao seu estado, o juízo de origem levanta um conflito de competência junto ao Superior Tribunal de Justiça (STJ). Isso resulta na manutenção indefinida do preso no sistema federal. Infelizmente, essa situação gera uma permanência prolongada e indefinida de pessoas privadas de liberdade nesse sistema rígido.

Recentemente, o MNPCT acompanhou os debates do XIV-Work do Sistema Prisional Federal⁶², que abordaram a complexidade dos procedimentos de inclusão e renovação do prazo de permanência no SPF, buscando a eliminação do duplo juízo de admissibilidade. No evento soubemos do Anteprojeto de Lei, que altera o Art. 4.º da n.º 11671/2008 para estabelecer um Colegiado de Juízes Corregedores dos Estabelecimentos Penais Federais, com competência exclusiva para decidir sobre a inclusão e a renovação da permanência de presos no sistema prisional federal.

Outra questão que não podemos deixar de mencionar, é que há presos que foram encaminhados a um presídio federal, que não se enquadram nas situações previstas no Art. 3.º da Lei n.º 11.672/2008, e aí depois que ingressam e passam um tempo no SPF, os juízes estaduais, não querem receber de volta os presos, e nisso o preso vai permanecendo naquela celeuma que já citamos quanto ao conflito de competência para renovação da permanência.

Outra situação relevante é a situação de presos que, embora não se enquadrem nos critérios do Art. 3º da Lei nº 11.672/2008, são enviados a presídios federais. Após um período nesses estabelecimentos, os juízes estaduais recusam-se a recebê-los de volta. Isso perpetua a situação de incerteza do preso,

⁶² XIV Workshop sobre o Sistema Penitenciário Federal, é um evento periódico que reúne autoridades e especialistas para debater questões relacionadas ao sistema penitenciário federal brasileiro. Em 2025, o XIV Workshop ocorreu nos dias 06 e 07 de outubro e teve como objetivo debater a modernização do sistema prisional.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

especialmente no que se refere ao conflito de competência para a renovação da permanência, conforme já mencionamos. É urgente que os Juízes Corregedores Federais, com o apoio do Conselho da Justiça Federal (CFJ), revisem esses casos. Talvez esses casos deveriam ser submetidos ao futuro Colegiado de Juízes Corregedores dos Estabelecimentos Penais Federais.

5.2 Infraestrutura e Recursos Humanos

A Penitenciária Federal de Campo Grande (PFCG), localizada na Av. Henrique Bertin - Jardim Los Angeles, Campo Grande/MS, CEP 79073-785, na zona rural, enfrenta um problema crônico de mau cheiro. Este é causado pela proximidade do Aterro Sanitário Municipal de Campo Grande – Dom Antônio Barbosa II, sob responsabilidade da empresa Solurb, situado a poucos metros da unidade.



Fonte: MNPCT, 2025.

A proximidade do aterro com a penitenciária acarreta um grave comprometimento ambiental, visto que favorece a proliferação de insetos, vetores de doenças e animais peçonhentos, como escorpiões, aranhas dentre outros. Essa situação representa um sério risco à saúde e segurança dos custodiados e dos profissionais que trabalham no local, exigindo medidas urgentes de controle ambiental e sanitário. Apesar das diversas ações já empreendidas pelo Ministério Público Federal (MPF) e pelo Ministério Público Estadual (MPE), o problema persiste, aguardando uma decisão final na ação referente à perícia ambiental na área.

A PFCG, foi inaugurada em 21 de dezembro de 2006 e possui cerca de 12,6 mil metros quadrados de área construída. Com capacidade para 208 presos em celas individuais, distribuídas em quatro módulos. A unidade é equipada com infraestrutura e tecnologia de segurança, incluindo aparelhos de raios X, sistemas de coleta de impressão digital e detectores de metais de alta sensibilidade.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

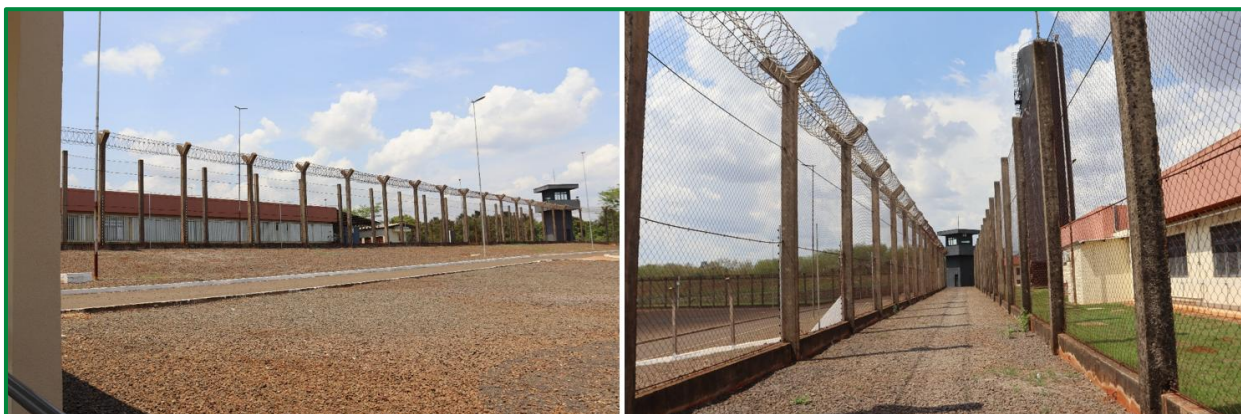


aérea da PFCG

Fonte: MNPCT, 2025. SENAPPEN⁶³

O referido modelo foi inspirado no sistema americano e amplamente adotado nas últimas três décadas, mantém pessoas privadas de liberdade confinadas indefinidamente em celas individuais por cerca de 23 horas diárias. Além disso, impõe restrições severas ao contato humano e oferece pouco ou nenhum acesso à educação e/ou ao trabalho, comprometendo a ressocialização e a dignidade das pessoas presas.

A estrutura externa é composta por uma dupla cerca de alambrado, reforçada com arame farpado no topo. Após a primeira fuga no sistema penitenciário federal, ocorrida no Presídio Federal de Mossoró/RN, em fevereiro de 2024, todas as unidades do SPF receberam cercas elétricas na parte externa. Após a primeira fuga no sistema penitenciário federal, ocorrida no Presídio Federal de Mossoró/RN, em fevereiro de 2024, todas as unidades do SPF receberam cercas elétricas na parte externa.



63

<https://www.gov.br/senappen/pt-br/assuntos/noticias/senappen-celebra-aniversario-da-instalacao-da-primeira-unidade-do-sistema-penitenciario-federal>



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

Fonte: MNPCT, 2025

Conforme dispões nos arts. 6º e 58 do Decreto nº 6.049/2007, o regime vigente no SPF é o fechado de segurança máxima, com as seguintes características:

- a) recolhimento em cela individual de 6m², com cama, banheiro, pia, ducha, vaso e setor de saúde;
- b) visita de cônjuge, companheira, de parentes e de amigos somente em dias determinados, por meio virtual ou no parlatório, sem qualquer tipo de contato físico nenhum, com no máximo duas pessoas por vez, separados por vidro, e comunicação por telefone, com filmagens e gravações;
- c) banho de sol de até 2 (duas) horas diárias;
- d) monitoramento de todos os meios de comunicação, inclusive correspondência escrita;
- e) monitoramento áudio e vídeos em parlatórios e áreas comuns; e
- F) possibilidade do Diretor do estabelecimento suspender ou restringir o direito de visitas.

No dia da inspeção, a unidade operava com uma lotação de 123 pessoas privadas de liberdade, dos quais três estavam sob o Regime Disciplinar Diferenciado (RDD). A estrutura física da unidade compreende quatro vivências (Alfa, Bravo, Charlie e Delta); contudo, apenas três estavam em funcionamento, pois segundo informações a vivência Alfa encontrava-se em reforma.

Cada vivência é composta por quatro alas, e cada ala possui 13 celas individuais. Segundo a direção a capacidade total da unidade é de 156 vagas. Mas de acordo com o Decreto nº 6.049/2007, cada estabelecimento penal federal possui capacidade máxima prevista para até 208 presos. Essa limitação tem como objetivo assegurar maior segurança, controle e eficiência na gestão prisional. Conforme a referida regulamentação, tal limite visa evitar a superlotação e garantir o adequado funcionamento da unidade.

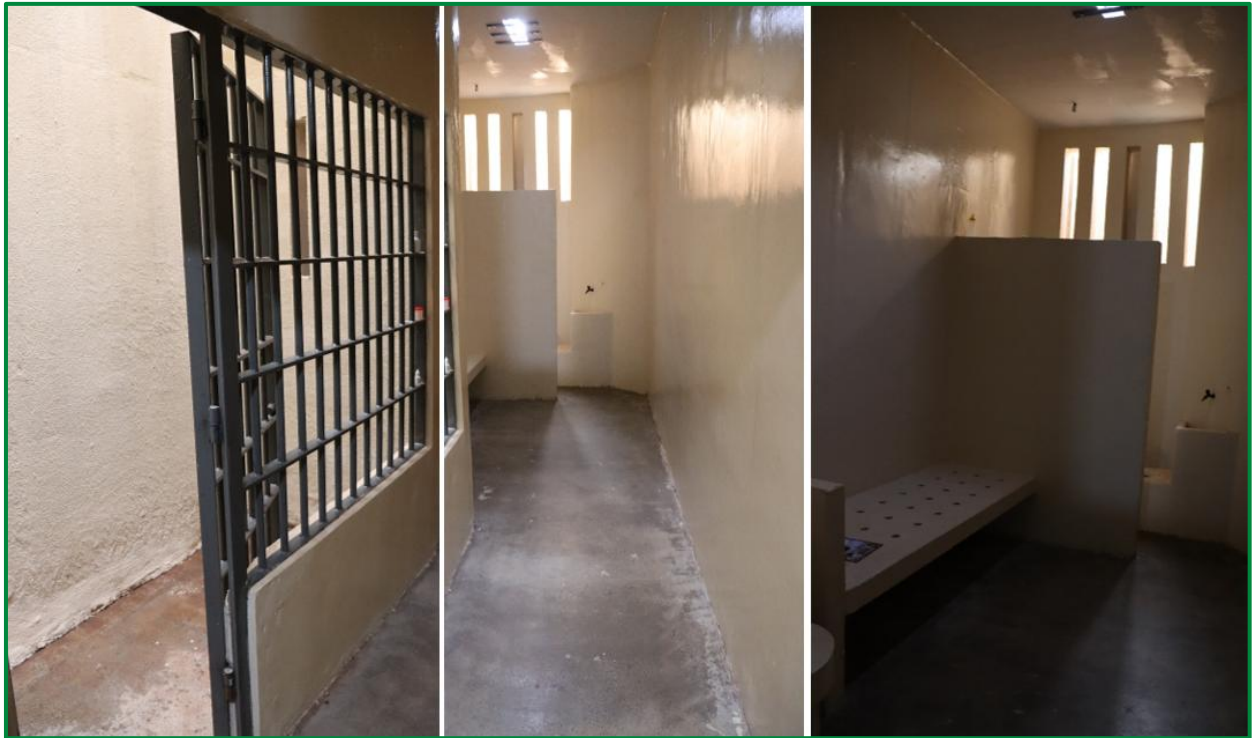
A estrutura do SPF reflete uma lógica punitivista que ignora os princípios da dignidade humana e da reintegração social, ao isolar completamente os internos do mundo exterior e negar-lhes acesso a condições básicas de cumprimento digno de pena. Essa estrutura não apenas viola os direitos das pessoas presas, mas também reforça um ciclo de desumanização e exclusão, que dificulta qualquer possibilidade de ressocialização.

De acordo com a administração da unidade, os privados de liberdade são separados segundo critérios como origem, nacionalidade, organização criminosa, ou mesmo a condição de réu colaborador. Há 12 celas destinadas ao isolamento, cada uma com um pequeno solário, sendo que uma parte é destinada ao cumprimento de penalidade disciplinar (as pessoas são colocadas no RDD por falta grave) e outra abriga os presos em situação de "inclusão", onde podem permanecer em regime de isolamento absoluto por períodos de até vinte dias.

Todas as celas são individuais e equipadas com cama, pia, ducha e vaso sanitário integrados em um espaço bastante limitado. As condições são ainda mais rigorosas no setor de Regime Disciplinar Diferenciado (RDD). As celas do RDD possuem um solário anexo de aproximadamente 1m², com iluminação indireta e acesso restrito pelos agentes. As portas dessas celas são chapadas, com frestas mínimas que impedem significativamente a entrada de luz natural e a circulação de ar. Não há chuveiros instalados nas celas, apenas a tubulação. Problemas com as descargas sanitárias também foram relatados.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA
Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.



RDD Inclusão
Fonte: MNPCT, 2025



Fonte: MNPCT, 2025

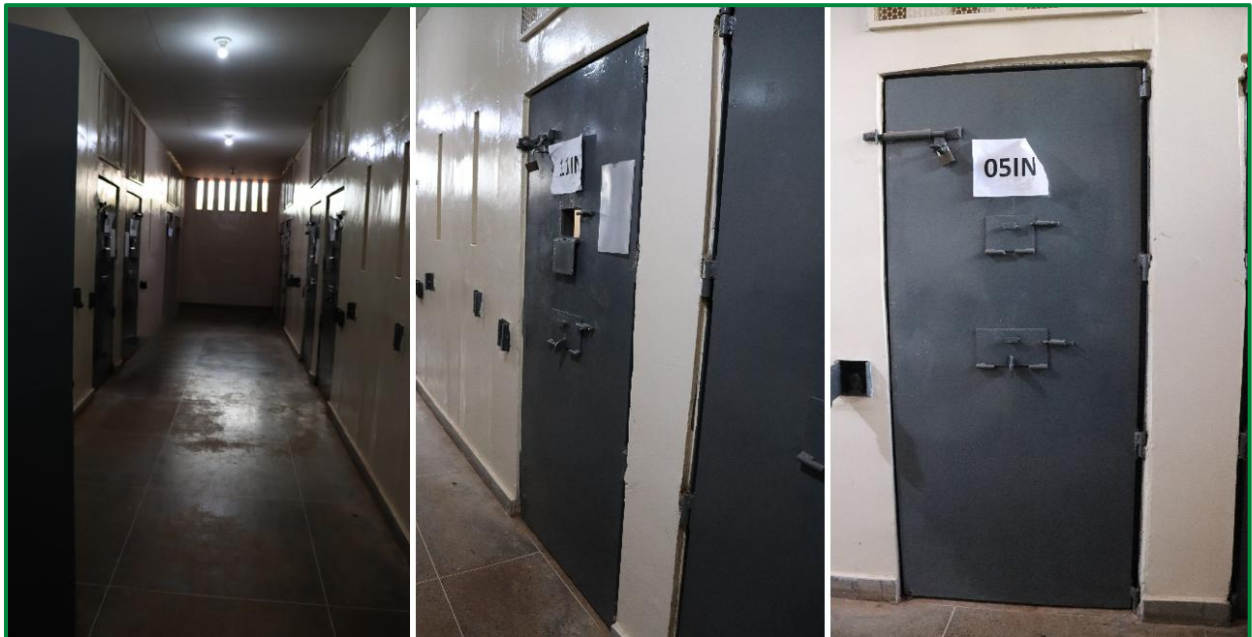


MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.



Fonte: MNPCT, 2025



portas das celas e corredores da cela

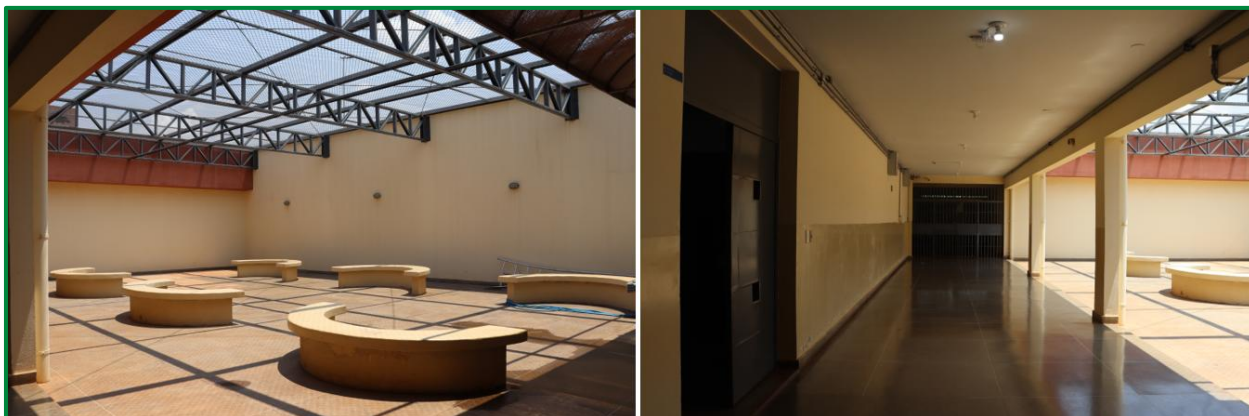
Fonte: MNPCT, 2025

A unidade dispõe de instalações para visitas via parlatórios (separação por vidro e comunicação telefônica, com filmagem e gravação de todas as interações), por videoconferência e uma área de visitação social. Esta última, no entanto, encontra-se inutilizada, uma vez que as visitas presenciais com contato físico estão suspensas desde 2019.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

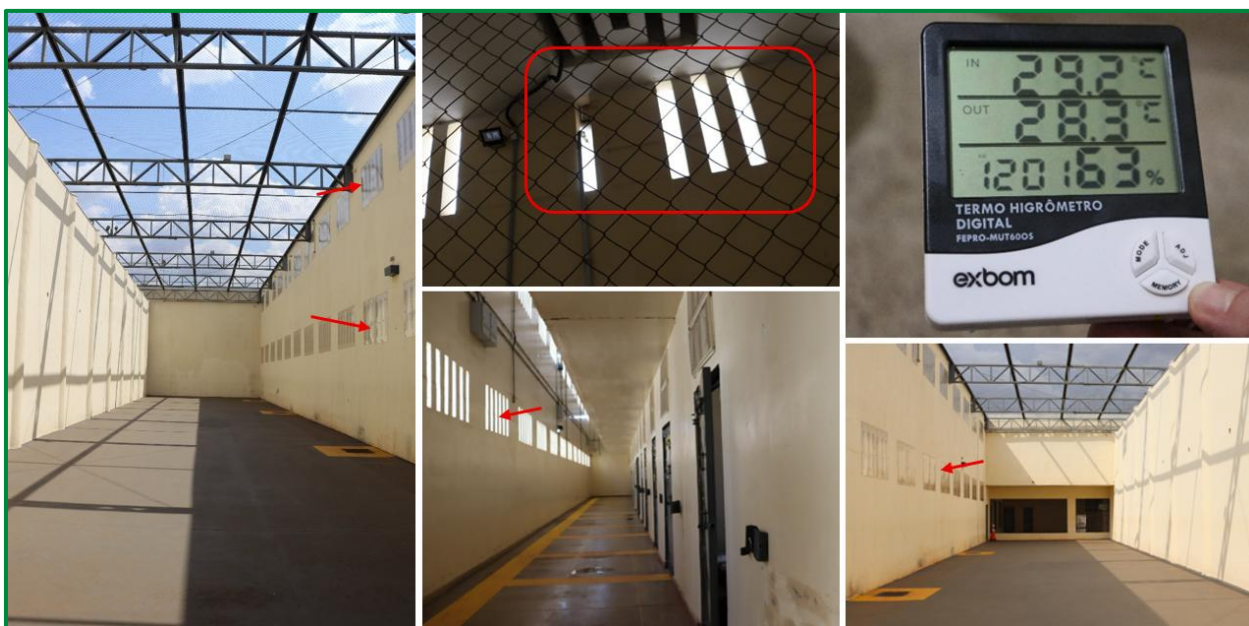


Espaço de visita social - PFCG

Fonte: MNPCT, 2025

A Penitenciária Federal de Campo Grande, seguindo o padrão das cinco unidades federais, adota um modelo operacional e estrutural que enfatiza o isolamento extremo e o controle total dos presos. Essa abordagem estritamente punitiva é reforçada pela ausência de espaços para educação, trabalho ou convívio social, o que se contrapõe aos princípios de ressocialização previstos na legislação brasileira e em tratados internacionais de direitos humanos.

As condições estruturais, notadamente a vedação de janelas, a circulação de ar reduzida e o acesso limitado à luz natural, criam um ambiente de privação sensorial que pode causar danos irreversíveis à saúde mental dos presos. Tais condições, que incluem ventilação inadequada e temperaturas elevadas, especialmente em outubro (mês da inspeção), caracterizam-se como tratamento cruel, desumano e degradante, violando as obrigações internacionais do Estado brasileiro.



temperatura e da vedação das janelas

Fonte: MNPCT, 2025



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

Em relação aos Recursos humanos, de acordo com a documentação oficial fornecida, a PFCG conta com um quadro de pessoal composto por cerca de 291 integrantes, sendo em média 244 servidores e 47 terceirizados, distribuídos da seguinte maneira:⁶⁴

QUADRO DE SERVIDORE E TERCERIZAADOS - PFCG				
Cargo/Função	Categoria	Quantitativo	Regime de Trabalho	Vínculo
Policial Penal Federal	Policial Penal	230	Expediente (40h semanais) ou Plantão 24h×72h	Servidor de carreira (Estatutário)
Especialista Federal em Assistência à Execução Penal	Pedagogo	1		
	Terapeuta Ocupacional	1		
	Assistente Social	1		
	Enfermeiros	4		
	Dentista	1		
	Auxiliar de Enfermagem	1		
	Farmacêuticos	2		
Técnico Federal de Apoio à Execução Penal	Auxiliar de Enfermagem	2	44h semanais	Terceirizado (CLT)
	Auxiliar de Dentista	1		
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	19		
Motorista	Motorista	3		
Recepcionista	Recepcionista	3		
Almoxarife	Almoxarife	6		
Encarregado de Limpeza	Encarregado de Limpeza	1		
Copeira	Copeira	1		
Servente de Limpeza	Servente de Limpeza	14		

temperatura e da vedação das janelas

Fonte: MNPCT, 2025

A unidade conta com um número considerável de policiais penais. Contudo, há uma carência de profissionais especializados para a equipe técnica multidisciplinar. Durante as entrevistas, a equipe técnica

⁶⁴www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2021/julho/trinta-e-um-anos-do-estatuto-da-crianca-e-do-adolescente-confira-as-novas-aco-es-para-fortalecer-o-eca/ECA2021_Digital.pdf



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

da unidade relatou a necessidade de mais duas assistentes sociais para dar conta das demandas, dada a complexidade das necessidades das pessoas custodiadas. Elas também apontaram a falta de uma tabela que defina o mínimo legal para a composição da equipe técnica. Atualmente, a equipe está incompleta, pois quatro servidoras estão designadas para Brasília há alguns anos, atuando na área administrativa da SENAPPEN e recebendo diárias.

Essa carência de profissionais inviabiliza o acompanhamento individualizado adequado, que poderia atender às necessidades específicas de cada pessoa presa. Chama a atenção a composição da equipe técnica multidisciplinar, extremamente reduzida diante da complexidade e necessidades das pessoas custodiadas no local. Esta disparidade evidencia uma estrutura focada na repressão em detrimento da assistência, contribuindo diretamente para o grave cenário de adoecimento mental, tanto dos servidores quanto das pessoas presas no local.

5.3 Perfil da população privada de liberdade

Esta unidade federal acolhe pessoas presas de acordo com a Lei. nº 11.671/2008. Os critérios para acolhimento incluem envolvimento com organizações criminosas, risco à segurança própria ou de terceiros, cumprimento de regime disciplinar diferenciado, prática de crimes graves que justifiquem a medida, ou participação em fugas, atos de violência ou grave indisciplina no sistema prisional de origem.

As instalações são destinadas exclusivamente a pessoas presas do sexo masculino, não tendo sido projetadas para acomodar pessoas com outras identidades de gênero ou orientação sexual (mulheres ou LGBTI+). No entanto, entre 2007 e 2010, algumas mulheres foram detidas temporariamente no SPF⁶⁵, em regime de prisão temporária com duração máxima de 15 dias.

Todavia o Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (CNPCP) e a Nota Técnica n.º 17 de 2020 do Departamento Penitenciário Nacional, em conjunto com o Fórum de Juízes Corregedores dos Presídios Federais, emitiram uma recomendação clara: o Sistema Penitenciário Federal (SPF) não foi concebido para a população carcerária feminina. Em linha com a Recomendação n.º 11 do II Workshop sobre o Sistema Penitenciário Federal, e fundamentados na Lei de Execução Penal⁶⁶ e no Código Penal⁶⁷, que já estabelecem a necessidade de recolhimento de mulheres em estabelecimentos próprios e adequados à sua condição, as mulheres não devem ser incluídas no SPF.

⁶⁵ CESTARI & LOVATO, Sistema Penitenciário Federal, p. 97.

⁶⁶ Art. 82. Os estabelecimentos penais destinam-se ao condenado, ao submetido à medida de segurança, ao preso provisório e ao egresso.-§ 1º A mulher e o maior de sessenta anos, separadamente, serão recolhidos a estabelecimento próprio e adequado à sua condição pessoal.

⁶⁷ Art. 37 - As mulheres cumprem pena em estabelecimento próprio, observando-se os deveres e direitos inerentes à sua condição pessoal, bem como, no que couber, o disposto neste Capítulo. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984) .



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA
Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

PENITENCIÁRIA FEDERAL DE CAMPO GRANDE

Inspeção do MNPCT - outubro/2024

125

Lotação no dia da inspeção do MNPCT

208

Capacidade Projetada

Distribuição por Faixa Etária

22 a 30 anos

8

31 a 40 anos

48

41 a 50 anos

47

51 a 60 anos

12

Maior de 60

1

Não informado

9

Fonte: MNPCT, 2025. PFG.

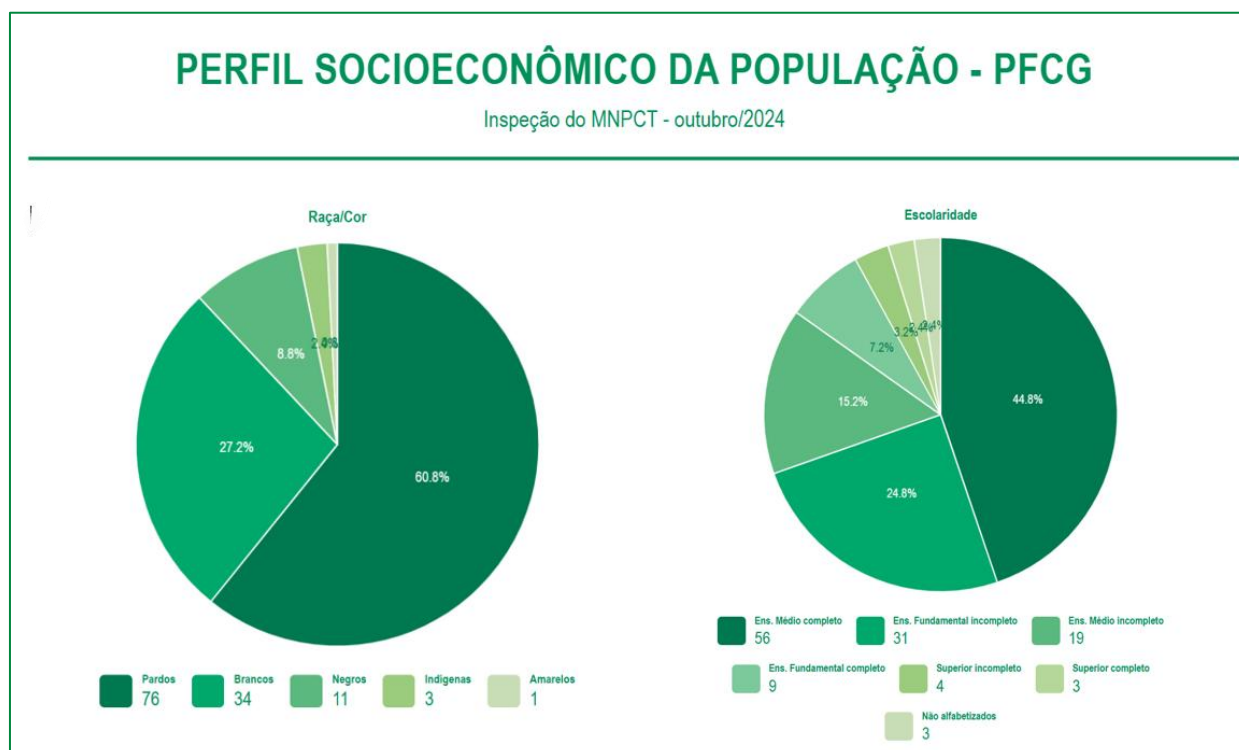
Durante a análise da documentação fornecida pela unidade, o MNPCT identificou a ausência do registro de idade de nove pessoas privadas de liberdade sob custódia, conforme evidenciado no gráfico acima. Ressalta-se que a idade constitui um dado fundamental para a classificação, gestão e alocação adequada da população prisional. A falta desse registro compromete a transparência da administração, dificulta a garantia de direitos e viola os princípios da publicidade e da individualização da execução penal. A situação demanda regularização imediata, uma vez que a indisponibilidade de informação tão essencial sobre pessoas sob custódia do Estado é inadmissível e reflete falha grave no sistema de registros penitenciários.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

A direção da unidade apresentou os seguintes dados socioeconômicos, referentes à composição racial e de cor: 11 pessoas negras, 76 pardas, 34 brancas, 1 amarela e 3 indígenas. Quanto à escolaridade, foram informados os seguintes níveis: 3 com ensino superior completo, 4 com ensino superior incompleto, 56 com ensino médio completo, 19 com ensino médio incompleto, 9 com ensino fundamental completo, 31 com ensino fundamental incompleto e 3 não alfabetizados.



Fonte: MNPCT, 2025.

Conforme evidencia os dados acima, o perfil educacional aponta para uma escolaridade predominantemente baixa, com a maioria concentrada no ensino médio e fundamental, frequentemente incompletos, refletindo uma clara associação entre vulnerabilidade educacional e encarceramento.

5.4 Alimentação e assistência material

A alimentação no Presídio Federal de Campo Grande é fornecida pela empresa SABOR COMÉRCIO DE ALIMENTOS LTDA., por meio do Contrato nº 43/2023 (Processo nº 08118.000670/2023-15), firmado em 17 de agosto de 2023, com valor estimado de R\$ 16.434.000,00 (dezesesseis milhões, quatrocentos e trinta e quatro mil reais) para o período de cinco anos. O valor anual previsto é de R\$ 3.286.800,00 (três milhões, duzentos e oitenta e seis mil e oitocentos reais) o que corresponde em média o valor mensal de R\$273.240,00 (duzentos e setenta e três mil, duzentos e quarenta reais). O contrato prevê o fornecimento de seis refeições diárias para até 6.600 refeições por mês, com os seguintes valores unitários:



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

CONTRATO DE ALIMENTAÇÃO		
Refeição	Valor Unitário	Horário Previsto
1. Desjejum	R\$ 5,20	06h00 - 06h30
2. Lanche da manhã	R\$ 1,80	-
3. Almoço	R\$ 14,50	11h00 - 11h30
4. Lanche da tarde	R\$ 2,05	15h00 - 15h30
5. Jantar	R\$ 14,50	18h00 - 18h30
6. Ceia	R\$ 3,45	-

Fonte: MNPCT, 2025.

Embora o contrato estabeleça seis refeições diárias, durante as entrevistas os custodiados afirmaram que são fornecidas três refeições ao dia na unidade: o café da manhã, às 7h30, em que é servido um pão, uma caneca de café com leite e, às vezes, uma fruta; o almoço, às 11h, em que vem uma marmitta e um doce de sobremesa; e o jantar, geralmente servido entre 17h e 18h, em que, junto com a marmitta, é servido um pão e uma fruta.

Os custodiados relataram, de forma unânime, que as refeições fornecidas são insuficientes, ocasionando fome, sobretudo durante o período noturno. Alguns informaram que, embora o previsto sejam seis refeições diárias, atualmente recebem apenas quatro. O intervalo de aproximadamente 13 a 14 horas entre o jantar (servido entre 17h e 18h) e o café da manhã (entre 7h30 e 8h) impõe às pessoas privadas de liberdade um jejum prolongado e forçado diariamente



Fonte: MNPCT, 2025.

Durante as entrevistas, as pessoas privadas de liberdade relataram deficiências tanto na qualidade quanto na quantidade da alimentação fornecida, destacando a monotonia alimentar, com repetição do mesmo cardápio por até seis dias consecutivos, além da presença de alimentos estragados ou vencidos.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

Embora a equipe de inspeção, ao realizar a pesagem das refeições, tenha constatado que as porções estavam em conformidade com o previsto em contrato, foi mencionada a existência de descumprimentos contratuais entre a empresa fornecedora e a administração prisional, especialmente no que se refere à quantidade diária de proteínas ofertadas.

Foi relatado que, nos finais de semana, as frutas e os pães previstos para o jantar não têm sido distribuídos. Embora a administração tenha aplicado multas à empresa fornecedora em razão do descumprimento contratual, as irregularidades persistem. As reclamações concentram-se na escassez ou ausência de frutas e alimentos frescos, na baixa oferta de proteínas (especialmente carnes) e na insuficiência da quantidade geral de alimentos. Diversos custodiados relataram perda de peso significativa durante o período de reclusão, sendo que um deles informou pesar menos de 50 kg. Nesse sentido, é importante que haja revisão periódica do cardápio pela equipe de nutrição, considerando que a alimentação repetitiva e de baixa qualidade, ao longo dos anos, compromete a saúde física e o bem-estar das pessoas privadas de liberdade.

Objetos como ventiladores e quaisquer itens trazidos por visitas, incluindo alimentos, não são permitidos a entrada na unidade. Segundo relatos dos custodiados, determinados itens destinados à limpeza das celas são disponibilizados em intervalos de até 90 dias, o que se revela insuficiente para a manutenção das condições adequadas de higiene. A unidade apresenta grande infestação de mosquitos e, embora os repelentes devessem ser distribuídos a cada 60 dias, os presos relataram que a entrega ocorre também a cada 90 dias. Quanto à limpeza das celas, são fornecidas quantidades reduzidas de água sanitária e detergente, insuficientes para a adequada manutenção das condições de higiene.

Em relação à higiene pessoal, os presos manifestaram insatisfação com a quantidade e qualidade dos produtos fornecidos. O sabonete é entregue semanalmente, o creme de barbear duas vezes por semana, os desodorantes a cada 40 dias e o creme dental a cada 21 dias. Foi relatado que o sabonete é de baixa qualidade e resseca a pele. A roupa de cama, trocada semanalmente, frequentemente retorna mal lavada e com mau cheiro. Além disso, cada preso recebe cinco uniformes, compostos por um short e uma camisa, todos identificados com sua matrícula.



Fonte: MNPCT, 2025.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.



Fonte: MNPCT, 2025.

5.5 Acesso à educação, trabalho e lazer

A documentação fornecida pela administração do presídio permitiu um mapeamento quantitativo das atividades educacionais em andamento, demandando a necessidade de análise mais aprofundada e crítica. Os números, por si só, descrevem a oferta, mas não necessariamente a qualidade, a efetividade ou as condições estruturais para a sua execução.

Conforme registros, a iniciativa educacional se estrutura em três eixos a saber: a educação básica, com 33 matrículas; a preparação para o ENCCEJA, com 39 inscritos; e os cursos de Formação Inicial e Continuada (EAD), que concentram o maior volume, com 71 matrículas. Paralelamente, o expressivo número de 123 pessoas custodiadas no programa de remição por leitura indica a utilização desse recurso como principal via de acesso a benefícios educacionais, o que pode refletir mais uma estratégia de gestão da população carcerária, do que uma política consolidada de estímulo à formação educacional continuada.

Para uma visão mais ampla da distribuição dos cursos e matrículas na PFCG, confira abaixo o quadro a seguir:

ACESSO À EDUCAÇÃO - PFCG		
Modalidade	Curso	Matriculados
EDUCAÇÃO BÁSICA	Ensino Fundamental	18
	Ensino Médio	15
ENCCEJA	Ensino Fundamental	15
	Ensino Médio	24
FORMAÇÃO INICIAL E CONTINUADA - EAD	Agronomia	7
	Auxiliar Administrativo	1
	Auxiliar de Oficina Mecânica	1
	Caligrafia	1
	Corte e Costura	8
	Corte, Costura e Modelagem	16
	Direito Processual Penal	2
	Direito do Trabalho com Ênfase nas Relações Trabalhistas	1
	Direitos Humanos	1
	Espanhol	8



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

Jardinagem e Paisagismo	2
Maquiagem Profissional	1
Mecânica a Diesel	4
Mecânica de Automóveis	6
Mecânica de Motos	7
Mecânica Geral	3
Pintor Profissional	1
Recepcionista	1
TOTAL	71
REMISSÃO DE PENA POR LEITURA	
	123

Fonte: MNPCT, 2025.

Com base nas informações apresentadas na tabela acima, é possível identificar uma maior concentração de esforços na modalidade EAD, no entanto, levanta questões substantivas sobre a infraestrutura disponível, como acesso a equipamentos, internet e materiais didáticos e o suporte pedagógico efetivamente oferecido aos cursistas. Além disso, a lista de cursos, embora diversificada, sugere uma oferta que pode não estar integralmente alinhada com as reais oportunidades de reinserção no mercado de trabalho pós-cumprimento da pena.

Há uma percepção fundada de que a educação carcerária, notadamente na modalidade EAD, pode operar como uma solução paliativa e de baixo custo, onde a quantidade de matrículas se sobrepõe à qualidade da formação. A falta de acompanhamento presencial e a aplicação genérica de currículos, sem considerar as trajetórias e potencialidades individuais, correm o risco de converter a qualificação em um mero trâmite burocrático. Esta dinâmica pode perpetuar uma formação desconectada das demandas do mercado de trabalho, limitando seu impacto real na ruptura do ciclo de reincidência e na efetiva reconstrução de projetos de vida. Portanto, os números apresentados, embora documentem uma atividade formal, não permitem inferir, por si só, a eficácia ou a transformação social prometida.

Algumas pessoas afirmaram que conseguem estudar através da modalidade EAD, adquirindo materiais e exercícios, mas tudo sem orientação de professores. Foi relatado que os cursos são comprados por meio dos advogados, que custam na faixa de R\$300,00 (trezentos reais), a depender da carga horária, oferecidos por diferentes instituições, das quais foram mencionadas o Instituto Universal Brasileiro e a Associação Educacional Luterana Bom Jesus. As pessoas presas recebem as apostilas, fazem os exercícios, entregam para ser corrigido e recebem certificado. Há uma sala de aula na unidade, mas ela não é usada para aulas, é usada para videoconferências.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.



Fonte: MNPCT, 2025.

Algumas pessoas também relataram acessar a remição pela leitura. O Projeto de Remição por Leitura é uma boa prática, mas não substitui o acesso a atividades educacionais formais na unidade, que é garantida por lei. É importante salientar, nesse sentido, que a remição por leitura é um projeto pontual e intermitente, que não garante a continuidade da remição de pena. Além disso, o projeto não oportuniza a escolarização e/ou profissionalização das pessoas privadas de liberdade, potencialmente excluindo pessoas analfabetas ou com baixa, ou nenhuma escolarização formal. Por fim, é uma atividade que se realiza dentro das celas e sem orientação pedagógica, de modo que não promove oportunidades de saída do regime de trancafiamento prolongado imposto às pessoas privadas de liberdade, nem tem o condão formativo por si só e enquanto uma atividade isolada de outras iniciativas educacionais.

Não há atividades laborativas na unidade, embora o trabalho seja previsto na Lei de Execução Penal como um dever do estado é um direito da pessoa privada de liberdade, de modo que oportunizar atividades laborativas é uma obrigação das unidades prisionais. Desse modo, é importante questionar a legalidade de um sistema que não oferece oportunidades de trabalho às pessoas presas, como é o SPF.

Anteriormente, até 2017, a cinemateca e atividades esportivas, como futebol, eram opções de lazer disponíveis. No entanto, essas atividades foram suspensas após um incidente envolvendo servidores federais, sem previsão de retorno. Embora essas atividades culturais e de lazer estejam proibidas no SPF, é crucial ressaltar que os direitos das pessoas presas a essas atividades não devem ser restringidas, uma vez que não são afetados pela execução da pena. A Lei de Execução Penal⁶⁸ (LEP) garante o direito à recreação e cultura para pessoas privadas de liberdade, um benefício também assegurado pelas Regras de

⁶⁸ Art. 41 - Constituem direitos do preso: “ (...) V - Proporcionalidade na distribuição do tempo para o trabalho, o descanso e a recreação; VI - exercício das atividades profissionais, intelectuais, artísticas e desportivas anteriores, desde que compatíveis com a execução da pena;



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

Mandela (Regra 105⁶⁹), que destaca a importância dessas atividades para a saúde mental e física dos presos.

5.6 Assistência à saúde e psicossocial

O setor de saúde e assistência psicossocial da unidade conta com um assistente social, um terapeuta ocupacional, um dentista, quatro enfermeiras plantonistas e três auxiliares de enfermagem, dois farmacêuticos e um auxiliar de dentista. Todos têm carga horária de 40 horas e trabalham em regime de plantão de 24h/72h. Especialidades médicas são disponibilizadas através da telemedicina, havendo colaboração eventual de médico oftalmologista e urologista.

A saúde física e mental das pessoas privadas de liberdade é particularmente relevante, considerando que o encarceramento as priva do direito de gerir suas próprias vidas e, muitas vezes, exerce um impacto negativo sobre sua saúde. Cabe às autoridades responsáveis pela detenção assegurarem que as pessoas presas tenham acesso a um estado de saúde satisfatório e a cuidados médicos adequados.

Durante a inspeção e as entrevistas realizadas com os servidores da unidade de saúde, especialmente com aqueles que estavam de serviço no dia da visita, foi informado que, além de atender presos e seus familiares, a unidade também é procurada por servidores que enfrentam crises de estresse ou mal-estar durante o trabalho. Em alguns casos, esses servidores precisaram ser suspensos temporariamente de suas funções, incluindo a suspensão do porte de arma. Foi mencionada, ainda, a existência de um Programa de Saúde e Qualidade de Vida aos servidores.

Foi informado, ainda, que a PFCG conta com uma equipe composta por um médico clínico geral, disponibilizada pelo PNAISP, além de um auxiliar de enfermagem, quatro enfermeiros, um dentista e um auxiliar de dentista. Os profissionais dizem que realizaram atendimentos a presos algemados, mesmo com a presença de dois agentes de segurança. Outra questão destacada foi a ocorrência de casos de internos com tuberculose, episódios de crises de surto e tentativas de suicídio, incluindo a ingestão de grandes quantidades de medicamentos.

A unidade também fornece atendimento médico virtual (telemedicina), e nesse caso seria atendimento com especialistas, como é o caso com médico psiquiatria. Em relação ao atendimento por telemedicina, foram coletados relatos dos internos sobre situações em que mostraram caroços no corpo, possivelmente suspeitos de tumores. No entanto, esse tipo de atendimento online apresenta limitações, já que o médico não realiza uma análise presencial, o que inviabiliza a avaliação direta da condição física do paciente.

A direção da unidade informou que, nos casos em que não é possível obter atendimento virtual de um especialista, busca-se ainda a colaboração eventual de profissionais de saúde, como no caso de oftalmologistas, cardiologista, ortopedista, pneumologista, dermatologista e urologista. O MNPCT expressa

⁶⁹ Regra 105 Todas as unidades prisionais devem oferecer atividades recreativas e culturais em benefício da saúde física e mental dos presos



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

preocupação com a ausência de médicos especialistas no atendimento presencial aos internos, especialmente de psiquiatras, cuja presença é fundamental nesses espaços, conforme previsto no Protocolo de Istambul. O atendimento remoto, além de ser demorado no seu agendamento, representa um vínculo frágil na prestação de serviços de saúde, comprometendo a qualidade do cuidado oferecido. Observamos que essa prática teve início durante uma pandemia e, desde então, foi incorporada de forma definitiva na unidade, sem a necessidade de reavaliação de seus impactos, inclusive esse tipo de atendimento é objeto de reclamação geral dos privados de liberdade quanto à qualidade.

Ressalta-se que o setor de enfermaria da unidade opera como uma Unidade Básica de Saúde de atenção primária, funcionando como porta de entrada para o sistema público de saúde. Quando o interno não consegue acessar um atendimento especializado pelo SUS, existe a opção de contratar um médico particular, desde que seja às suas expensas. Entretanto, nem todos possuem condições financeiras para arcar com uma consulta particular, fazendo com que a maioria dependa da espera por vagas na rede pública de saúde.

Muitas pessoas relataram estar sem tratamento adequado para problemas de saúde, sobretudo os tratamentos que exigem acompanhamento de especialidades médicas; caroços, doenças que acarretam cegueira, se não tratadas, foram relatadas.

As pessoas custodiadas relataram também dificuldade em conseguir atendimentos de saúde. Uma pessoa relatou estar há quatro anos esperando uma consulta oftalmológica; outra informou que estava há mais de dois anos sem uma consulta psiquiátrica, mesmo fazendo uso de medicação controlada; outro custodiado disse que estava há dois anos sem passar pelo dentista. Disseram ainda que, quando estão passando mal, só conseguem atendimento se baterem nas chapas.

Durante as oitivas com as pessoas privadas de liberdade, foi possível identificar um quadro alarmante de adoecimento relacionado à saúde mental, em decorrência do sofrimento imposto pelas consequências do regime de prisão adotado pelo SPF, marcado pelo isolamento extremo e pela privação sistemática de contato humano.

Praticamente todos os privados de liberdade com os quais o MNPCT conversou relataram estar adoecidos em termos de saúde mental e que a sua privação de liberdade na Penitenciária Federal é enlouquecedora, devido ao seu alto grau de isolamento, ociosidade e muitas privações. Alguns relataram que foram, inclusive, encorajados a cometer suicídio. Uma pessoa chegou a dizer que a unidade parece um “hospital psiquiátrico”, com pessoas “falando sozinhas” e psicicamente adoecidas.

Pessoas presas utilizam medicamentos psicotrópicos como clonazepam, Diazepam e amitriptilina. Foi relatada a dificuldade de acesso a essas medicações na unidade, sendo que, em geral, os presos precisam solicitar que seus familiares as comprem.

Em relação ao atendimento psicológico, foi relatado que este não ocorre de forma reservada, o que compromete o sigilo profissional, a escuta qualificada e o acompanhamento adequado da saúde mental das pessoas privadas de liberdade, contrariando o disposto no art. 24, inciso II, do Decreto nº 6.049/2007, que



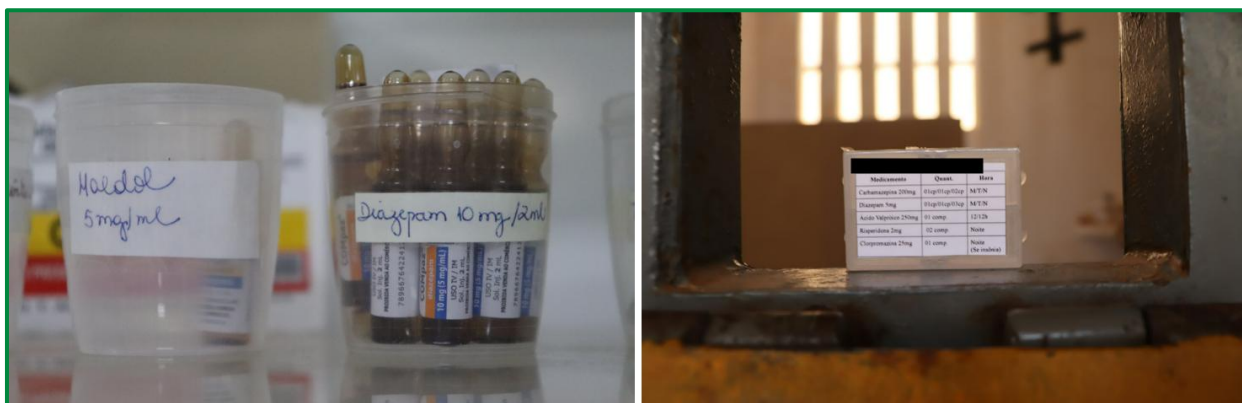
MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

prevê atendimento psicológico e psiquiátrico para monitorar os efeitos psíquicos da reclusão severa e comunicar às autoridades competentes eventuais ocorrências.

Em relação ao atendimento psicológico, foi relatado que este não ocorre de forma reservada, o que compromete o sigilo profissional, a escuta qualificada e o acompanhamento adequado da saúde mental das pessoas privadas de liberdade, contrariando o disposto no art. 24, inciso II, do Decreto nº 6.049/2007, que prevê atendimento psicológico e psiquiátrico para monitorar os efeitos psíquicos da reclusão severa e comunicar às autoridades competentes eventuais ocorrências.

Presos fazem uso de remédios psicotrópicos como clonazepam, Diazepam e amitriptilina. Foi relatada a dificuldade de acesso a medicações na unidade e que geralmente as pessoas presas precisam pedir que seus familiares comprem.



Fonte: MNPCT, 2025.

Foi relatado pelas pessoas privadas de liberdade que, em casos de dor de cabeça ou outras queixas leves, a medicação é disponibilizada somente no dia seguinte, e o atendimento médico ocorre, em geral, apenas na semana seguinte. Um dos custodiados informou, ainda, que teve sua receita médica extraviada pela administração, permanecendo sem acesso à medicação necessária em razão desse fato.

A equipe de inspeção, identificou ainda, a existência de casos concretos de pessoas com transtorno mental, submetidas a medidas de segurança em regime de RDD, situação bastante conflitante, alguém que sofre de transtorno mental ser colocado num modelo rígido disciplinar que não contribuirá para o tratamento, pelo contrário, agrava a situação mental da pessoa. O ideal nesses casos, é o acompanhamento por uma Equipe de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei (EAP).

Durante as entrevistas, foram identificadas pessoas privadas de liberdade com comorbidades graves, que demandam tratamento médico regular e fornecimento contínuo de medicamentos, a fim de garantir a manutenção de sua saúde e integridade física.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

5.7 Assistência jurídica e religiosa

Constatou-se que, no sistema penitenciário federal, as entrevistas de assistência jurídica individualizada frequentemente ocorrem sob monitoramento ou em condições que inviabilizam o sigilo profissional, comprometendo o pleno exercício da defesa. Cumpre ressaltar que a Lei de Execução Penal (art. 41, inciso IX) assegura às pessoas presas, condenadas ou provisórias, o direito à entrevista pessoal e reservada com seu advogado. Além de constituir um direito fundamental da pessoa privada de liberdade, trata-se também de prerrogativa profissional do advogado, prevista no art. 7º, inciso III, da Lei nº 8.906/1994 (Estatuto da Advocacia), que assegura o direito de “comunicar-se com seus clientes, pessoal e reservadamente com os presos, detidos ou recolhidos em estabelecimentos civis ou militares, ainda que considerados incomunicáveis.

É fundamental ressaltar que a unidade não deve impor restrições ao tempo de atendimento dos advogados. Conforme o Art. 41, IX, da Lei de Execução Penal (LEP), e os §§ 1º e 2º do Art. 96 do Decreto nº 6.049/2007 (Regulamento Penitenciário Federal), não há qualquer base legal que justifique a limitação do tempo dedicado ao atendimento de advogados. A Regras 61 das Regras de Mandela também reforça que:

“...os presos devem ter a oportunidade, tempo e meios adequados para receberem visitas e de se comunicarem com um advogado de sua própria escolha ou com um defensor público, sem demora, interceptação ou censura, em total confidencialidade, sobre qualquer assunto legal, em conformidade com a legislação local. Tais encontros podem estar sob as vistas de agentes prisionais, mas não passíveis de serem ouvidos por estes”

Os custodiados relataram que as conversas com os advogados e defensores são monitorados pelos agentes, em violação direta ao direito de sigilo nas comunicações com advogado e, por consequência, ao próprio direito fundamental de acesso à justiça. Nesse sentido, as pessoas presas relataram um cenário muito grave em que seus atendimentos são constantemente interrompidos pelos agentes, que entram na linha para interferir, ou até mesmo são interrompidos de forma arbitrária.

De acordo com informações da Direção, o Ministério Público Federal e o Juiz Corregedor realizam inspeções mensais na unidade prisional. Já a Defensoria Pública da União (DPU) realiza inspeções trimestrais, mantendo, entretanto, atendimento semanal às pessoas privadas de liberdade.

Em relação à Assistência Religiosa, verificamos que as normativas do SPF preveem o direito à liberdade de crença e de culto, os quais são assegurados pela Constituição Federal, Lei de Execução Penal, Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (CNPCCP) e tratados internacionais, como as Regras de Mandela. A documentação enviada pela Direção mostra que os presos recebem assistência religiosa da Pastoral Carcerária de Campo Grande, da Igreja Evangélica Assembleia de Deus de Mato Grosso do Sul e da Congregação Cristã do Brasil.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

5.8 Ausência de contato com o mundo externo e a proibição do afeto familiar no SPF

No SPF, as visitas sociais tiveram início em 2019, conforme a Portaria n.º 157/2019, podendo ser realizadas de forma presencial no pátio, no parlatório ou por videoconferência. Contudo, as visitas íntimas e sociais com contato físico foram suspensas, principalmente devido às restrições impostas pela Lei n.º 13.964⁷⁰/2029 (pacote anticrime), que alterou a redação do Art. 3.º, inciso II, da Lei n.º 11.671⁷¹/2008, extinguindo de vez o direito de visita social com contato físico em pátio de visitação.

As visitas presenciais ocorrem semanalmente em dias úteis, o que inviabiliza a participação de familiares que trabalham. Com duração prevista de três horas, estas visitas não permitem contato físico, nem a entrada de itens de assistência, material ou alimentos, e o tempo limite nem sempre é cumprido integralmente. Qualquer menção a outro preso durante a visita resulta em seu encerramento imediato e possível isolamento do preso. A equipe do MNPCT, colheu relatos claro que expressões de afeto ou intimidade com a esposa, ou perguntas sobre amigos e familiares, podem levar à interrupção da visita pelos agentes para explicações, ou até mesmo ao seu cancelamento. Além disso, é frequente a dificuldade em ouvir os visitantes no parlatório.



Fonte: MNPCT, 2025.

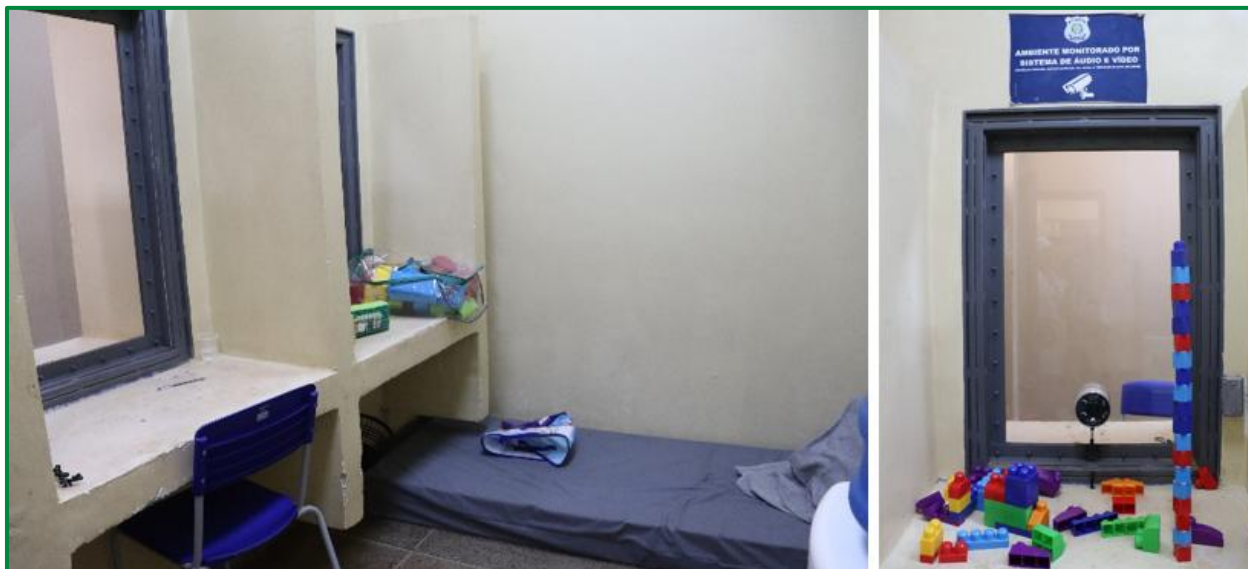
⁷⁰ <https://www.jusbrasil.com.br/legislacao/1328885560/lei-13964-19>

⁷¹ https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/11671.htm



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.



Fonte: MNPCT, 2025.

As pessoas privadas de liberdade relataram efeitos devastadores das visitas por parlatório ao longo dos anos, tais como o adoecimento mental de filhos pequenos e a ruptura de vínculos familiares. Uma pessoa relatou estar há 12 anos sem contato físico com sua esposa; outra contou que seus filhos pequenos pararam de visitar devido aos impactos psicológicos das visitas por parlatório. Além disso, foi relatado que a unidade não está mais permitindo a entrada de alimentos para consumo dos visitantes durante o horário de visitação, resultando na privação de comida para as crianças. Tal prática configura uma violação direta dos direitos garantidos pelo ECA.

Sem dúvida, um dos pontos mais críticos, reside no direito de visitas de crianças e adolescentes aos pais que se encontram em cumprimento de pena no SPF. Embora o Estatuto da Criança e do Adolescente, em seus Art. 19, §3.º garanta a convivência deles com seus pais privados de liberdade, a Lei n.º 13.964/2029 introduziu restrições ao direito de visita com contato físico, comprometendo o direito de prioridade absoluta. Essa restrição viola o direito à proteção integral e o princípio do melhor interesse da criança e do adolescente.

Foi relatado que as visitas virtuais, que deveriam ocorrer mensalmente, estão sendo realizadas a cada dois meses. Além disso, a correspondência das pessoas privadas de liberdade está demorando a ser entregue, permanecendo retida na administração por longos períodos.

Em unanimidade, os entrevistados relataram que a proibição do afeto familiar é a pior restrição imposta pelo SPF. Diversas pessoas afirmaram que estão há mais de décadas sem nenhum contato físico com seus entes queridos e que, em decorrência desse tipo de restrição prolongada, suas companheiras acabaram desistindo deles e deixaram de visitá-los por diversas questões.

A maioria das pessoas presas no PFCG eram de outros estados, havendo um custo financeiro muito alto que as famílias pagam para conseguir chegar até Campo Grande para realizar as visitas. Muitas



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

companheiras acabam desistindo por esse conjunto de restrições econômicas e pela ausência de contato físico durante anos. O resultado é que o fato deles não receberem visitas, resulta em completo isolamento do mundo externo. Essa solidão forçada e prolongada tem efeitos devastadores sobre a saúde mental das pessoas que estão sob a custódia do Estado.

O modelo brasileiro de presídio federal adocece mentalmente as pessoas presas de forma sistemática. Ficou nítido durante a inspeção que a proibição do afeto familiar e a proibição do contato físico com a família, impostas pelo Estado, certamente constituem um dos maiores vetores de tortura psicológica imposta a esse grupo populacional. A manutenção de pessoas em isolamento extremo por anos ou décadas, sem contato físico com seus entes queridos, sem poder abraçar seus filhos ou mães, configura tratamento cruel, desumano e degradante, em flagrante violação aos tratados internacionais de direitos humanos dos quais o Brasil é signatário.

Um dos custodiados que conversou com a equipe do MNPCT estava visivelmente entristecido. Contou ter perdido a mãe idosa recentemente e que fazia muito tempo que não a via, segundo ele, o falecimento ocorreu justamente no Dia das Mães e não permitiram que ele se despedisse dela pela última vez. Em prantos, ele afirmou que apesar da família ter se disposto a levar o corpo até a unidade para um último adeus, o Estado negou-lhe este momento de despedida, um episódio que ele mesmo definiu como 'a maior tristeza da sua vida'.

Esse caso exemplifica a desumanidade institucionalizada do sistema. A negação do direito de se despedir de um ente querido falecido, especialmente da própria mãe, constitui uma forma de tratamento cruel, desumano e degradante que deixa marcas psicológicas irreparáveis, embora a Lei de Execução Penal, no Art. 120⁷², I, assegure esse direito de permissão de saída.

Outra pessoa privada de liberdade afirmou estar há cerca de cinco anos preso no PFCG, demonstrando profunda angústia, afirmou que não recebia visitas e não tinha mais contato com a família. Relatou que, antes de ser transferido para o SPF, já havia passado por outros presídios, mas que estava ali há mais de cinco anos seguido sem nenhum tipo de contato com o mundo exterior. Pai de cinco filhos, todos menores de idade, relatou que, em decorrência da distância e das condições da privação de liberdade, sua companheira não conseguiu mais manter o relacionamento. Ele respeitou a decisão dela e não teve mais notícias nem mesmo dos filhos menores. A única visita que recebia era a de seu advogado, mas que há mais de sete meses ele não aparecia mais na unidade.

Este caso demonstra como o modelo do SPF, ao transferir pessoas para presídios federais distantes de seus locais de origem e ao impor condições extremamente restritivas de visitação, acaba por gerar um isolamento absoluto. A pessoa presa perde progressivamente todos os vínculos: primeiro com a companheira, depois com os filhos, e finalmente até mesmo com sua defesa técnica.

Outro custodiado relatou um extenso histórico de sua trajetória no âmbito do sistema prisional brasileiro. Preso consecutivamente há cerca de 32 anos, a última vez que esteve em liberdade foi no ano

⁷² https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

2000. Ou seja, ele estava há quase 25 anos ininterrupto preso em regime fechado sob a custódia direta do Estado. Apesar de receber visitas de sua esposa e filhos duas vezes por mês, expressou desejo de poder voltar a ter contato físico com eles. Ele também mencionou a angústia de não poder se despedir de entes que faleceram nesses últimos anos e relatou também sentir saudade das comidas tradicionais de sua terra, que não saboreia há mais de duas décadas.

Estes depoimentos não são meros desabafos; são a comprovação de que o modelo brasileiro de presídio federal. A retirada abrupta da visita social com contato físico, sem previsão de retorno, configura um vetor de tortura psicológica institucionalizada. A alimentação afetiva, o contato, o abraço, o compartilhar de uma refeição, é um pilar fundamental para a saúde mental e para a manutenção dos vínculos familiares, que, por sua vez, são a base para qualquer projeto minimamente bem-sucedido de ressocialização.

Uma das reivindicações mais marcantes que o MNPCT recebeu dos presos foi para que pudessem ter afeto familiar, pelo menos como era antes da pandemia. Antes da pandemia de COVID-19, o Sistema Penitenciário Federal permitia visita com contato físico e visita íntima. Após a pandemia, essas modalidades de visita foram suspensas e nunca mais restabelecidas, configurando uma restrição desproporcional e permanente de direitos fundamentais.

O MNPCT entende como necessário o retorno da visita social com contato físico, permitindo que os presos possam abraçar seus entes queridos. Essas medidas são essenciais não apenas para a saúde mental das pessoas privadas de liberdade, mas também para a manutenção de vínculos familiares fundamentais para o processo de ressocialização.

A família é o pilar fundamental do processo ressocializador. A manutenção e o fortalecimento dos vínculos familiares são essenciais para que a pessoa privada de liberdade mantenha sua saúde mental, sua identidade e suas perspectivas de reintegração social após o cumprimento da pena.

Países que obtêm sucesso na redução da reincidência, como Noruega e Suécia, priorizam justamente a manutenção e o fortalecimento dos laços familiares, com regimes de visita íntima, visitas prolongadas e ambientes que simulam a normalidade possível. O Brasil, ao contrário, viola sistematicamente direitos fundamentais assegurados pela Constituição Federal (Art. 1º, III e Art. 5º, XLIX), pela Lei de Execução Penal (Lei 7.210/84, Art. 41) e por tratados internacionais dos quais é signatário, como as Regras de Mandela, que determinam que 'o regime penitenciário não deve agravar os sofrimentos inerentes à privação de liberdade' (Regra 6). As regras de segurança, embora necessárias, não podem se sobrepor aos princípios da dignidade da pessoa humana e da não-tortura.⁷³

5.9 Regime Disciplinar do Sistema Penitenciário Federal

Inicialmente, é fundamental destacar que o Sistema Prisional Federal opera sob um microssistema normativo próprio. Este é constituído por um conjunto de leis, decretos e portarias que orientam a execução penal nos estabelecimentos prisionais federais. As principais normativas jurídicas que regem esse sistema

⁷³ colocar pesquisa - tcc.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

incluem a Lei n.º 11.671/2008 e os Decretos n.º 6.049/2007 e 6.877/2009. Inspirado no modelo prisional norte-americano de segurança máxima, conhecido como *Supermaximum Security Prisons* ou *Supermax*, o próprio SPF é um Regime Disciplinar Diferenciado. Caracteriza-se por um regime extremamente rigoroso que enfatiza o isolamento total da pessoa privada de liberdade.

Como é sabido, o Regime Disciplinar Diferenciado (RDD) representa uma modalidade de sanção disciplinar e forma especial de custódia mais rigorosa dentro do sistema prisional brasileiro, regulamentado principalmente pelo Art. 52 e seguintes da Lei de Execução Penal (LEP - Lei nº 7.210/84). O RDD foi aprimorado, notavelmente pela Lei nº 13.964/2019 (Pacote Anticrime), que aumentou o rigor e estendeu seu prazo máximo de permanência. Este regime funciona como uma sanção disciplinar, aplicável a qualquer preso, sem distinção de sua condição, seja provisório, condenado, estrangeiro ou com comorbidades.

De acordo com o Regulamento Penitenciário Federal, existem no SPF oficialmente regulamentado dois tipos de Regime Disciplinar:

DIFERENÇAS ENTRE OS REGIMES DISCIPLINARES	
Regime Disciplinar Ordinário	Regime Disciplinar Diferenciado
Neste regime os presos ficam 22 horas em suas celas e saem somente para banho de sol, assistência religiosa, visita social, recompensas e regalias, direitos, deveres, disciplina, faltas disciplinares, sanções disciplinares e medidas cautelares administrativas.	Nada mais é do que na íntegra o próprio perfil do Sistema Prisional Federal. Considerando um modelo extremo de disciplina. Nesse regime o banho de sol acontece na própria cela, liberado por 2h/dia pela segurança. O solário do RDD é um espaço contíguo à cela, aproximadamente de 1m² e a iluminação é indireta, cujo acesso é controlado pelos agentes, o tempo de visita é de duas horas. Tal regime tem sido aplicado em casos de falta grave (Art. 52[1], da Lei n.º 7.210/84), ou nos casos de presos provisórios ou condenados, nacionais ou estrangeiros (§1.º) que: que apresentem alto risco para a ordem e a segurança do estabelecimento penal ou da sociedade ou naqueles que recaiam fundadas suspeitas de envolvimento ou participação, a qualquer título, em organização criminosa, associação criminosa ou milícia privada, independentemente da prática de falta grave.

Fonte: MNPCT, 2025.

Contudo, há um terceiro regime disciplinar aplicado no período de inclusão no Sistema Penitenciário Federal (SPF): o período de "triagem". Essa etapa, regulamentada precariamente pela Portaria⁷⁴ n.º 2.065/2007, e não por lei, impõe condições extremamente restritivas à pessoa presa. Durante a triagem, os presos são mantidos separados dos demais e alocados nas mesmas instalações destinadas ao cumprimento do Regime Disciplinar Diferenciado (RDD). Nesse contexto, permanecem isolados por 20 dias, em confinamento solitário, com restrição total de liberdade, ficando trancados 24 horas por dia. O banho de sol, rigidamente controlado, ocorre apenas no solário anexo à cela.

Além disso, durante esse período, não há permissão para visitas ou participação em qualquer atividade, deixando o preso incomunicável e privado de qualquer contato humano significativo desde o

⁷⁴<https://www.gov.br/senappen/pt-br/pt-br/assuntos/SPF/assistencias-ao-presos/arquivos/comissao-tecnica-de-classificacao.pdf/view>



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

primeiro dia. Essa prática pode configurar tortura, além de tratamento cruel e degradante, violando direitos fundamentais e princípios básicos de dignidade humana.

A Declaração de Istambul⁷⁵ sobre a Utilização e os Efeitos do Confinamento em Solitária define essa prática como o isolamento físico de uma pessoa em sua cela por um período de 22 a 24 horas diárias, com contato humano extremamente reduzido. Essa condição resulta na privação de estímulos e na redução significativa de interações sociais, causando profundos impactos na saúde mental e emocional da pessoa presa.

Estudos⁷⁶ demonstram que pessoas privadas de um nível adequado de estimulação social rapidamente perdem a capacidade de manter um estado de alerta e atenção ao ambiente. De fato, até mesmo alguns dias de confinamento solitário podem levar a padrões anormais de atividade cerebral.

O isolamento social total pode desintegrar a personalidade, configurando uma forma de tratamento desumano que não se justifica por razões de segurança. Além disso, o confinamento em solitária por tempo indeterminado frequentemente escapa à supervisão do Poder Judiciário e dos demais órgãos do sistema de justiça, dificultando a proteção dos direitos das pessoas submetidas a essa prática.

Quando um Estado deixa de cumprir as Regras Mínimas para o Tratamento de Reclusos durante o confinamento solitário, é questionável se os efeitos negativos dessa prática configuram penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes, ou até mesmo tortura. Esse risco torna-se ainda mais significativo quando não há clareza sobre a duração do confinamento, aumentando as chances de causar danos graves ou irreparáveis ao recluso. É importante destacar, em relação aos efeitos negativos do confinamento prolongado, que os sintomas podem variar significativamente entre os indivíduos. Enquanto algumas pessoas apresentam sintomas moderados, outras podem sofrer um agravamento severo de sintomas existentes ou de uma condição de saúde pré-existente, resultando em consequências ainda mais graves.” Nesse sentido orienta o Relatório do Relator Especial da ONU sobre Tortura sobre Confinamento Solitário, apresentado à Assembleia Geral, 5 de agosto de 2011. Número do documento da ONU: A 66/268⁷⁷

Segundo Sharon Shalev⁷⁸, no seu livro⁷⁹ de referência sobre confinamento solitário (Londres, Mannheim Centre for Criminologia, 2008), pp. 15-17, pessoas colocadas em confinamento solitário, podem apresentar numerosos sintomas, tanto durante o período de isolamento como depois de concluído esse período. A lista a seguir, compilada pela Dr.^a Sharon Shaleva mostra uma variedade de sintomas possíveis, abaixo listadas:

- *Ansiedade, variando de sentimentos de tensão a ataques de pânico graves;*
- *Baixo nível de estresse persistente;*

⁷⁵ https://www.solitaryconfinement.org/_files/ugd/Istanbul_expert_statement_on_sc.pdf

⁷⁶ <https://www.solitaryconfinement.org/istanbul>

⁷⁷ <https://brasil.un.org/pt-br/58071-citando-o-brasil-relator-especial-da-onu-pede-fim-de-confinamento-solit%C3%A1rio-nos-sistemas>

⁷⁸ <https://www.solitaryconfinement.org/about-sharon-shalev>.

⁷⁹ https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2177495



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

- Irritabilidade ou inquietação;
- Medo da morte iminente;
- Ataques de pânico;
- Depressão, variando de mau-humor a depressão clínica;
- Monotonia emocional; perda da capacidade de ter "sentimentos";
- Humor;
- Desesperança;
- Isolamento social; perda do início da atividade ou ideias; apatia; letargia;
- Depressão grave
- Raiva, da irritabilidade à raiva intensa;
- Irritabilidade e hostilidade;
- Controle de impulso ruim;
- Violência física e verbal contra os outros, contra si mesmo ou contra objetos;
- Raiva não provocada;
- Deficiências cognitivas e confusão;
- Falta de concentração;
- Memória fraca;
- Processos de pensamento confusos; desorientação;
- Distorções da percepção, variando de hipersensibilidade a Alucinações e
- Hipersensibilidade a sons e cheiros.

A pesquisa aponta ainda que a privação de contato humano significativo pode causar graves danos à personalidade e à saúde mental de uma pessoa, com efeitos que frequentemente persistem por muito tempo após o término do período de segregação. Além disso, o confinamento solitário aumenta o risco de que práticas de tortura ou maus-tratos passem despercebidas e permaneçam sem detecção. Essa prática, por si só, pode ser considerada uma forma de tortura ou maus-tratos, especialmente quando prolongada ou aplicada por tempo indeterminado.

Ocorre inicialmente no período de inclusão no Sistema Penitenciário Federal (SPF), a pessoa presa permanece recluso e isolado por 24 horas diárias em uma estrutura equivalente ao Regime Disciplinar Diferenciado (RDD), por um prazo de 20 dias consecutivos. Nesse período, o banho de sol ocorre na própria cela, o contato humano é praticamente inexistente, e o preso não recebe visitas nem participa de qualquer atividade. Essa prática é justificada pelas autoridades administrativas do sistema, sob o argumento de que é necessária para a realização de exames médicos e para aguardar a avaliação pela Comissão Técnica de Classificação. Contudo, o regime imposto imediatamente após a chegada da pessoa presa ao sistema mostra-se uma medida excessivamente rigorosa e desprovida de amparo legal, uma vez que o preso não cometeu infração disciplinar nem está respondendo a procedimento administrativo ou judicial que justifique a aplicação da metodologia do Regime Disciplinar Diferenciado (RDD).

Outra questão grave, é a imposição de incomunicabilidade no RDD, que levanta questionamentos sobre possíveis afrontas aos princípios dos direitos humanos consagrados pela Constituição Federal e pela Lei de Execução Penal. A Constituição não permite a incomunicabilidade do preso nem mesmo em situações de "Estado de Defesa", o que reforça a inconstitucionalidade de tal medida em circunstâncias normais.

Portanto, embora o RDD estabeleça condições mais severas para determinadas pessoas presas, a prática da incomunicabilidade enfrenta sérios obstáculos jurídicos e constitucionais, sendo amplamente considerada incompatível com o ordenamento jurídico brasileiro vigente.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

Durante as entrevistas, o MNPCT recolheu vários relatos de uso abusivo e indiscriminado de spray de pimenta dentro de celas de isolamento, sem possibilidade de saída por parte do preso. Este tipo de uso de spray de pimenta é inadequado para ambientes confinados e não cumpre qualquer fim legítimo de segurança pública.

Armas menos letais, como o spray de pimenta, são projetadas para uso em espaços abertos, onde as pessoas atingidas possam dispersar. Em ambientes confinados, o nível de letalidade é elevado, o que pode configurar uso cruel e desumano. Há o risco de óbito por sufocamento, especialmente em pessoas com comorbidades, se expostas a spray de pimenta em espaços fechados.

Como é sabido, o uso de jatos de pulverização a curta distância pode forçar partículas ou irritantes diretamente nos olhos, resultando em ferimentos ou danos. A Omega Research-Foundation, em seu manual sobre armas menos letais, destaca que irritantes químicos podem induzir dificuldades respiratórias temporárias, náuseas, vômitos, irritação das vias respiratórias, dutos lacrimais e olhos, espasmos, dores no peito, dermatites ou alergias. Em doses elevadas, podem causar necrose tecidual no trato respiratório e digestivo, edema pulmonar e hemorragia interna⁸⁰.

As pessoas privadas de liberdade relataram ainda que, durante os procedimentos de revista os policiais já chegam jogando bombas, o que não atende a nenhum fim legítimo da segurança pública, pois na situação não se está diante de uma rebelião, motim, e falta de controle da população; as bombas são disparadas sem nenhuma ofensa anterior. Foi relatado também o uso de um procedimento violador chamado "imobilização americana"⁸¹.

Nesse sentido diz a Regra 82.1 das Regras de Mandela⁵⁶ estabelece que: [...] os funcionários das unidades prisionais não devem, em seu relacionamento com os presos, usar de força, exceto em caso de autodefesa, tentativa de fuga, ou resistência ativa ou passiva a uma ordem fundada em leis ou regulamentos. Agentes que recorram ao uso da força não devem fazê-lo além do estritamente necessário e devem relatar o incidente imediatamente ao diretor da unidade prisional"

Houve relatos de que presos foram torturados com algemas, e uma das vítimas sofreu uma luxação no braço devido à violência. Também foram relatados indícios de torturas ocorridas na enfermaria da unidade. Adicionalmente, nos relataram ainda, que a "data-base" do Regime Disciplinar Diferenciado é alterada (atrasada) em resposta a qualquer questão disciplinar.

A revista pessoal na unidade, direcionada à população custodiada, foi descrita como violenta e vexatória. Incluía, frequentemente, desnudamento, inspeção das mãos e cavidades (como a boca), exposição do órgão genital, agachamentos sem roupa e a exigência de mostrar o ânus ao profissional de segurança.

⁸⁰ Guia Sobre Armas Menos Letais em Operações de Segurança Pública. Nações Unidas Direitos Humanos. Disponível em: https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CCPR/LLW_Guidance.pdf. Acesso em outubro de 2025.

⁸¹ Técnica de luta de jiu-jítsu que visa lesionar o ombro do adversário.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

Não está sendo garantido às pessoas o direito a banho de sol diário. A equipe colheu ainda relatos de presos, especialmente aqueles em RDD, que são privados do banho de sol "por qualquer motivo". Esta prática viola o Art. 52, IV da LEP que assegura o direito a 02 (duas) horas diárias de banho de sol. Tal decisão também contraria a decisão do STF, que, no HC n.º 172.136⁸², garantiu o direito ao banho de sol diário aos presos, inclusive os submetidos ao RDD. Relatos indicaram que o cancelamento dessa atividade é frequente e, quando ocorre, a duração é de apenas uma hora ou trinta minutos, não atingindo o mínimo de duas horas diárias. A restrição agrava severamente o regime de confinamento prolongado, já característico do RDD.

Essa prática acarreta agravamento e impacto negativo significativo nas condições de saúde mental das pessoas privadas de liberdade. Muitas pessoas relataram ser hostilizadas em razão da natureza dos crimes pelos quais foram condenadas e que os policiais penais adotam tratamentos diferenciados entre os custodiados.

As pessoas presas não são autorizadas a conversar entre si, nem nas galerias nem no pátio de banho de sol, de modo que ficam longos períodos sem interação com outras pessoas. Se as pessoas presas forem pegas conversando, recebem falta grave.

Essa foi primeira inspeção regular deste MNPCT realizada no SPF e a partir da escuta realizada com as pessoas privadas de liberdade e servidores, bem como da análise documental e normativos pertinentes, evidenciou uma crítica dissonância entre os objetivos normativos de ressocialização e a realidade da execução penal.

Constatou-se que o confinamento prolongado, sob as condições atuais, atua como um fator de adoecimento físico e mental. Quando a pena transcende a mera privação de liberdade e passa a suprimir sistematicamente outros direitos fundamentais, ela se desvia de seu propósito legal e adquire um caráter inequivocamente desumano. Neste contexto, o objetivo de reintegração social se torna um ideal distante, uma vez que o ambiente de isolamento sistemático se mostra contraproducente à preparação para o retorno ao convívio social.

Dessa forma, a insistência em um modelo punitivo centrado exclusivamente no aumento de penas e na severidade do encarceramento, desacompanhado de políticas de reintegração, retroalimenta um ciclo de reincidência e violência. A solução não reside na intensificação do castigo, mas na capacidade do Estado de garantir políticas públicas eficazes e oportunidades, tanto para os egressos quanto para a sociedade como um todo.

Diante do exposto, este relatório conclui pela necessidade de uma reorientação estratégica no âmbito do SPF. É imperativo que o foco da execução penal seja deslocado da simples punição para a efetiva reintegração, por meio da implementação de políticas públicas e oportunidades concretas. Somente assim

⁸² <https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/HC172136acordao.pdf>



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

a justiça penal deixará de ser um mecanismo de segregação para se tornar, de fato, um instrumento de segurança e transformação social.

6. CONTEXTO DO ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO NO MATO GROSSO DO SUL

O sistema socioeducativo do Mato Grosso do Sul passou por significativas mudanças institucionais nas últimas décadas. Até 2009, a execução das medidas socioeducativas, estava sob responsabilidade da Secretaria de Trabalho e Assistência Social (SETAS), era mais próxima à matriz protetiva e socioeducativa preconizada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Em 2009, por meio do Decreto nº 12.710/2009, foi criada a Superintendência de Assistência Socioeducativa (SAS), vinculada à Secretaria de Justiça e Segurança Pública (SEJUSP), contrariando as diretrizes do SINASE, que preconizam a vinculação do atendimento socioeducativo a pasta de caráter social, como educação, assistência social ou direitos humanos, e não por órgãos de segurança pública.⁸³

Esta mudança institucional colocou a política socioeducativa sul-mato-grossense sob gestão da pasta de Segurança Pública, mesmo órgão responsável pelo sistema prisional, forças policiais e corpo de bombeiros. Segundo informações, a transferência teria sido motivada por estratégia de aprovação de Plano de Cargos e Carreiras e suposta maior disponibilidade orçamentária na SEJUSP em relação à SETAS.⁸⁴

Atualmente, a execução das medidas em meio fechado permanece sob a gestão da SAS que continua vinculada a essa pasta da segurança pública do Estado. Desde a primeira inspeção do MNPCT em 2016, observa-se a persistência dessa estrutura organizacional que compromete o caráter pedagógico das medidas socioeducativas, mantendo o sistema sob a lógica punitivista em total desacordo com os parâmetros mínimos estabelecidos pelo SINASE.⁸⁵

Um dos problemas crônicos e persistentes no âmbito da socioeducação deste estado, é a ausência de um Plano Estadual de Atendimento Socioeducativo. A falta deste instrumento, já apontada no relatório do MNPCT em 2016, compromete o planejamento estratégico, a alocação de recursos para a articulação intersetorial da política.⁸⁶ O Art. 7º da Lei 12.594/2012 estabelece que a União, os Estados, o Distrito Federal e Municípios devem elaborar Planos de Atendimento Socioeducativo com vigência decenal, contendo metas, prazos e responsáveis pela implementação das ações. Estes planos devem ser aprovados pelos respectivos Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente.

O estado de Mato Grosso do Sul possui 79 municípios e uma população estimada em 2.839.188 habitantes (IBGE, 2022). Campo Grande, capital do estado, possui cerca de 916.001 habitantes,

⁸³ Resolução CONANDA 119/2006. Disponível em: <https://bibliotecadigital.mdh.gov.br/jspui/handle/192/2703>. Acesso em outubro de 2025,

⁸⁴ Relatório MNPCT, 2016.

⁸⁵ Lei nº 12.594, de 18 de janeiro de 2012. Institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Sinase). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/12594.htm. Acesso em outubro de 2025.

⁸⁶ Relatório MNPCT, 2016.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

representando aproximadamente 32% da população estadual (IBGE, 2022). Atualmente, o estado possui um total de 09 unidades Educacionais destinadas ao cumprimento das medidas socioeducativas, sendo 07 (sete) Unidades Educacionais de Internação (UNEIs) e 02 (duas) de Semiliberdade (UESLs), distribuídas em cinco regiões:

UNIDADES SOCIOEDUCATIVAS DO MATO GROSSO DO SUL					
Região Cidade	Unidade	Medida	Gênero	Capacidade	
1	Centro-Norte Campo Grande	UNEI Novo Caminho	Internação Provisória	Masculino	Sem informações
2		UNEI Dom Bosco	Internação	Masculino	80
3		UNEI Estrela do Amanhã	Internação e Internação Provisória	Feminino	40
4		UESL Tuiuiú	Semiliberdade	Masculino	20
5	Pantaneais Corumbá	UNEI Pantanal	Internação e Internação Provisória	Masculino	40
6	Leste Três Lagoas	UNEI "Tia Aurora"	Internação e Internação Provisória	Masculino	40
7	Sul-Fronteira Ponta Porã	UNEI Mitaí	Internação e Internação Provisória	Masculino	40
8	Sudoeste Dourados	UNEI Laranja Doce	Internação e Internação Provisória	Masculino	60
9		UESL Esperança	Semiliberdade	Masculino	15

Fonte: MNPCT, 2025. SEJUSP/MS, 2025.⁸⁷

Conforme demonstrado na tabela acima, a capital concentra quatro das nove unidades socioeducativas do estado. Apesar de apresentar uma descentralização geográfica, a concentração de vagas e serviços na capital ainda é um fator que viola o direito à convivência familiar e comunitária, tendo em vista que os adolescentes do interior são obrigados a cumprirem suas medidas a centenas de quilômetros de suas famílias, realidade inalterada desde 2016.

O acesso ao Sistema de Justiça também continua sendo um obstáculo. Em 2016, o MNPCT já havia apontado, com base em um relatório do CNJ, a insuficiência de Varas da Infância e da Juventude especializadas no interior do estado. Atualmente, o acompanhamento das medidas socioeducativas ainda se concentra nas comarcas de Campo Grande e Dourados, impondo barreiras geográficas e processuais

⁸⁷Secretaria de Justiça e Segurança Pública do Estado do Mato Grosso do Sul (SEJUSP). Disponível em: <https://www.sejusp.ms.gov.br/unidades-educacionais/>. Acesso em outubro de 2025.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

para os adolescentes internados em municípios como Corumbá, Ponta Porã e Três Lagoas, dificultando a reavaliação das medidas e a fiscalização das unidades pelo poder judiciário e demais componentes do sistema de justiça.

O Relatório da primeira inspeção regular aos estabelecimentos de privação de liberdade do MS, ocorrida no mês de setembro de 2016 deste Mecanismo Nacional, denunciou graves violações de direitos humanos em desfavor dos adolescentes que cumpriam suas medidas na UNEI Dom Bosco. Dentre as principais inconformidades, foi documentado episódios de possíveis práticas de tortura, isolamento excessivo, infraestrutura degradante e ausência de projeto pedagógico. Na época, cerca de 33 Recomendações foram emitidas, para que houvesse humanização dos procedimentos de revistas, reforma da estrutura, proibição do uso de cassetetes e o fim do isolamento punitivo.

Cerca de oito anos se passaram desde a primeira missão regular deste órgão, e a situação encontrada em 2024 ainda continua alarmante, com poucos ou nenhum avanço significativo para que objetivou melhorias e/ou humanização da política socioeducativa no Estado. De forma crítica, é inegável que a maioria das recomendações do MNPCT não foram implementadas pelas autoridades destinatárias, permitindo que violações apontadas em 2016 não apenas persistissem, mas se agravassem em vários aspectos, como será amplamente demonstrado nos capítulos subsequentes.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

7. UNIDADE EDUCACIONAL DE INTERNAÇÃO – DOM BOSCO

A Unidade Educacional de Internação UNEI Dom Bosco é uma unidade socioeducativa para cumprimento de medida de internação, destinada ao público masculino, entre 12 e 18 anos incompletos, localizada na zona rural de Campo Grande/MS, às margens da BR 262, Km 309, trata-se da maior e mais antiga instituição de internação do estado para adolescentes em conflito com a lei. Sua história inicia-se em 1988 com a criação do Estabelecimento de Guarda e Assistência para Menores Infratores (EGAMI), e desde 1993 funciona no mesmo local.



Fonte: MNPCT, 2025.

De acordo com informações divulgadas no site do órgão estatal, em maio de 2023 a unidade foi revitalizada por meio do projeto “Revitalizando a Educação com Liberdade”, que utiliza a mão de obra de pessoas privadas de liberdade do regime semiaberto, vinculadas à Agência Estadual de Administração do Sistema Penitenciário. Ao todo, 25 internos do Centro Penal Agroindustrial da Gameleira participaram das obras de reforma. O investimento foi superior a R\$ 1 milhão e viabilizou a realização de pinturas internas e externas, além da substituição das instalações elétricas e hidráulicas dos alojamentos e das áreas comuns da unidade⁸⁸. Contudo, a equipe de inspeção do MNPCT constatou que diversos espaços da unidade já se encontravam degradados, como será detalhado posteriormente.

⁸⁸ Governo e TJMS inauguram Unei reformada com mão de obra de custodiados da Agepen. Disponível em: <https://www.agepen.ms.gov.br/governo-e-tjms-inauguram-unei-reformada-com-mao-de-obra-de-custodiados-da-agepen/>. Acesso em 16 jan 2025.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.



Fonte: MNPCT, 2025.

A segunda inspeção regular do MNPCT na UNEI Dom Bosco foi realizada em 24 de outubro de 2024 e contou com a participação das (os) peritas(os) do MNPCT, bem como de representantes do Núcleo de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente da Defensoria Pública do Estado de Mato Grosso do Sul (NUDECA/DPE-MS). A equipe foi recebida pela direção da unidade, que ouviu a apresentação realizada pelo Mecanismo sobre o órgão, a equipe de inspeção, suas prerrogativas legais e a metodologia de trabalho adotada. A metodologia adotada incluiu escutas reservadas de todos os adolescentes privados de liberdade, diálogo com os profissionais da unidade, registros fotográficos, coleta de documentos e informações essenciais para subsidiar a análise e triangulação das informações que embasam este relatório.

A unidade foi projetada com capacidade de lotação para cerca de 80 socioeducandos, distribuídos em cinco alas e 27 alojamentos. Na data da inspeção, a direção da unidade informou que havia 63 adolescentes internados na unidade.

A capacidade dessa unidade contraria a Resolução n.º 46/96 do CONANDA, que regulamenta que as unidades socioeducativas devem atender até quarenta adolescentes, e estas devem ser constituídas de espaços residenciais denominados de módulos (estruturas físicas que compõem uma Unidade), com

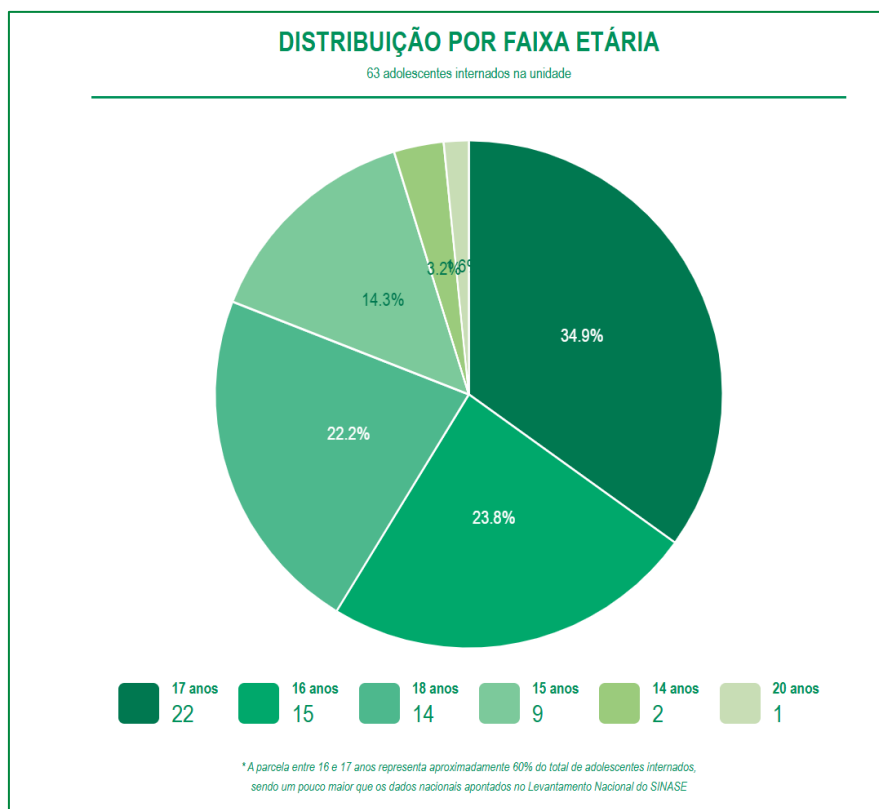


MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

capacidade não superior a quinze adolescentes⁸⁹. Unidades socioeducativas que possuem capacidade instalada acima desse quantitativo contribui para inviabilizar a realização do princípio da individualização do atendimento socioeducativo, consolidado no inciso VI do art. 35 da Lei 12.594/2012.

Conforme os dados disponibilizados pela direção da unidade, na data da inspeção havia adolescentes internados com idades entre 14 e 20 anos. A parcela entre 16 e 17 anos representam aproximadamente 60% do total de adolescentes internados, sendo um pouco maior que os dados nacional apontados no Levantamento Nacional do SINASE - 2024⁹⁰ que representa aproximadamente 52%. Vejamos:



Fonte: MNPCT, 2025.

Entre os dados informados sobre identidade de gênero, havia a indicação de 54 adolescentes cisgênero e 09 (nove) estavam sem informação. Em relação à orientação sexual, 56 adolescentes foram descritos como heterossexuais e 07 (sete) estavam sem informação.

⁸⁹Resolução de 29 de outubro de 1996. Publicada no DOU Seção 1 de 08/01/97. Regulamenta a execução da medida socioeducativa de internação prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei nº 8.069/90. Disponível em: <https://www.gov.br/participamaisbrasil/https-wwgovbr-participamaisbrasil-blob-baixar-7359>. Acesso em 24 maio de 2025.

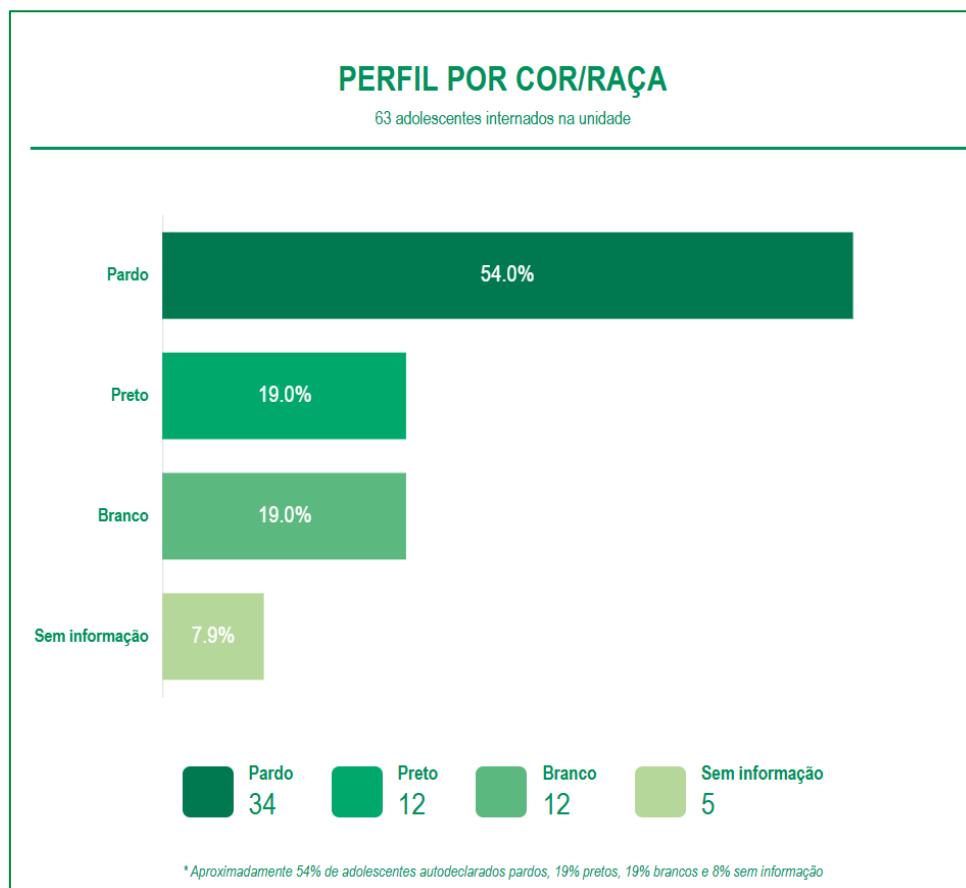
⁹⁰Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/levantamento2024SINASE.php.pdf>. Acesso em 03 jul. 2025.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

Relativamente ao marcador social de cor/raça/etnia, os dados informados apontam que aproximadamente 54% de adolescentes autodeclarados pardos, 19% pretos, 19% brancos, 8% sem informação.



Fonte: MNPCT, 2025.

A parcela de adolescentes negros (soma de pretos e pardos) equivale 73% do total de adolescentes em internação. Dado praticamente equivalente ao dado nacional apontado no Levantamento Nacional do SINASE - 2024 (72,9%). Esse cenário reforça o que o MNPCT já aponta em outros relatórios acerca dos históricos processos de criminalização de adolescentes e jovens negros(as) em nosso país pelo sistema de justiça infracional.

A UNEI Dom Bosco, na data da inspeção, possuía adolescentes residentes na capital, Campo Grande, e do interior do estado.

Fonte: MNPCT, 2025.

GARFICO ROGÉRIO - REGIONALIZAÇÃO



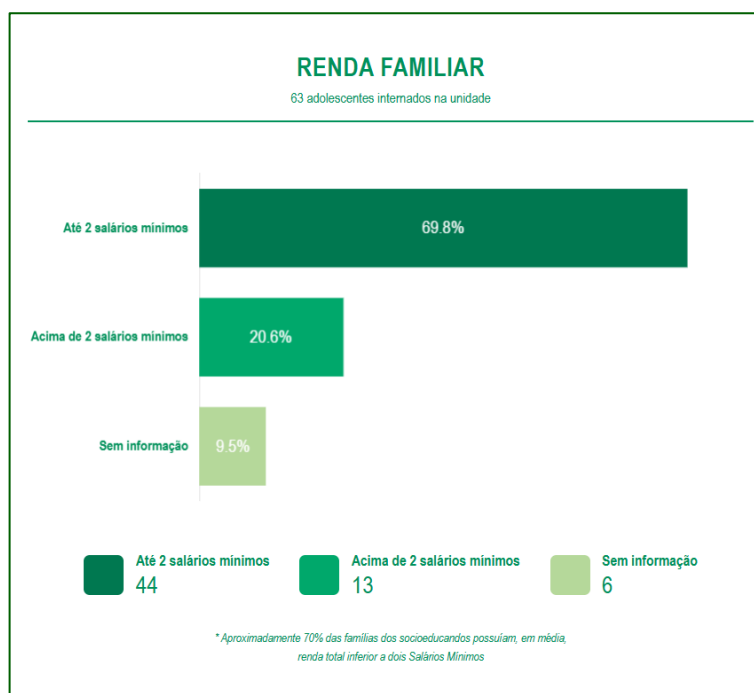
MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

As cidades do interior nas quais os adolescentes antes da internação residiam estão todas localizadas a uma distância superior a 300 quilômetros da capital do estado. Como exemplo, havia adolescente da cidade de Naviraí, sul do estado do Mato Grosso do Sul, que está a aproximadamente 370 quilômetros e 5 horas de distância da capital.

Os dados apresentados pela unidade não indicavam nenhum adolescente como pessoa com deficiência, contudo, durante a entrevista com a equipe de saúde, foi informado que havia um adolescente que fazia uso de psicotrópicos relacionados ao quadro de autismo, estando em fase de investigação e diagnosticou.

Em relação às informações de renda familiar descritas em Salário Mínimo (SM), a documentação avaliada apresentada apontou as seguintes informações:



Fonte: MNPCT, 2025.

Os dados não informam a renda familiar per capita, no entanto, durante as oitivas com os socioeducandos no dia da inspeção, identificamos que aproximadamente 70% de suas famílias possuíam, em média, renda total inferior a dois Salários Mínimos.

7.1 Infraestrutura e Recursos Humanos

A partir da região central de Campo Grande, é necessário percorrer aproximadamente 25 km em sentido leste pela BR 262 até a entrada da unidade. A equipe de inspeção não identificou abrigo de transporte público na margem da rodovia próximo à entrada da unidade. Saindo da rodovia, se percorre aproximadamente 200 metros, em uma estrada de chão, até a portaria da unidade.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

A área intramuros da unidade é de aproximadamente 10 mil metros quadrados. Suas edificações são horizontais. Além da portaria, há uma estrutura para os atendimentos de saúde e uma do setor administrativo. Os alojamentos estão agrupados em diferentes edificações, que a unidade denomina de “Alas, em área apartada do setor administrativo/técnico.

A estrutura da unidade dispõe de cinco Alas (A, B, C, D e o Centro de Triagem). Existem Alas com oito alojamentos e outras quatro. A Ala C é a Ala Protetiva⁹¹. No momento da inspeção, apenas as alas A, B e C estavam em funcionamento. De acordo com a gestão da unidade, das 80 vagas, apenas 60 estavam em funcionamento, pois a unidade estava parcialmente interditada.

O Art. 123 do SINASE é claro ao estabelecer o limite máximo de 40 adolescentes por unidade. No entanto, este dispositivo legal já era descumprido em 2016, como registrado na primeira inspeção do MNPCT. A manutenção de um quantitativo de vagas e adolescentes em desconformidade com a lei federal por todo esse período transforma uma violação pontual em um descumprimento estrutural e tolerado, demonstrando o abandono da política socioeducativa e a inércia do poder público em garantir os padrões legais da socioeducação.

O Centro de Triagem (CT) possui três alojamentos, cada um com quatro camas em alvenaria — sendo uma delas do tipo beliche.

⁹¹ Local destinado ao adolescente que cometeu falta disciplinar e na avaliação dos AAS necessita ser afastado do convívio temporário dos demais socioeducandos.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.



Fonte: MNPCT, 2025.

Cada alojamento possui um banheiro que inclui um vaso sanitário instalado no nível do chão. Não há chuveiro elétrico, o que impede o aquecimento da água para banho. A equipe de inspeção identificou alojamentos com banheiros que não dispunham de pia. Os adolescentes que residem nos alojamentos reportaram sentir calor intenso e a ausência de um sistema de ventilação mecânica. Além disso, foram relatadas falhas frequentes no fornecimento de energia elétrica e de água na unidade. Muitos ambientes estavam sem lâmpadas e sem sistema de ventilação mecânica.

Em razão das frequentes quedas de energia e de água, considerando que a UNEI Dom Bosco é abastecida por poço artesiano, as visitas aos adolescentes acabam sendo prejudicadas.

Segundo informações da DPE/MS, as interrupções de energia ocorrem, sobretudo, durante os períodos de chuva. Informou que já foram realizadas diversas reclamações junto à concessionária Energia, com solicitação de atendimento prioritário, contudo, informaram que a empresa não atende às demandas enquanto persistem as condições climáticas adversas.

A Defensoria Pública informou ao MNPCT sobre uma Ação Civil Pública que ajuizou em janeiro deste ano, na qual solicita tutela de urgência para que o estado providencie a aquisição e instalação de um gerador de energia elétrica na unidade. Além disso, a DPE emitiu uma Nota Técnica posicionando-se contra a interdição da unidade, mesmo diante das irregularidades que exigiam correção urgente na UNEI.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.



Fonte: MNPCT, 2025.

Logo ao adentrar cada ala, observa-se uma área com bancos de alvenaria nos cantos das paredes. Esse espaço, que aparenta ser destinado ao convívio, não possui televisão nem iluminação no teto. Há, ainda, um freezer para armazenamento de água para consumo e um banheiro com pia e sanitário.



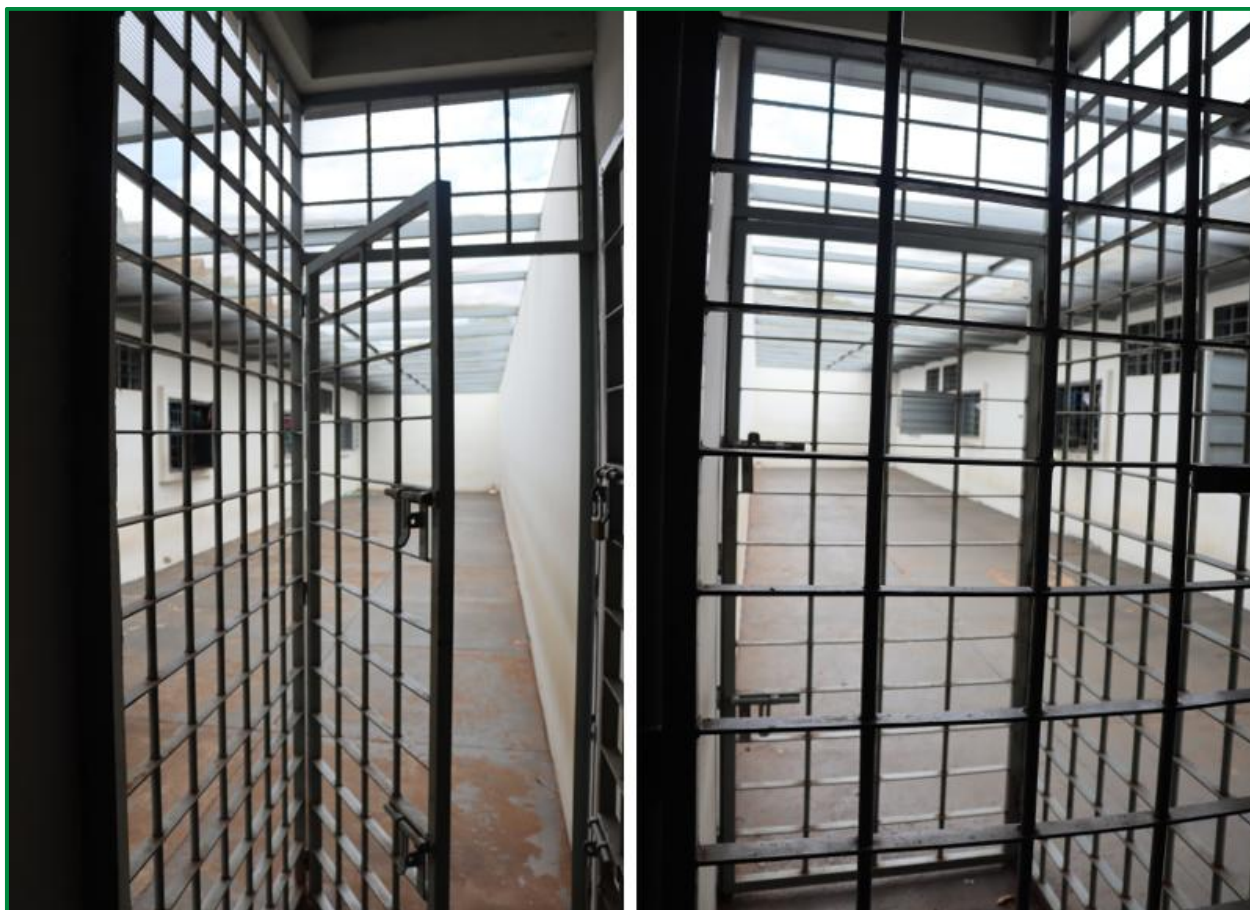
Fonte: MNPCT, 2025.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

Nas edificações que possuem duas Alas, existe um espaço entre elas que é destinado para solário. O local é semelhante a estruturas de espaços prisionais destinados aos adultos. Conforme as normas da socioeducação, como o SINASE⁹² e as Regras Mínimas das Nações Unidas para a Administração da Justiça Juvenil (Regras de Beijing)⁹³, as instalações devem ser adequadas ao desenvolvimento dos adolescentes, oferecendo espaço suficiente, ventilação adequada, iluminação natural e condições de higiene. Além disso, a privacidade deve ser respeitada e deve haver espaço para atividades educacionais e recreativas.



Fonte: MNPCT, 2025.

A UNEI possui uma quadra poliesportiva coberta e um espaço destinado para horta. Não foi identificada a existência de uma proposta de atividade pedagógica com os adolescentes no manejo da horta.

⁹² BRASIL. Lei nº 12.594, de 18 de janeiro de 2012. Institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo – SINASE. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 19 jan. 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12594.htm. Acesso em: 9 out. 2025.

⁹³ NAÇÕES UNIDAS. Regras Mínimas das Nações Unidas para a Administração da Justiça Juvenil (Regras de Beijing). Adotadas pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 29 de novembro de 1985. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2024/07/regras-beijing.pdf>. Acesso em: 9 out. 2025.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.



Fonte: MNPCT, 2025.

Conforme as informações coletadas na data da inspeção, a UNEI Dom Bosco contava com um total de 69 servidores. Os Agentes de Segurança Socioeducativa (ASSs) atuam em regime de plantão de 24h X 72h, identificados como A, B, C e D. Segundo a direção da unidade, um plantão é composto por sete ASS, que, em geral, recebe o reforço de mais quatro ASS, como plantão extra. O efetivo está assim definido:

Quadro de Profissionais que atuam na UNEI Dom Bosco		
Departamentos	Cargo Função	Quantidade
Direção	Diretor Geral	1
	Diretor Adjunto	1
Segurança	Agente de Segurança Socioeducativa (ASS)	49
	ASS - Inspetor de Plantão	4
	ASS - Inspetor de Disciplina	1
Equipe Técnica	AMS - Educador Físico	1
	AMS - Assistente Social	3
	AMS - Psicóloga	3
Cedidos	Técnico de Enfermagem	2
	Auxiliar de Enfermagem	1
	Agente Condutor - motorista	1
	Servidores afastados - Sindicato	2

Fonte: MNPCT, 2025.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

As equipes psicossociais são divididas em três, e cada equipe possui um(a) assistente social e um(a) psicólogo e trabalham 40h semanais, de segunda a sexta-feira, das 7h30 às 17h30. Em um dos dias úteis da semana, tiram uma folga, além dos sábados e domingos. Os ASSs trabalham em regime de plantão, iniciam e encerram o plantão às 7h30. A unidade conta também com uma médica que realiza atendimentos no local a cada quinze dias.

Analisando o quantitativo de servidores e considerando as múltiplas demandas inerentes ao funcionamento de uma unidade de internação para adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa, incluindo segurança, acompanhamento pedagógico, atividades laborais, de lazer e rotinas administrativas, evidencia-se que o número de profissionais disponíveis é insuficiente para atender de forma plena e eficaz a totalidade das necessidades do local.

Mesmo considerando que cada plantão tenha 11 ASS, o número não é adequado considerando a capacidade da unidade e realização de inúmeras atividades que devem compor a jornada pedagógica. As diretrizes do SINASE apontam que a relação numérica de um socioeducador para cada adolescente em unidade de internação deve considerar as necessidades pedagógicas desses adolescentes. Contudo, com limite de até cinco adolescentes por socioeducador.

Agravando este cenário, constatou-se, com base no quadro de servidores, que 01 (um) dos Analistas em Medidas Socioeducativas (Assistente Social) e 02 (dois) dos Analistas de Medidas Socioeducativas (Psicólogas) atuavam sob regime de contrato temporário. A dependência de contratos temporários para funções essenciais como a de Assistente Social e Psicólogo é particularmente crítica. Estes profissionais desempenham papéis fundamentais no acompanhamento psicossocial dos adolescentes, na elaboração e execução dos Planos Individuais de Atendimento (PIA), e na articulação com as famílias e a rede de proteção. A instabilidade inerente a contratos temporários pode comprometer a continuidade e a qualidade do acompanhamento oferecido, dificultando a construção de vínculos terapêuticos e pedagógicos duradouros e eficazes, essenciais ao processo socioeducativo.

Ademais, a inspeção permitiu constatar uma lacuna significativa no que se refere à disponibilização de pessoal específico e em número adequado para a manutenção da limpeza e conservação dos espaços da unidade. Esta carência resulta na alocação dessa responsabilidade aos próprios adolescentes internados na unidade, os quais, embora devam desenvolver senso de responsabilidade e organização, não substituem a necessidade de uma equipe profissional dedicada e suficiente para garantir um ambiente salubre e adequado às normativas sanitárias e de direitos humanos. A insuficiência de pessoal, portanto, compromete a qualidade dos serviços prestados e impõe sobrecarga aos servidores presentes, além de deslocar os adolescentes de atividades de caráter mais pedagógico e ressocializador para suprir carências operacionais da instituição.

A insuficiência de pessoal, portanto, compromete a qualidade dos serviços prestados e impõe sobrecarga aos servidores presentes, além de deslocar os adolescentes de atividades de caráter mais pedagógico e ressocializador para suprir carências operacionais da instituição.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

Durante a inspeção, observou-se o uso frequente de termos relacionados à realidade do sistema prisional, como “celas”, “juiz da execução” e “presos”, na linguagem e estrutura da unidade socioeducativa, por parte de alguns servidores. Esse vocabulário, associado a contextos punitivos, revela uma compreensão distorcida do caráter educativo e protetivo das medidas socioeducativas previstas no SINASE. Tal prática reforça uma lógica de punição e exclusão, dificultando a construção de um ambiente pedagógico e de reintegração. Constatou-se, portanto, a necessidade urgente de rever tanto a terminologia quanto às práticas adotadas, com ênfase na formação continuada e qualificada dos profissionais da socioeducação, alinhada às normas nacionais e internacionais de proteção aos adolescentes.

7.2 Acesso à alimentação, água e material de higiene

O MNPCT identificou que entre 2016 e 2024, houve um grave retrocesso na política alimentar da UNEI Dom Bosco. Na inspeção realizada no ano de 2016, embora já houvesse reclamações sobre a má qualidade da alimentação, a comida era preparada por empresa terceirizada na própria unidade, que possuía cozinha industrial.

Em 2024, a situação agravou-se, já que a alimentação continua sendo de péssima qualidade e agora é transportada por mais de 25 quilômetros até o local, agravando os riscos de deterioração e comprometendo ainda mais a segurança alimentar dos adolescentes. A permanência dessas condições viola o direito à alimentação adequada previsto no artigo 14 do ECA e afronta os princípios do SINASE, que exigem condições dignas no cumprimento da medida socioeducativa, como será demonstrado neste capítulo.

A unidade possui um refeitório destinado aos adolescentes, contudo, este não é utilizado. Durante a inspeção, foram constatadas paredes descascadas e presença de mofo no ambiente.



Fonte: MNPCT, 2025.

A alimentação fornecida aos adolescentes é produzida e disponibilizada por empresa contratada. Segundo informações fornecidas pela direção da unidade, o contrato nº 220/2022/SEJUSP, assinado em março de 2023 entre a Secretaria de Estado da Justiça e Segurança Pública e a empresa Health Nutrição e Serviços Eireli, encontra-se em sua segunda renovação, com término previsto para fevereiro de 2026,



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

conforme dados do Portal da Transparência do Estado⁹⁴. A referida empresa tem sede no município de Hortolândia/SP e filial em Campo Grande/MS.

O objeto do contrato é o fornecimento de alimentação para as unidades de internação e de semiliberdade do município de Campo Grande/MS. O valor global inicial deste contrato foi de R\$2.959.920,00 (dois milhões, novecentos e cinquenta e nove mil novecentos e vinte reais). Na vigência da segunda renovação, o valor atualizado é de R\$3.165.840,00 (três milhões, cento e sessenta e cinco mil oitocentos e quarenta reais).

De acordo com o Termo de Referência do contrato de alimentação vigente, estão previstas quatro refeições por dia: café da manhã - disponibilizado entre 06h e 06h30min; almoço - entre 11h e 11h30min; lanche da tarde - entre 15h e 15h30min e jantar - 18h e 18h30min. A disponibilização dessas quatro refeições faz com que os adolescentes, que se encontram em fase de desenvolvimento, sejam submetidos a jejum de aproximadamente 12 horas entre a última refeição do dia e a primeira do dia seguinte.

O tipo de refeição e suas quantidades estão assim especificadas: No café da manhã - 2 unidades de pão francês, contendo margarina e em cinco dias do mês deve conter recheios diversos (frios; ovo; geléia ou patê); 300 ml de chá em doze dias do mês; 300 ml de leite tipo C em dezoito dias no mês; 80 ml de café todos os dias do mês. No almoço e jantar deve 250g de arroz; 200g de feijão; 120g de guarnição (ex: macarrão, suflês, polenta etc.); entre 50g e 100 g de salada crua ou cozida; entre 140g e 200g de proteína (ex: carne bovina, suína, aves, peixe e embutidos).

Em relação aos alimentos embutidos, são previstas apenas seis incidências no mês, podendo ser linguiça de carne ou frango acebolado ou ao molho e steak de frango. Também é disponibilizado 300ml de refresco de frutas nessas duas refeições. O lanche da tarde pode conter uma unidade de frutas de época (banana nanica; laranja; tangerina; maçã; pêra; salada de frutas) acompanhado de 100g de biscoito doce ou salgado; ou 250g de bolo sabores diversos; ou cachorro-quente; sanduíche; e 300ml de uma bebida (refresco de frutas, achocolatado, vitamina, iogurte, chá quente ou gelado).

Em relação à gramatura da marmita do almoço/jantar, sem considerar o peso da salada, a soma dos demais itens com menor gramatura determina que o peso mínimo deva ser de 710g em cada marmita. No dia da inspeção do MNPCT, a equipe encontrou marmita com peso abaixo desse valor. Tal situação configura indícios de descumprimento do contrato, exigindo atuação dos órgãos de controle competentes.

⁹⁴ Disponível em: <https://www.transparencia.ms.gov.br/ContratoPublico>. Acesso em 03 jul. 2025.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.



Fonte: MNPCT, 2025.

Os espaços de convívio são subutilizados e as refeições são realizadas dentro do alojamento dos adolescentes. Uma das queixas dos adolescentes sobre a alimentação é que o leite recebido é muito ralo/aquoso. E que itens como lasanha, estrogonofe e bobó são raros. Observando o Termo de Referência, esses itens têm incidência de quadro, três e dois dias durante o mês, respectivamente.

Os adolescentes também informaram que o frango vem cru, a comida eventualmente vem com pedrinhas, já foram servidas bolachas estragadas (mofadas e molhadas); frutas estragadas e amassadas e que o suco não é suco de frutas natural é um suco artificial “apenas corante com açúcar”. O arroz do almoço eventualmente vem cru. A calabresa que é servida no cachorro-quente vem estragada e com molho ruim.

De acordo com os relatos dos adolescentes, o café da manhã é constituído por pão com margarina e café. No almoço, quase todos os dias, a proteína é frango, acompanhado do arroz e do feijão. O lanche da tarde é servido junto com o almoço, e geralmente são itens que demandam consumo imediato, como o cachorro-quente, que já cheguem frios na hora do almoço para serem consumidos pelos adolescentes horas depois. Tal prática descaracteriza a qualidade mínima prevista em contrato, demonstrando negligência com a saúde dos adolescentes.

Também foi apresentado o aspecto do pão francês que não havia margarina ou outro recheio, como previsto no contrato.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

Houve retrocesso também com a proibição de refeições conjuntas com as famílias nos dias de visita, acarretando uma violação adicional, tendo em vista que vários familiares percorrem centenas de quilômetros aos domingos sendo proibidas de compartilhar refeição com seus filhos, negando-se um momento básico de humanização e fortalecimento de vínculos.



Fonte: MNPCT, 2025.

A equipe de inspeção encontrou bebedouros, tipo industrial na unidade, porém não foi identificado elemento filtrante, estando o equipamento ligado diretamente à água da torneira. O acesso à água potável, um direito humano fundamental, não é garantido na UNEI Dom Bosco. As Regras de Mandela, também aplicáveis aos adolescentes em privação de liberdade, assegura que toda pessoa privada de liberdade deve ter acesso à água potável sempre que necessitar (Regra 22.2).



Fonte: MNPCT, 2025.

Enquanto os adolescentes permanecem nos alojamentos, são disponibilizadas garrafas tipo pet com água que são armazenadas em freezers. Segundo relatos de adolescentes, alguns equipamentos estão com



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

defeito, não resfriam a água de forma adequada. Para conservar a temperatura da água nas garrafas pets, os adolescentes improvisam uma espécie de embrulhamento da garrafa em cobertores, o que pode propiciar condições para eventual proliferação de bactérias.



Fonte: MNPCT, 2025.

Oito anos depois, constatamos que o problema no fornecimento de água não potável para consumo, permanece sem solução desde 2016, caracterizando omissão continuada do Estado. A perpetuação dessa inconformidade por quase uma década, demonstra descaso absoluto do Estado com a saúde dos adolescentes.





MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

Fonte: MNPCT, 2025.

A assistência material que a unidade disponibiliza para os adolescentes, conforme relatos dos mesmos, é uma caneca e uma colher de plástico. A escola entrega duas camisas de uniforme. Itens como outras roupas para além das camisas, sabonete, pasta de dente, produtos de higiene pessoal são trazidos pelas famílias visitantes e quem não tem visita, não tem esse tipo de assistência material.



Fonte: MNPCT, 2025.

Durante a inspeção, foi observado um documento afixado na parede da unidade que descreve a relação de produtos cuja entrada é permitida. Há uma relação extensa entre produtos de limpeza, higiene pessoal e vestuário que podem ser entregues por familiares/responsáveis dos adolescentes em internação.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

01 - BOZO/01- DOMINO COM PEÇAS DE PAPELO, SEM O CABO
04 - FOLHAS DE PAPEL CELOFANE
01 - RESMA DE PAPEL SULFITE - PODE SER PACOTE COM QUANTIDADE MENOR - TOTAL 500 FOLHAS
04 - CARRETIL GRANDE DE LINHA Nº 10 OU 06 CARRETIL PEQUENOS
01 - COLA BRANCA PEQUENA
02 - LÂMPADAS
01 - TOMADA COM SOQUETE PARA LÂMPADA
01 - RODO COM 01 BORRACHA APENAS E VASSOURA - SEM O CABO
01 - BOMBA DE TERERÉ DE PLÁSTICO - SÓ A BOMBA

MATERIAIS DE LIMPEZA E HIGIENE PESSOAL
04 - ROLOS DE PAPEL HIGIÊNICO
02 - BARBEADORES
03 - SABONETES
01 - POTE DE DESODORANTE CREMOSO
01 - FRASCO DE HIDRATANTE CORPORAL DE 300 ml (CREME DE PELE)
01 - ESCOVA DENTAL PEQUENA E 01 CREME DENTAL
01 - AMACIANTE DE 500 ml
01 - PACOTE DE SABÃO EM PÓ DE 1 kg
01 - PACOTE DE REPELENTE BAYGON TIPO ESPIRAL
10 - UNIDADES DE SACO DE LIXO
01 - ESSÊNCIA CONCENTRADA CITRONELA OU EUCALIPTO 120 ml
01 - DESINFETANTE - 2 L
01 - ESCOVA DE ROUPA

ROUPAS
03 - CAMISETAS - NA COR BRANCA (SEM EXCEÇÃO)
03 - BERMUDAS DE CORES CLARAS, COM ELÁSTICO - SEM BOTÃO E SEM CORDÃO (SEM EXCEÇÃO) 01 CALÇA
05 - CUECAS
01 - CASACO OU 01 CONJUNTO DE MOLETON SEM TOUCA E SEM ENCHIMENTO - CORES CLARAS
01 - LUVA DE LÃ - SIMPLES
01 - COBERTOR SIMPLES, LENÇOL E TOALHA - NÃO ENTRA EDREDON
01 - PAR DE CHINELOS DE SOLADO BAIXO - TIPO HAVAIANAS

SOM
01 - APARELHO DE MP3, MP4 OU MP5 COM FONE DE OUVIDO EMBUTIDO E QUE NÃO TENHA A FUNÇÃO REC (NÃO PODE GRAVAR ÁUDIO OU VÍDEO) - MODELO EXPOSTO NO MURAL DA PORTARIA
01 - CARTÃO DE MEMÓRIA

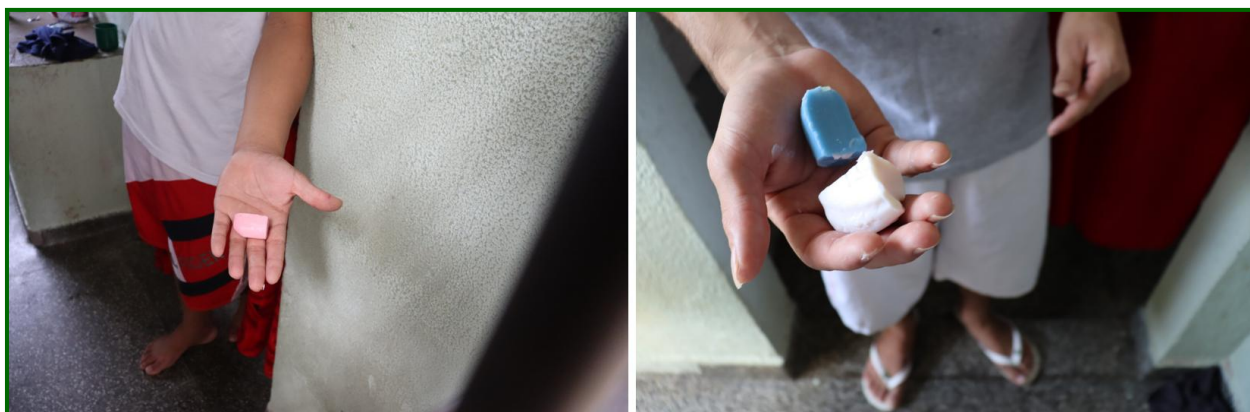
O Poder Público é a figura central na garantia do direito à segurança e à integridade física e mental do adolescente privado de liberdade, tendo a responsabilidade de adotar todas as medidas para que de fato tais garantias sejam respeitadas. Esse dever do Poder Público decorre, também, da própria responsabilidade objetiva do Estado, isto é, do seu dever de reparar qualquer dano causado ao adolescente sob sua custódia. Nesse sentido, não é aceitável que os familiares/responsáveis tenham que assumir a assistência material dos adolescentes custodiados pelo Estado, tão pouco, privar a assistência total daqueles adolescentes que por diferentes razões não possuem acompanhamento familiar.

Segundo relatos dos adolescentes, o sabonete que a família entrega na unidade é partido, sendo entregue apenas uma pequena parte ao adolescente.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.



Fonte: MNPCT, 2025.

7.3 Acesso à saúde, ao atendimento psicossocial e jurídico

No que se refere à assistência à saúde, os profissionais do setor relataram que a unidade conta com uma equipe de enfermagem composta por duas técnicas e uma auxiliar. A médica responsável pelo acompanhamento dos adolescentes é vinculada à Unidade Básica de Saúde da Família do PSF Jardim Nordeste, situada na região urbana de Campo Grande.

Os atendimentos médicos são realizados presencialmente na enfermaria da unidade a cada quinze dias, geralmente entre 08h e 11h e dependendo da demanda, cerca de 15 a 20 adolescentes são atendidos pela profissional. Foi reforçado ainda que, nos dias que não há atendimento médico no local, caso necessite são encaminhados para a rede pública local.

Os profissionais destacaram que quando a médica assumiu o posto de saúde da unidade, realizou uma multidão para avaliação inicial, e conhecimento da situação de saúde de cada socioeducando. A partir dessa primeira avaliação, estabeleceu-se o protocolo de que todo adolescente que ingressa na UNEI Dom Bosco deve passar por uma consulta de triagem para avaliação de saúde. Embora essa prática demonstre comprometimento da profissional com o cuidado integral, a periodicidade quinzenal e a carga horária restrita revelam-se absolutamente insuficientes para garantir o acompanhamento contínuo e adequado exigido pelo SINASE e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente.

Constatou-se que aproximadamente 28 adolescentes faziam uso de medicamentos psicotrópicos, isso corresponde a cerca de 44% da população da unidade. Este indicativo levanta sérias questões sobre se uma possível hipermedicalização utilizada como ferramenta terapêutica ou como mecanismo de controle comportamental dos socioeducandos. A alta prevalência do uso desses fármacos, em um contexto marcado por relatos de violência e condições degradantes, sugere que a unidade pode estar silenciando quimicamente as reações ao sofrimento psíquico imposto pelo próprio ambiente, em vez de enfrentar suas causas estruturais.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.



Fonte: MNPCT, 2025.

Essa prática, se verificada sem a devida fundamentação em projetos terapêuticos singulares e acompanhamento clínico rigoroso, colide frontalmente com as Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Privação de Liberdade, que alertam contra o risco da medicalização excessiva. O Princípio da Dignidade da Pessoa Humana (CF, Art. 1º, III) e o direito à saúde integral (CF, Art. 196) são violados quando o cuidado é substituído pela sedação, configurando um retrocesso na perspectiva socioeducativa.

A gravidade deste quadro é escancarada pelo relato de um caso de suicídio por enforcamento que ocorreu na unidade, no mês de junho de 2023. Este evento trágico não é um fato isolado, mas a manifestação extrema de um sistema que falha em sua obrigação de proteção integral. Ao assumir a custódia do adolescente, o Estado assume o dever de cuidado e de garantia da vida, nos termos do Art. 124 do ECA, que impõe está a obrigação de preservar a integridade física e mental dos meninos.

A ocorrência de suicídio dentro de uma unidade socioeducativa sinaliza a falência do dever do Estado, indicando a possível ausência de protocolos efetivos de prevenção, escuta qualificada e vigilância ativa, conforme preconizado pela Regra de nº 42 de Mandela, que em sua essência afirma essa obrigação do Estado em proteger a saúde física e mental dos reclusos.

O MNPCT manifesta preocupação com a situação da saúde mental dos adolescentes internados na UNEI Dom Bosco e enfatiza que a prevenção do suicídio e da automutilação em contextos de privação de liberdade exige ações estruturantes que ultrapassem a mera medicalização do sofrimento psíquico. É imprescindível a implementação de protocolos de identificação precoce de risco suicida, a garantia de acompanhamento psicológico e psiquiátrico regular e de qualidade, a humanização das condições de internação, a erradicação de práticas violentas e degradantes, o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, e a efetivação do caráter socioeducativo das medidas aplicadas.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

Ademais, todo caso de suicídio ou tentativa de suicídio em unidade socioeducativa deve ser objeto de investigação rigorosa e transparente por parte dos órgãos de controle, incluindo o Ministério Público, a Defensoria Pública, o Poder Judiciário e os conselhos de direitos, com vistas a identificar responsabilidades, prevenir novas ocorrências e garantir a reparação às famílias das vítimas. O MNPCT recomenda que a Superintendência de Assistência Socioeducativa do Mato Grosso do Sul institua, em caráter de urgência, comitê de prevenção do suicídio e da automutilação, com participação de profissionais de saúde mental, direitos humanos e representantes da sociedade civil, responsável pela elaboração e implementação de protocolos específicos de cuidado e proteção.

Segundo a direção, diante da demanda por atendimento odontológico, a unidade carece de profissional dentista, sendo todos os atendimentos quando ocorrem externos. Essa situação é ainda mais grave considerando que a UNEI Dom Bosco possui consultório odontológico totalmente equipado, com cadeira, instrumentos de esterilização, e todo material necessário para pleno funcionamento, contudo o espaço não é utilizado por falta de profissional. Vejamos abaixo as imagens do local:



Fonte: MNPCT, 2025.

Conforme pode ser verificado nas imagens acima, no dia da visita do MNPCT, o consultório odontológico encontrava-se visivelmente abandonado, com acúmulo de poeira, equipamentos sem manutenção aparente e espaço descaracterizado pelo desuso prolongado. A situação evidencia não somente ausência pontual de profissional, mas abandono sistemático de uma estrutura que deveria estar em pleno funcionamento. Constata-se, portanto, investimento público em estrutura física sem a correspondente alocação de recursos humanos para sua operacionalização, configurando simultaneamente desperdício de dinheiro público e omissão grave na garantia do direito à saúde bucal dos adolescentes.

Em entrevista com os profissionais que compõem a equipe técnica, foi declarado que a unidade possui apenas três assistentes sociais, três psicólogos e uma educadora física. Não há, por exemplo, na composição pedagogos, terapeutas ocupacionais e assistentes jurídicos. A equipe psicossocial se divide em dupla para acompanhar cada adolescente durante seu cumprimento de medida socioeducativa na



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

unidade. Foi informado que os atendimentos são realizados a cada 15 dias. Esses momentos ocorrem na sala da dupla técnica.

Considerando a capacidade máxima da unidade de 80 adolescentes dá uma média de 27 adolescentes por cada técnico, assistente social e psicólogo. Essa proporção de técnicos por adolescente na UNEI Dom Bosco não se encontra em consonância com os parâmetros definidos no SINASE, bem como a capacidade total da unidade inspecionada extrapola os parâmetros do SINASE que especifica que o programa que executa medida socioeducativa de internação deve atender até quarenta adolescentes.

O MNPCT recomenda que a Superintendência de Assistência Socioeducativa do estado cumpra o disposto nas diretrizes do SINASE, adotando um afastamento radical da estrutura de grandes complexos e centros de internação, adequando as unidades a um número reduzido de adolescentes. Essa medida, associada ao número adequado de técnico de referência, contribuem para uma assistência individualizada do adolescente, possibilitando um melhor acompanhamento e inserção social. São medidas que também contribuem para amenizar os efeitos danosos da privação de liberdade, dentre eles a ansiedade de separação, a carência afetiva, a baixa autoestima, o afastamento da convivência familiar e comunitária etc.

A unidade não possui assistente jurídico, logo, toda a orientação jurídica sobre o processo de execução da medida ou outras demandas jurídicas são exclusivas de advogados particulares, ou da Defensoria Pública do Estado. Nas entrevistas realizadas juntos aos adolescentes, não foi possível identificar o acompanhamento da equipe da Defensoria, sobretudo na defesa técnica nos casos de Comissão de Avaliação Disciplinar (CAD). Sobre a CAD, no tópico 7.6 abordaremos mais detidamente.

O MNPCT tem conhecimento da atuação diligente da DPE nessa unidade em relação às questões estruturais, na qual aponta problemas desde 2016 e desde lá vem cobrando o Estado do Mato Grosso do Sul a tomar as medidas cabíveis para garantir os direitos desses adolescentes. Contudo, é importante recomendar o fortalecimento da equipe de Defensores que atuam nessa pauta, que, conforme preconizado no Estatuto da Criança e do Adolescente, possuem prioridade absoluta.

Durante as escutas reservadas com os adolescentes, o MNPCT, em conjunto com Defensores Públicos dos Núcleos de Defesa de Direitos Humanos e de Defesa da Criança e do Adolescente, testemunhou relatos, onde os adolescentes descreveram abordagens do juízo da infância em inspeções e entrevistas rápidas como sendo desrespeitosas, o que gerou preocupação com o tratamento dispensado a eles. Adicionalmente, foi constatada a condução processual na aplicação das medidas de internação, incluindo a imposição de tempos de permanência desproporcionais, configurando violações de direitos humanos.

7.4. Acesso às atividades escolares, profissionalizantes, pedagógicas e recreativas

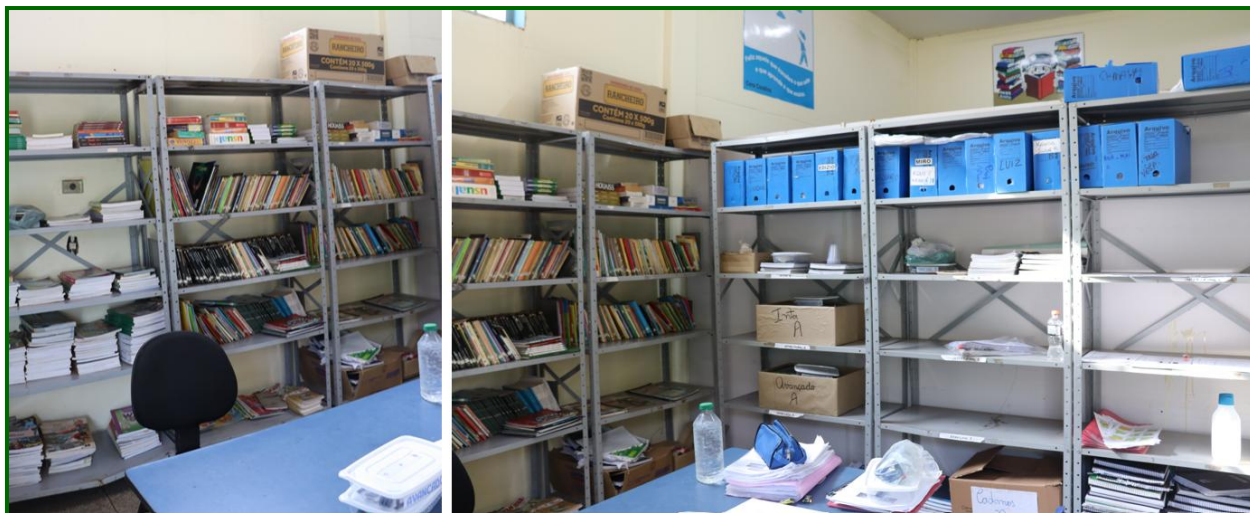
Segundo informações repassadas pela direção da unidade, a Secretaria de Estado da Educação, através da Escola Estadual Pólo Profª. Regina Lúcia Anffe Nunes Betine, situada no Centro de Campo Grande, é a responsável pelo bloco escolar na UNEI Dom Bosco. O bloco é composto por três salas de aula,



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

uma sala multiuso, depósito e banheiros. Há um espaço para guarda de livros que indica ser usado pelos profissionais da escola e não exclusivamente como uma biblioteca.



Fonte: MNPCT, 2025.

Como pode ser observado, as portas das salas são em aço e totalmente vedadas. O local não dispõe de janelas que garantam a ventilação cruzada e aeração adequada. Ainda no espaço da escola, há uma sala com computadores onde são realizadas oficinas de informática.



Fonte: MNPCT, 2025.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.



Fonte: MNPCT, 2025.

A escola da unidade possui dois horários de aula. A localização do adolescente em uma Ala específica vai determinar se seu horário de aula será no turno matutino ou vespertino. Os dados informados dos adolescentes que estavam frequentando a escola e suas respectivas escolaridades na data da inspeção estavam assim descritos:

GRAFICO ROGÉRIO – ESCOLARIDADE

Mais de 60% dos adolescentes que se encontravam em cumprimento de medida de internação na UNEI Dom Bosco não concluíram o Ensino Fundamental. Esse cenário grave e persistente já havia sido documentado pelo MNPCT em 2016, quando o relatório da apontou que 86% dos jovens internos não haviam completado essa etapa de ensino, embora quase 90% deles tivessem mais de 15 anos. Os dados revelam que, apesar do tempo decorrido, a situação permanece crítica e demanda atenção urgente.

A equipe de inspeção não conseguiu constatar uma jornada diária pedagógica que contemplasse uma diversidade de atividades de caráter pedagógico, cultural, recreativo ou de lazer de forma sistemática.

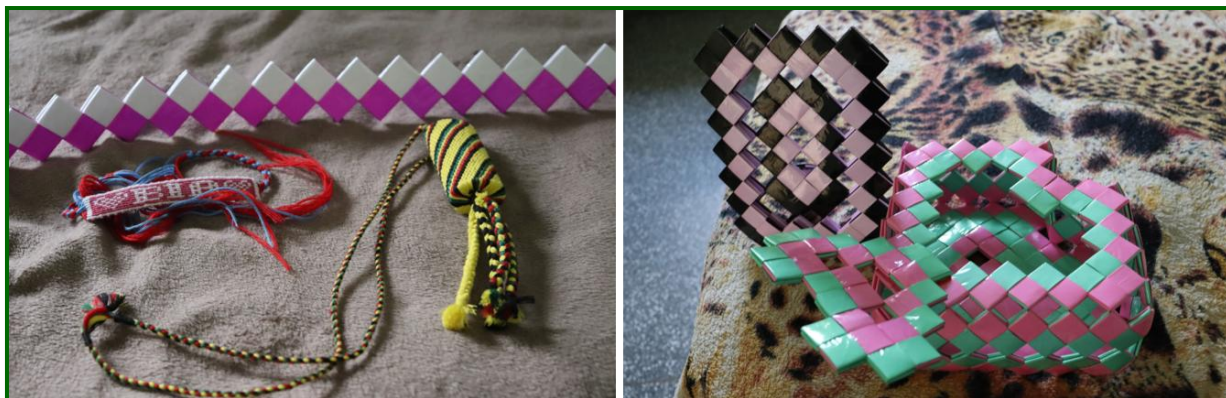
Caso a família do adolescente tenha condições financeiras, entre tantos outros itens entregues por ela, também é franqueada a possibilidade de entregar ao adolescente determinados itens para que este realize trabalhos manuais. Essas atividades, além de onerar as famílias, apresentam baixa relevância



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

pedagógica, bem como carecem de orientação profissional no sentido de se constituir dentro uma modalidade profissionalizante.



Fonte: MNPCT, 2025.

Outro item também franqueado às famílias que tenham condições é a entrega de fones de ouvido que tenham a função de inserção de cartão de memória para que os adolescentes tenham a possibilidade de ouvirem músicas previamente autorizadas pela direção. Contudo, os meninos relataram que alguns gêneros musicais, tais como rap, hip hop e funk não são permitidos, o que denuncia um cenário de racismo institucional, em que músicas da cultura negra são criminalizadas e censuradas. Segundo os adolescentes, só podem ouvir sertanejo, louvor e MPB.

A imposição de que os adolescentes não podem ouvir rap, hip hop e funk, permitindo apenas sertanejo, louvor e MPB, configura censura cultural e possível racismo institucional, ao reprimir expressões ligadas à identidade de adolescentes negros e periféricos. A medida viola os artigos 16 e 17 do ECA, que garantem liberdade de expressão, respeito e dignidade, além de contrariar os princípios do SINASE, que preveem atendimento com reconhecimento da identidade juvenil e valorização cultural. Tal restrição nega o caráter pedagógico da medida socioeducativa e reforça práticas discriminatórias e excludentes.

Na escola, os adolescentes têm aulas de matérias como: matemática, português, inglês, geografia, história, educação física e tecnologia. Não há internet na aula de tecnologia. Não há atividades extra-classe. Um dos garotos com o qual conversamos disse ter chegado há mais de 30 dias e ainda não tinha sido matriculado na escola. Os adolescentes relataram que recebem apenas uma camisa de uniforme, que deve ser utilizada durante os cinco dias consecutivos e por todo o período escolar. A maioria das camisas de uniformes estão rasgadas e em péssimas condições.

De acordo com a direção, a unidade necessitava de veículo apropriado para transporte coletivo, a fim de garantir a realização de atividades externas voltadas aos adolescentes.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

7.5 Convivência familiar e contato externo

Segundo informações, as visitas dos familiares ocorrem de 15 em 15 dias, aos domingos entre 13h e 16h. Nas visitas sociais, só é permitida a entrada de uma pessoa adulta. No primeiro domingo de cada mês, é permitida a entrada de uma pessoa adulta e uma criança ou adolescente.

A visita íntima é completamente vedada aos adolescentes. Para que uma companheira tenha acesso à visita social, é obrigatória a apresentação da certidão de casamento. A ausência de visita íntima viola a Resolução Conanda 252/2025, ignorando suas relações afetivas e configurando uma violação ao seu direito à convivência familiar.

Foram relatadas situações de revista vexatória durante os procedimentos de revista em visitantes, nas quais familiares foram submetidos a agachamentos sobre espelhos e crianças tiveram suas fraldas trocadas. Essa inconformidade já havia sido amplamente documentada por este Mecanismo Nacional no relatório de 2016, que denunciou práticas sistemáticas de revistas degradantes e abusivas em devedor dos adolescentes e de seus familiares. Em 2024, quase uma década depois, foi identificado que as mesmas práticas persistem inalteradas, configurando clara violação de direitos humanos.

A Resolução nº 252 do CONANDA, aprovada em 2024, veda expressamente a realização de revistas vexatórias em adolescentes e seus visitantes, reforçando o caráter ilegal e inconstitucional dessas práticas. Ainda assim, o Estado mantém a adoção rotineira de tais procedimentos, afrontando diretamente a normativa vigente, os princípios do ECA e os tratados internacionais dos quais o Brasil é signatário. A manutenção dessas práticas revela não apenas uma falha de gestão, mas a perpetuação deliberada de um tratamento cruel, desumano e degradante, incompatível com o sistema socioeducativo pautado na proteção integral e na responsabilização pedagógica.

Outra situação preocupante e persistente que identificamos, é a questão do isolamento geográfico da UNEI Dom Bosco, que por ser localizada em zona rural, impõe às famílias custos elevados para deslocamento, essa situação já havia sido criticada no relatório do MNPCT de 2016. Segundo relatos dos adolescentes, as famílias arcam com custo em média R\$150,00 (cento e cinquenta reais) por visita, valor pesado para a maioria das famílias com renda inferior a dois salários mínimos (70% dos casos).

Esta barreira econômico-geográfica transforma a medida de internação em pena de isolamento familiar, violando frontalmente o Art. 124, VI do ECA, que assegura o direito de permanecer internado na mesma localidade ou naquela mais próxima ao domicílio de seus pais, ou responsável. A presença de adolescentes de municípios distantes mais de 300 km, como Naviraí (370 km da capital), demonstra situação ainda mais crítica, em total desacordo com a Resolução SEJUSP/MS nº 645/2013, que determina regionalização das medidas socioeducativas.

Verificou-se ainda que não é permitida a entrada de alimentos para o consumo do familiar e do adolescente dentro da unidade, exceto os produtos autorizados pela unidade, como pacotes de salgadinhos industrializados, doces, bolachas, presunto, muçarela, refrigerante, produtos de higiene pessoal, entre outros. Os familiares que se deslocam cedo de municípios mais distantes, se alimentam na entrada da



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

unidade em um local bastante insalubre e inadequado. O banheiro desse espaço, na data da inspeção, também não apresentou boas condições estruturais e de salubridade.



Fonte: MNPCT, 2025.

Não há um espaço adequado para a realização da visita familiar. De acordo com os adolescentes, durante a visita, os familiares permanecem no corredor dos alojamentos, onde são colocados no chão os colchões usados pelos adolescentes em suas camas para servir de assento.

Um dos alojamentos que possui no banheiro o vaso sanitário mais alto, é desocupado para que seja utilizado exclusivamente pelos familiares dos adolescentes daquela Ala. Os adolescentes que não recebem visita permanecem trancados no alojamento.

De acordo com os relatos dos adolescentes, nos casos de não receber visita familiar, é proporcionada a ligação telefônica para o familiar com duração aproximada de 10 minutos. Esse contato não é realizado pela equipe psicossocial, mas pelo ASS que acompanha a ligação. Adolescentes também se queixaram de que os horários para ligações para a família não coincidem com a disponibilidade de familiares que trabalham. Foi relatado que se ligar duas vezes a família não atender, a visita é suspensa.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

Para os adolescentes que possuem familiar cadastrado para visita, o tempo destinado às ligações telefônicas é reduzido para cinco minutos.

A equipe de inspeção não identificou a disponibilização de revistas, jornais, acesso à televisão, rádio como forma de proporcionar o contato do adolescente extramuros. Também não foram informadas pela direção, nem relatadas pelos adolescentes a realização de passeios ou atividades culturais fora da UNEI Dom Bosco.

7.6. Prevalência da Dimensão da Segurança na Medida Socioeducativa

A equipe de inspeção não conseguiu identificar a existência de uma jornada pedagógica sistemática na unidade. Muitos adolescentes relataram ter sofrido violências físicas e psicológicas, além de castigos, isolamento, revistas vexatórias e agressões verbais.

As situações que evidenciam práticas de tortura documentadas em 2024 revelam continuidade e sofisticação dos métodos identificados na inspeção de 2016. Obtivemos relatos que os adolescentes sofrem violências físicas durante as intervenções do “choque”. Foi relatado que os agentes entram com escudo, bombas e apontando a pistola 12 para eles. Os meninos são revistados e obrigados a ficar de cueca no pátio, em posição de procedimento, com a cabeça entre as pernas por período prolongado, e os pertences pessoais são destruídos nas revistas dos alojamentos. Foi relatado que, nessas intervenções, eles são agredidos com cassetetes (apelidado de “chico”), spray de pimenta e tapas no rosto, e xingamentos.

Outros castigos ilegais também envolvem suspender visitas e ligações para familiares. Muitos adolescentes relataram que, por tudo, são acusados de “desacato”. Ainda, são utilizados algemas e spray de pimenta. Adolescentes relataram passar até dois meses na triagem.

Verificou-se que as situações que evidenciam práticas de tortura, identificadas na inspeção de 2024, revelam continuidade dos métodos amplamente apontados no relatório do MNPCT de 2016, na ocasião, o mecanismo abordou que o Ministério Público Estadual já havia ajuizado duas Representações solicitando remoção dos cassetetes da UNEI Dom Bosco. Ambas foram julgadas improcedentes pela 1ª Vara da Infância (2014 e 2016), sob argumento de que “não há provas de que cassetetes são utilizados para violência” e que se tratava de “ato de gestão da Administração”.

Ocorre que, a identificação da continuidade de uso recorrente desses cassetetes na inspeção de 2024, demonstra que o Judiciário mais uma vez falhou em sua função protetiva ao desconsiderar indícios graves apresentados pelo Ministério Público, e por este MNPCT, permitindo perpetuação de práticas de tortura por mais de uma década.

Relataram, ainda, que são submetidos a revistas vexatórias sempre que os agentes consideram necessário, incluindo o desnudamento e agachamento diante de espelhos — prática que ocorre diariamente. Esse procedimento constitui grave violação e afronta aos direitos dos adolescentes, que proíbem qualquer forma de tratamento degradante ou humilhante.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

Foi constatado o uso recorrente e indiscriminado de algemas, inclusive no transporte interno dos adolescentes, em desacordo com o caráter pedagógico das medidas socioeducativas. Tal prática viola a Convenção sobre os Direitos da Criança, que proíbe o uso rotineiro de algemas, configurando tal comportamento como forma de tratamento cruel, desumano ou degradante.

Os relatos indicam que o algemamento é utilizado como instrumento de tortura. Um adolescente narrou ter permanecido um dia inteiro algemado, com pés e mãos presos à porta de seu alojamento, como forma de castigo. O uso de spray de pimenta também ocorre de forma indiscriminada, sendo aplicado diretamente dentro dos alojamentos, potencializando seu efeito asfixiante e o sofrimento imposto.

A continuidade de prática do algemamento sistemático, amplamente apontada na inspeção de 2016, consolida um ambiente análogo ao prisional. Essa rotina nega o caráter pedagógico da medida e reforça uma cultura institucional baseada no medo e na subjugação, em franca oposição aos princípios do SINASE.

Em entrevista com os adolescentes, foi declarado que aqueles que não estão em horário de aula na escola, permanece trancado no alojamento. As atividades de contraturno escolar são escassas. Também foi relatado pelos adolescentes que, como eles não têm atividades regulares em espaço externo, os AASs os retiram dos alojamentos para um espaço de solário por período aproximado de 1 hora.



Fonte: MNPCT, 2025.

Trata-se de uma medida que não é aplicada nem mesmo para as pessoas adultas privadas de liberdade que se encontram no chamado Regime Disciplinar Diferenciado (RDD) que têm o direito previsto de 2 horas de sol diariamente. Considerando o princípio da legalidade, previsto na Lei do SINASE, nenhum



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

o adolescente, no cumprimento da medida socioeducativa, deve receber tratamento mais gravoso do que o conferido ao adulto⁹⁵.

Nos finais de semana, aqueles adolescentes que não recebem visita, permanecem nos alojamentos. Nessa situação, o adolescente sem visita pode permanecer por quase 72h em confinamento, o que é vedado por normativos nacionais e internacionais, como as Regras de Mandela⁹⁶. De acordo com os relatos dos adolescentes, na data da inspeção, eles ainda eram submetidos à revista vexatória pelos AAS. Trata-se de uma revista em que o adolescente precisa retirar sua roupa, abaixar a cueca até a altura dos pés e abrir a boca. Além de ser vexatório, esse procedimento é desumano e degradante.

O MNPCT reitera a manifestação contrária à realização desse procedimento que, em geral, é justificada em nome da segurança. Além de degradante, desrespeita o disposto no art. 1º, inciso III, e no art. 5º, inciso X, da Constituição Federal de 1988, que versam sobre o princípio fundamental da dignidade humana e da garantia ao direito da inviolabilidade da intimidade. A Convenção Americana de Direitos Humanos, no qual o Brasil é signatário, por sua vez, nos arts. 5º e 11, I, assegura a toda pessoa o direito à integridade pessoal e a proteção de sua honra e dignidade. Nesse sentido, recomenda-se o banimento dessa prática, especialmente, no Sistema Socioeducativo.

O Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) aprovou em 16 de outubro de 2024 a Resolução N.º 252⁹⁷, vedando “a realização de revistas íntimas, com desnudamentos, agachamentos e práticas invasivas nos estabelecimentos e unidades socioeducativas, tanto na recepção quanto na realização das atividades internas e externas propostas pelo Programa Socioeducativo, inclusive dos familiares”.

A partir dos relatos dos adolescentes, foi possível identificar que nos casos de falta disciplinar cometida por um adolescente, não é realizada a Comissão de Avaliação Disciplinar (CAD), que possui a competência de analisar detidamente cada caso e avaliar a aplicação de alguma medida disciplinar no âmbito da unidade, garantindo a ampla defesa e o contraditório.

A Lei do SINASE expressa que não será aplicada sanção disciplinar sem expressa e anterior previsão legal ou regulamentar e o devido processo administrativo. Contudo, adolescentes relataram que se pode permanecer até sete dias em ala disciplinar, tendo o direito à escolarização violado, dentre outras garantias. Um adolescente relatou que evadiu da unidade, retornando posteriormente, chegou a permanecer 12 dias nesse local. Outro declarou que, caso o adolescente opte por ficar sem colchão e cobertor, o tempo de permanência nesse local é menor.

⁹⁵ Art. 35, I. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12594.htm. Acesso em 04 abril de 2025.

⁹⁶ De acordo com as Regras de Mandela, a pessoa privada de liberdade que permanece presa por 22 horas ou mais sem contato humano significativo está em confinamento solitário.

⁹⁷ Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-252-de-16-de-outubro-de-2024-591104555>. Acesso em 07 abr 2025.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

Observa-se, a partir desses relatos, indícios de uma prática disciplinar ilegal e distanciada de uma proposta pedagógica como se prevê no Sistema Socioeducativo, exigindo uma imediata revisão e adequação, conforme os normativos nacionais e internacionais da área por parte da Superintendência de Assistência Socioeducativa e de uma apuração dos possíveis abusos e ilícitos por parte do Sistema de Justiça, notadamente do Ministério Público através da Promotoria da Infância e Juventude de Campo Grande/MS, responsável pela execução das medidas socioeducativas.

Os dados repassados pela direção da unidade informam que estão lotados na UNEI Dom Bosco 54 AASs (desses, quatro são inspetores de plantão e um é inspetor de disciplina), cumprindo uma escala de 24h por 72h que se inicia às 7h30. Para cada equipe de plantão, há um inspetor de equipe. Dividindo esse número por quatro plantões existentes, não se obtém um número inteiro, dando a entender que há plantão com 12 AASs e outro com 13 AASs, por exemplo. No entanto, em diálogo com a direção, a equipe do MNPCT foi informada que, em geral, os plantões possuem sete AASs fixos e até quatro AASs, fazendo hora extra.

Considerando a capacidade da unidade para internação de adolescente e a quantidade de AASs lotados da unidade, temos uma proporção aproximada de sete adolescentes para cada AAS que está abaixo do recomendado pelo SINASE. O referido normativo aponta que a relação numérica de socioeducadores deverá considerar a dinâmica institucional e os diferentes eventos internos, entre eles férias, licenças e afastamento de socioeducadores, encaminhamentos de adolescentes para atendimentos técnicos dentro e fora dos programas socioeducativos, visitas de familiares, audiências, encaminhamentos para atendimento de saúde dentro e fora dos programas, atividades externas dos adolescentes.

Nesse sentido, uma unidade que dispõe de um número baixo de socioeducadores dessa área por plantão em relação ao número de adolescentes, necessariamente, terá uma dinâmica institucional mais restrita e uma jornada pedagógica comprometida.

A equipe de inspeção observou que todos os adolescentes mantinham o cabelo cortado de forma muito baixa. Quando questionados, informaram que não têm liberdade de escolha e são obrigados a adotar esse visual. Sob a perspectiva do MNPCT, a imposição do corte de cabelo e da barba configura prática de tortura voltada à anulação da identidade da pessoa privada de liberdade, conforme a definição da Convenção Interamericana para Prevenir e Punir a Tortura, da Organização dos Estados Americanos (OEA). Os adolescentes relataram que, se fizerem risco na sobrelha, ficam sancionados e perdem a ligação para a família.

7.7 Monitoramento das Recomendações da Missão de 2016:

Quase uma década separam as duas inspeções realizadas pelo Mecanismo Nacional na UNEI Dom Bosco, contudo esse lapso temporal não se traduziu em avanços significativos. A análise comparativa entre os achados na primeira inspeção realizada no mês de setembro de 2016, com a segunda inspeção ocorrida em outubro de 2024, revela não apenas a manutenção dessas violações de direitos



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

humanos em desfavor dos adolescentes., mas o surgimento de novos agravamentos que aprofundam o sofrimento dos jovens privados de liberdade, conforme demonstrado na tabela a seguir.

Violações Persistentes e Agravamentos Inspeções Regulares do MNPCT (2016-2024)			
Categoria	Violação de DH	Achados - 2016	Achados - 2024
Tortura e Tratamentos Cruéis	Uso de cassetetes ("chicos") e spray de pimenta	Uso sistemático documentado; dezenas de cassetetes encontrados.	Agressões com cassetetes e uso de spray de pimenta dentro dos alojamentos persistem.
	Uso de algemas como castigo	Práticas de tortura e castigos ilegais documentadas.	Relatos de adolescentes algemados por até 24 horas como forma de castigo.
	Intervenções externas	Relatos de uso de armas de fogo/eletrochoque na unidade.	Intervenções do Batalhão de Choque com pistola calibre 12 dentro da unidade.
Isolamento Ilegal	"Cela de Reflexão" / Ala disciplinar	Uso como sanção ilegal, por até 10-12 dias, sem o devido processo.	A prática persiste por até 12 dias, sem avaliação da CAD e em condições degradantes.
Revistas Vexatórias	Desnudamento e agachamento	Prática diária aplicada em adolescentes e seus familiares, incluindo crianças.	A mesma prática diária e humilhante continua, violando normativas recentes.
Água e Alimentação	Acesso à água potável	Poço sem tratamento adequado; suspeita de contaminação fecal.	O problema persiste há 10 anos; bebedouros sem filtro e freezers com defeito.
	Qualidade da alimentação	Queixas de comida crua e em pouca quantidade.	Agravamento: marmitas abaixo do peso, comida estragada.
Infraestrutura	Condições gerais e segurança	Alojamentos degradados; fiação exposta e risco iminente de incêndio.	Reforma de 2023 já deteriorada; problemas estruturais e risco de incêndio persistem.
Projeto Pedagógico	Ociosidade e confinamento	Confinamento por até 20 horas diárias; ausência de jornada pedagógica.	Agravamento: confinamento por até 72 horas nos fins de semana; "solário" de 1 hora.
	Acesso à educação	Alto déficit escolar (86% sem ensino fundamental).	Déficit se mantém (60% sem ensino fundamental); demora de mais de 30 dias para matrícula.
Saúde Física e Mental	Hipermedicalização e Suicídio	Documentou uso excessivo de medicação.	Agravamento: 44% dos adolescentes usam psicotrópicos; um suicídio ocorreu em 2023.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

Convivência Familiar	Saúde bucal	Não especificado.	Consultório odontológico completo e abandonado por falta de profissional.
	Frequência das visitas	Semanais.	Redução: visitas passaram a ser quinzenais.
	Contato telefônico	Semanal, com 3 minutos de duração.	5 minutos, mas apenas para pai/mãe e com apenas duas tentativas de chamada.
Anulação da Identidade	Padronização e censura	Não documentado especificamente.	Corte de cabelo obrigatório; censura a gêneros musicais como rap, hip hop e funk.
Precarização Institucional	Insuficiência de pessoal	Insuficiência de servidores efetivos já era documentada.	Situação persiste com a precarização de cargos técnicos por contratos temporários.
	Acesso à Justiça	Ausência de Varas especializadas no interior do estado.	Situação inalterada, com o problema persistindo há 12 anos.

Lacre de nylon, também conhecido como “enforca gato”

Fonte: MNPCT, 2025.

Conforme pode ser observado, a cultura institucional punitiva e a prevalência da lógica de segurança em detrimento do projeto pedagógico, já denunciadas em 2016, permanecem como pilares da rotina dessa unidade. Investimentos pontuais, como a reforma de um milhão de reais em 2023, revelaram-se ações paliativas e insuficientes. A rápida deterioração da infraestrutura pós-reforma demonstra que as intervenções foram meramente cosméticas, sem um compromisso efetivo com a superação do modelo institucional punitivo imposto no ambiente socioeducativo. O Estado investiu recursos públicos significativos sem enfrentar os problemas de raiz, o que resultou na manutenção das mesmas práticas torturantes já denunciadas há quase uma década.

O Relatório do MNPCT/2016, emitiu um total de cerca de 28 Recomendações específicas para aprimoramento do atendimento socioeducativo sul-mato-grossense, direcionadas aos mais diversos órgãos do poder público. Essas Recomendações, representavam um roteiro claro para a superação das graves violações constatadas, no entanto, a inspeção de 2024 demonstrou que a maioria deste roteiro foi ignorado.

Na análise quantitativa, foi possível verificar que, das 28 recomendações emitidas em 2016 para a socioeducação, somente 04 (quatro) (14,3%) foram parcial ou insuficientemente atendidas; 22 recomendações (78,8%) não foram implementadas; e 02 (duas) recomendações (7,1%) não puderam ser verificadas devido à ausência de informações.

Ao somar as recomendações diretamente ignoradas com aquelas cuja verificação foi impossibilitada pela omissão estatal, constata-se que cerca de 86% das recomendações não foram atendidas, 14% foram



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

parcialmente atendidas e nenhuma das recomendações foram 100% atendidas, um índice que expõe a grave omissão do Estado.

RECOMENDAÇÕES GERAIS AO SISTEMA SOCIOEDUCATIVO					
Inspeção Regular do MNPCT - 2016					
Qt.	Nº	Resumo da Recomendação	Destinatário	Implementada?	Observações a partir inspeção de 2024
1	02/2016	Criar ouvidorias independentes	Governador do Estado	Não	Não há ouvidoria externa para denúncias efetivas.
2	03/2016	Propor lei para o fim das revistas vexatórias.	Governador do Estado	Não	A prática vexatória contra familiares e adolescentes continua.
3	05/2016	Criar política de convivência familiar	SEJUSP e SEDHAST	Não	Não há política efetivada.
4	06/2016	Criar força-tarefa para monitorar as recomendações do MNPCT.	SEJUSP	Não	A persistência dos problemas evidencia a falta de monitoramento.

Lacre de nylon, também conhecido como “enforca gato”

Fonte: MNPCT, 2025.

RECOMENDAÇÕES ESPECÍFICAS AO SISTEMA SOCIOEDUCATIVO					
Inspeção Regular do MNPCT - 2016					
Qt.	Nº	Resumo da Recomendação	Destinatário	Implementada?	Observação (Situação Atual)
5	07/2016	Convocar todos os cargos vagos para agentes e analistas socioeducativos.	Governador do Estado	Parcialmente	Houve convocação dos cargos vagos, mas o sistema ainda opera com déficit de servidores.
6	08/2016	Alterar a lei para exigir nível superior para o cargo de agente socioeducativo.	Governador do Estado	Não	A exigência de escolaridade para o cargo não foi alterada.
7	09/2016	Reformular o regimento interno, revogando faltas e procedimentos disciplinares ilegais.	SEJUSP	Parcialmente	O regimento foi atualizado, mas sanções ilegais continuam na prática.
8	10/2016	Criar uma Central de Vagas para garantir que o adolescente cumpra a medida de internação em local próximo à sua família	SAS/SEJUSP e TJMS	Não	A central de vagas não foi criada adequadamente. Em que pese foi instituída a Resolução SEJUSP 645/2013 sobre regionalização, ela é sistematicamente descumprida.
9	11/2016	Criar Núcleos de Atendimento Integrado (NAI) nos municípios com UNEI.	SEJUSP e Sistema de justiça	Não	Os NAIs, que qualificam o primeiro atendimento, não foram adequadamente criados.
10	12/2016	Realizar reforma geral na infraestrutura da UNEI Dom Bosco.	SAS	Parcialmente	Uma reforma foi feita, mas de forma paliativa/cosmética - estrutura já se encontra degradada novamente.
11	13/2016	Matricular todos os adolescentes na escola imediatamente após a chegada.	SED/MS	Não	O atraso na matrícula escolar dos recém-chegados ainda é uma inconformidade persistente na unidade.
12	14/2016	Plano de carreira que incentive a promoção de servidores por meio de cursos em temas prioritários,	SAS/SEJUSP	Parcialmente	A Lei 4.894/2016 estabeleceu PCC com promoções, mas não há informação sobre vinculação a



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

		como direitos humanos e justiça restaurativa.			formações específicas.
13	15/2016	Criar um serviço de apoio psicológico para os servidores do sistema.	SAS/SEJUSP	Não foi possível verificar	Ausência de informação sugere problema não enfrentado.
14	16/2016	Monitorar as recomendações a UNEI Dom Bosco e informar o Mecanismo Nacional sobre o progresso em seis meses.	SAS/SEJUSP	Não	Não há evidências de monitoramento.
15	17/2016	Acabar com o uso de isolamento em cela disciplinar como sanção.	Direção da UNEI Dom Bosco	Não	O isolamento ilegal como forma de castigo continua sendo uma prática.
16	18/2016	Remover todas as armas menos letais da unidade, especialmente os cassetetes.	Direção da UNEI Dom Bosco	Não	Cassetetes continuam sendo usados em agressões contra os adolescentes, além do uso rotineiro de spray de pimenta, algemas como castigo e intervenções do Choque com pistola 12.
17	19/2016	Encerrar a prática de revistas vexatórias nos adolescentes.	Direção da UNEI Dom Bosco	Não	A revista com desnudamento e agachamento continua sendo rotina diária. As famílias também continuam sendo submetidas a procedimentos vexatórios.
18	20/2016	Oferecer atividades pedagógicas e esportivas no contraturno escolar.	Direção da UNEI Dom Bosco	Não	A ociosidade dos adolescentes persiste, sem um projeto pedagógico efetivo.
19	21/2016	Fornecer itens de higiene e vestuário (cobertores, toalhas, roupas).	Direção da UNEI Dom Bosco	Não	O fornecimento de itens básicos ainda depende exclusivamente da família.
20	22/2016	Garantir PADAs com agilidade, registrando fotografias de objetos apreendidos, danos e lesões	Direção da UNEI Dom Bosco	Não	Não há devido processo. Sanções aplicadas sem defesa, contraditório ou registro fotográfico adequado.
21	23/2016	Qualificar a elaboração dos Planos Individuais de Atendimento (PIA).	Direção da UNEI Dom Bosco	Não	Os PIAs seguem sendo elaborados de forma protocolar, sem participação efetiva dos adolescentes e de suas famílias.
22	24/2016	Criar um mecanismo interno para denúncias seguras dos adolescentes.	Direção da UNEI Dom Bosco	Não	A unidade não possui um canal seguro para denúncias internas.
23	25/2016	Garantir que alunos das Alas C e D estudem em salas separadas por nível, aproveitando salas ociosas (depósitos)	Direção da UNEI Dom Bosco	Não	Sem avanços.
24	26/2016	Instalar extintores e alarmes de incêndio na unidade.	Direção da UNEI Dom Bosco	Não	A segurança contra incêndio, um risco grave em 2016, continua precária.
25	27/2016	Prover local adequado para a secagem de roupas.	Direção da UNEI Dom Bosco	Não	Não foi criado um espaço adequado para secagem de roupas.
26	28 /2016	Instalar televisões nas alas e permitir nos alojamentos.	Direção da UNEI Dom Bosco	Não	O acesso à televisão continua proibido, ampliando a ociosidade.
27	30/2016	Criar varas da infância especializadas no interior do estado.	Tribunal de Justiça	Não	O acesso à justiça no interior continua sem a devida especialização.



MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA

Instituído pela Lei Federal nº 12.847 de 13 de dezembro de 2013.

28	31/2016	Convidar a equipe técnica da UNEI para audiências de reavaliação.	Tribunal de Justiça	Não Verificado	Sem dados para confirmar se o Judiciário adotou esta prática.
----	---------	---	---------------------	----------------	---

Lacre de nylon, também conhecido como “enforca gato”

Fonte: MNPCT, 2025.

A análise da tabela acima, evidencia a grave omissão do Estado do Mato Grosso do Sul, que se materializa na perpetuação de um rol de violações que, longe de serem pontuais, se mostram sistêmicas e estruturais. É particularmente grave o descumprimento integral das recomendações mais críticas para a prevenção da tortura, como o fim do isolamento ilegal, a remoção de cassetetes, o encerramento das revistas vexatórias e a garantia de acesso à água potável. Tal inércia configura uma tolerância estatal com tratamentos cruéis e desumanos, em flagrante desrespeito à Constituição Federal e às convenções internacionais das quais o Brasil é signatário.

Essa sistemática perpetuação de violações expõe o país à responsabilidade internacional, pois representa o descumprimento de obrigações assumidas em tratados como a Convenção contra a Tortura e a Convenção sobre os Direitos da Criança e dos Adolescentes. A omissão em implementar as recomendações do MNPCT, órgão oficial instituído pela Lei 12.847/2013 para a prevenção e combate a tortura no país, transforma o Brasil em um violador de suas próprias leis e compromissos internacionais assumidos.

Conclui-se, portanto, que o sistema socioeducativo sul-mato-grossense, exemplificado pela UNEI Dom Bosco, opera em um estado de exceção permanente, onde a violação de direitos é a norma. A inércia do Poder Público transformou recomendações do MNPCT em um retrato crítico de descaso, exigindo uma atuação urgente e emergencial por parte dos órgãos de controle para a devida responsabilização do Estado e para a garantia da dignidade humana dos adolescentes privados de liberdade nessa unidade da federação.

8. CLÍNICA DE REABILITAÇÃO OS FILHOS DE MARIA LTDA

8.1 Considerações preliminares

A inspeção na Clínica de Reabilitação Os Filhos de Maria Ltda. Foi realizada no dia 25 de outubro de 2024, no município de Campo Grande. A equipe de inspeção foi composta pelas integrantes do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNCPT) e duas convidadas especialistas, representantes da Defensoria Pública do estado de Mato Grosso do Sul.

Inicialmente, vale demarcar que, tendo em vista a gravidade do cenário encontrado na instituição, foi publicado, em novembro de 2024, Relatório de Inspeção na Clínica⁹⁸, elaborado com base na análise dos achados coletados durante a inspeção, com o fim de auxiliar na apuração dos indícios de crimes e ilícitos constatados no local e na salvaguarda das vítimas e denunciantes, possibilitando a publicização e controle social sobre o caso.

Os principais objetivos da inspeção eram analisar as condições de vida das pessoas privadas de liberdade nas instituições, conforme previsto no OPCAT⁹⁹, para apuração de possíveis violações de direitos, além de verificar a qualidade de cuidado e as condições do acolhimento assistencial prestado nas unidades e se as pessoas privadas de liberdade estariam submetidas a alguma prática de tortura, tratamento cruel, desumano ou degradante. Mais especificamente, pretendeu-se verificar se as unidades ofertavam os insumos básicos e necessários para a garantia dos direitos das pessoas que ali se encontram e, especialmente, avaliar a legalidade da manutenção daquelas pessoas em situação de privação de liberdade e as possibilidades de desinstitucionalização.

Inicialmente, a equipe foi recebida pela representante legal da instituição. Em seguida, a equipe de inspeção foi apresentada aos responsáveis técnicos: uma enfermeira e um fisioterapeuta. Durante essa apresentação, foram informados os participantes da inspeção e as prerrogativas legais do órgão. Foram entregues documentos contendo a legislação que rege as ações do MNPCT, as nomeações das(o) peritas(o), bem como uma relação de documentos solicitados pelo MNPCT, para serem entregues pela instituição.

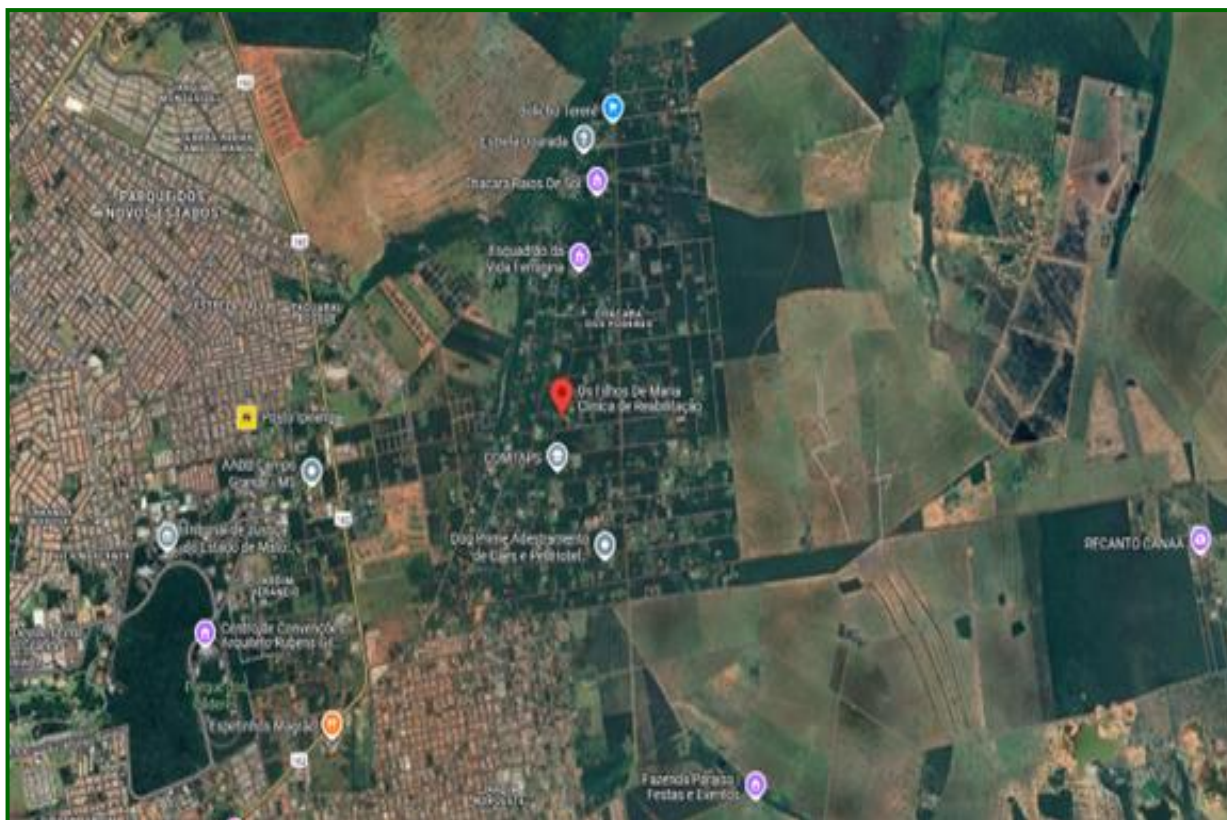
Após esse momento inicial de apresentação e esclarecimentos, a equipe de inspeção se dividiu para conhecer os diferentes espaços da instituição e dialogar com as pessoas internadas e funcionários.

A Clínica de Reabilitação estava localizada na Estrada NE 7, n.º 114 – bairro Chácara dos Poderes, município de Campo Grande/MS. Embora seja considerada área urbana, a instituição se encontra em um extremo dessa área urbana, numa região onde as propriedades, em geral, são grandes chácaras. As estradas que cortam o bairro são de terra batida e algumas não possuem iluminação pública.

Considerando o endereço da instituição, são aproximadamente 3,5 km até as margens da BR 163 e 12 km até o Centro do município. Não se identificou nas imediações do local acesso para o transporte público.

⁹⁸Disponível em: https://mnpctbrasil.wordpress.com/wp-content/uploads/2024/11/relatorio-de-inspecao-os-filhos-de-maria_publico.pdf. Consultado em 09/06/2025.

⁹⁹ “Artigo 4.2. Para os fins do presente Protocolo, privação da liberdade significa qualquer forma de detenção ou aprisionamento ou colocação de uma pessoa em estabelecimento público ou privado de vigilância, de onde, por força de ordem judicial, administrativa ou de outra autoridade, ela não tem permissão para ausentar-se por sua própria vontade.” Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6085.htm. Acesso em: 23 de abril de 2024.



Fonte: MNPCT, 2025.

A Clínica de Reabilitação Os Filhos de Maria Ltda., inscrita no CNPJ 36.261.384/0001-43, foi legalmente constituída em 05/02/2020, cuja natureza jurídica se enquadra como Sociedade Empresária Limitada, tendo como então administradores a Sra. Silvana da Silva Moura Lima e o Sr. Antônio Girelli. Ainda de acordo com dados relacionados ao CNPJ da instituição, seu foco principal de atuação era de atividades de assistência psicossocial e à saúde a pessoas com distúrbios psíquicos, deficiência mental e dependência química e grupos similares não especificadas anteriormente, de acordo com o código CNAE Q-8720-4/99¹⁰⁰. Em decorrência da inspeção realizada, a situação atual do CNPJ junto à Receita Federal do Brasil é **BAIXADA por EXTINÇÃO POR ENCERRAMENTO LIQUIDAÇÃO VOLUNTÁRIA**, desde 16 de maio de 2025.

Em consulta ao cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde da base do DataSus, a Clínica de Reabilitação Os Filhos de Maria Ltda, possui o CNES n.º 3959635 cadastrado desde 06/11/2022, porém, no mês 04/2024 havia a informação de “Desativação” pelo Gestor por desatualização por período superior a 1 ano.

A instituição, na data da inspeção, possuía Licença Sanitária expedida pela Coordenadoria da Vigilância Sanitária da Secretaria Municipal de Saúde do município de Campo Grande. A licença n.º 80.285 foi expedida em 14/10/2024 com validade de um ano. A licença anterior havia vencido no dia 20/07/24 e a direção da instituição solicitou renovação da licença no dia 30/07/24. Entre as restrições ou observações contidas no documento, se encontram: “manutenção do local em condições higiênicos-sanitárias satisfatórias, incluindo instalações, equipamentos, mobiliários e procedimentos, além de garantir os padrões de identidade, qualidade e segurança dos produtos eventualmente utilizados/comercializados; vedação à admissão de pessoas cuja

¹⁰⁰Informações apuradas no sítio na internet da Clínica, atualmente desativado. Disponível em: <https://clinicadereabilitacaoms.com.br/>. Acesso em 01 nov 2024.

situação requeira a prestação de serviços de saúde não disponibilizados pela instituição; vedação de estoque de medicamentos sem prescrição médica”.

Em relação à vistoria do Corpo de Bombeiros Militar, o certificado apresentado é um documento emitido eletronicamente com base na declaração prestada pelo proprietário da edificação de forma on-line. O certificado possui validade até 20/08/2025.

O Certificado de Responsabilidade Técnica emitido pelo Conselho Regional de Enfermagem do estado de Mato Grosso do Sul atesta que a enfermeira era a Responsável Técnica pela gestão assistencial na área de enfermagem da Clínica de Reabilitação Os Filhos de Maria. O certificado possui validade até 31/10/2024.

Em relação ao Alvará de Localização e Funcionamento, emitido pela Divisão de Cadastro Econômico da Secretaria Municipal da Receita do município de Campo Grande, possui validade até 30/10/2024.

Foi informado pela responsável técnica que o estabelecimento tinha capacidade para 105 pessoas. No dia da inspeção, de acordo com a listagem entregue à equipe de inspeção, havia 103 pessoas na Clínica. É importante destacar que a clínica recebia pessoas do gênero masculino, com diferentes tipos de perfil e idades, desde pessoas idosas, um adolescente, pessoas com comorbidades clínicas, pessoas com deficiências físicas, dentre as quais cadeirantes, e/ou psicossociais e até pessoas com monitoração eletrônica.

A equipe do MNPCT se deparou com um interno de 17 anos compartilhando o mesmo alojamento com pessoas adultas. Segundo análise de seu prontuário, ele estava internado por decisão judicial, apesar de a Resolução nº 249, de 10 de julho de 2024, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), proibir o acolhimento de crianças e adolescentes em Comunidades Terapêuticas ou similares¹⁰¹.

Art. 1º Fica expressamente proibido, em todo território nacional, o acolhimento, atendimento, tratamento e acompanhamento de crianças e adolescentes em comunidades terapêuticas ou em instituições que prestam serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso, ou dependência de substâncias psicoativas (SPA), em regime de residência, e que utilizam como principal instrumento terapêutico a convivência entre os pares.

Ao longo da inspeção, foi verificado que pelo menos cinco pessoas estavam lá com ordem judicial, sendo um em cumprimento de medida de segurança e os demais em ações de internação compulsória em estabelecimento de saúde.

Logo ao adentrar no local, membros da equipe de inspeção começaram a ser abordados por pessoas internadas que diziam que estavam “desesperadas” e que queriam ir embora daquele local, relatando maus tratos físicos e psicológicos. Ao constatar a situação in loco, a possível manutenção ilegal de pessoas ali contra sua vontade e indícios de práticas de crimes, a equipe de inspeção decidiu acionar a Polícia Civil, que atendeu ao chamado por meio da 3ª Delegacia da capital.

Além da Polícia, a equipe também acionou os seguintes órgãos, que compareceram ao local para atuarem no âmbito de suas competências: o Conselho Regional de Farmácia; o Conselho Regional de Psicologia; a Subsecretaria de Direitos Humanos do município; a Secretaria Municipal de Assistência Social; o Ministério Público Federal. Além disso, solicitamos o apoio de um médico psiquiatra do município, que avaliou alguns pacientes para averiguar a necessidade de acionamento do SAMU.

¹⁰¹ Disponível em: <https://www.gov.br/participamaisbrasil/blob/baixar/53659>. Acesso em: 30 de julho de 2024.

Todas as pessoas que manifestaram que queriam ir embora – cerca de 90 pessoas – foram desinstitucionalizadas no momento da ação, exceto aquelas em internação compulsória, para as quais é necessária uma atuação dos órgãos competentes nos processos judiciais. A Subsecretaria de Direitos Humanos do município e a Secretaria Municipal de Assistência Social fizeram o trabalho de acolhimento das pessoas, contato com as famílias e garantia de transporte para aquelas que eram do interior.

Em fevereiro de 2025, o Poder Judiciário determinou o fechamento definitivo da CT, dando o prazo de 30 dias para encaminharem os internos ainda remanescentes e fecharem as portas, sob pena de multa. Vale reiterar a importância dessa decisão por romper uma hegemonia dessas instituições no estado do Mato Grosso do Sul, para as quais as autoridades do sistema de justiça vinham fechando os olhos, a despeito das diversas denúncias de violações.

8.2 Condições degradantes e insalubres

A estrutura da clínica era composta pelo prédio principal, que abrigava a portaria e a administração, e por um prédio secundário que continha os alojamentos e a enfermaria. Além disso, a clínica contava com uma academia, quadra, horta, piscina e área de manejo de frutas. A instituição dispunha de três veículos para transporte.

Os alojamentos encontravam-se em condições insalubres e degradantes. Além de estarem muito sujos, apresentavam um forte mau cheiro no momento da inspeção. Os ambientes eram mal iluminados e careciam de ventilação. Havia colchões e lençóis rasgados nas camas, em péssimas condições de conservação. Uma das camas estava suja de urina.



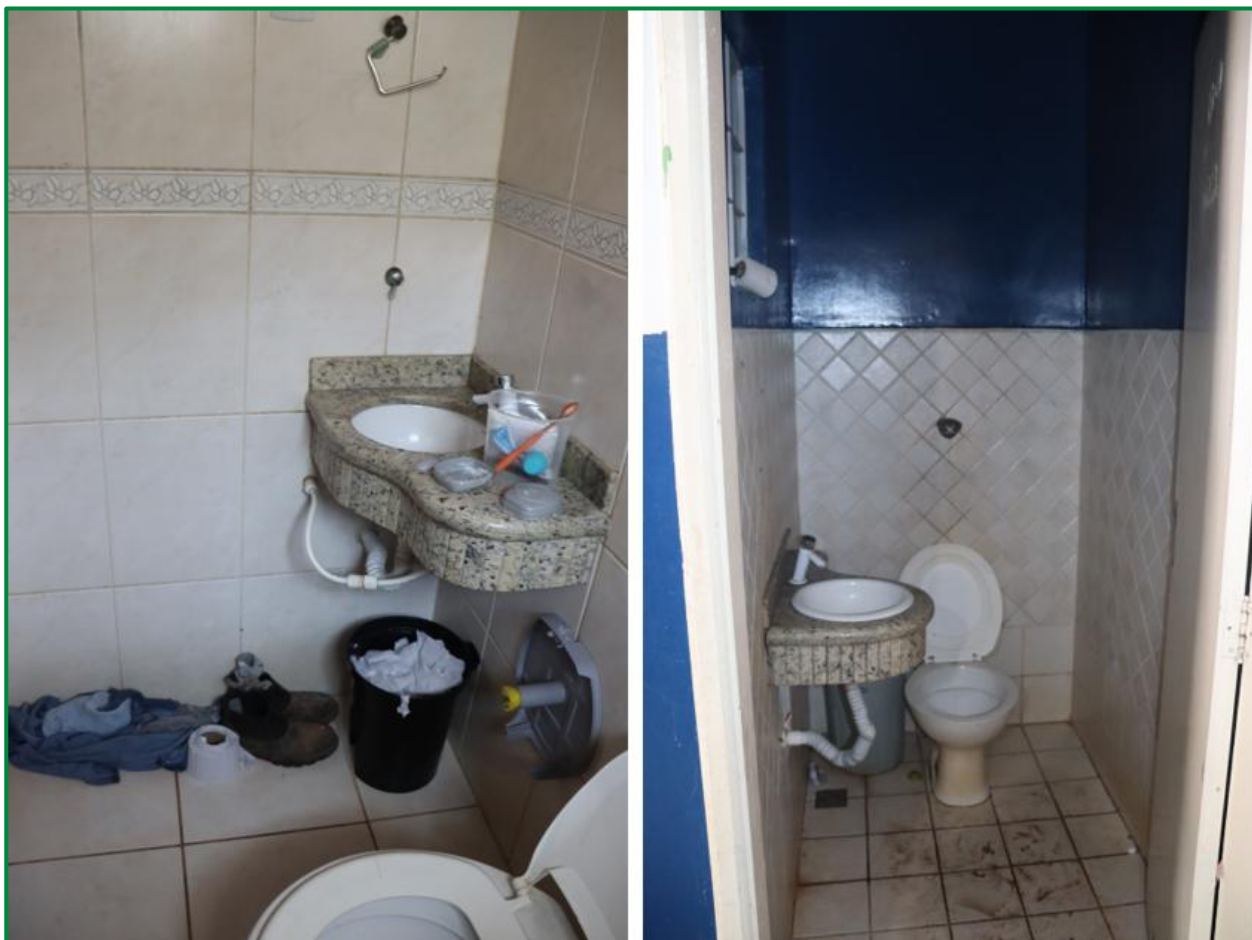
Fonte: MNPCT, 2025.

Os alojamentos possuíam várias camas do tipo beliche de madeira, porém, muitas delas se encontravam em péssimo estado de conservação. Em todos os alojamentos visitados foi possível constatar que o tamanho dos espaços era incompatível com a quantidade de pessoas internadas.



Fonte: MNPCT, 2025.

Observamos também que os alojamentos não possuíam banheiros adaptados para cadeirantes, pessoas com deficiência ou comorbidades, o que comprometia a utilização segura dessas instalações. Alguns acolhidos acabaram assumindo o papel de cuidadores dos mais debilitados, como por exemplo, idosos ou cadeirantes que necessitam de cuidados especiais, como troca de fraldas, auxílio para vestir-se e para tomar banho. Isso ocorria porque a clínica não contava com uma equipe técnica para fornecer esses cuidados.



Fonte: MNPCT, 2025.

Outro ponto que nos chamou a atenção foi a localização dos alojamentos no andar superior da clínica, acessíveis apenas por uma escada sem segurança adequada e sem faixas antiderrapantes no chão. Fomos informados de que alguns internos já sofreram acidentes, caindo da escada enquanto estavam sob efeito de medicação, resultando em ferimentos graves.

A equipe de inspeção constatou que muitos colchões não eram revestidos com material impermeabilizante e alguns que eram revestidos não se encontravam em boas condições de conservação.



Fonte: MNPCT, 2025.

As pessoas acolhidas não possuíam armários individuais com sistema de travamento, ao contrário, identificamos uma espécie de estante onde as pessoas acolhidas deixavam seus pertences que poderiam ser acessados por qualquer pessoa.

Quanto ao almoço, esse era servido às 11h, acompanhado pela administração de medicação. Como muitos internos ficavam sonolentos, devido aos medicamentos, era permitido descanso a partir das 14h30. O jantar era servido às 18h, sendo sempre sopa de legumes e macarrão. Houve muitas queixas sobre a quantidade insuficiente de comida e a presença de alimentos estragados, como frutas e verduras com bichos. Obtivemos relatos de que uma parte dos hortifrúteis deteriorados foi descartada assim que a equipe do MNPCT chegou ao local.



Observou-se também a monotonia alimentar, com o mesmo cardápio sendo servido todos os dias, e a qualidade da comida era considerada péssima, sendo definida pelos internos como “lavagem”. Segundo os

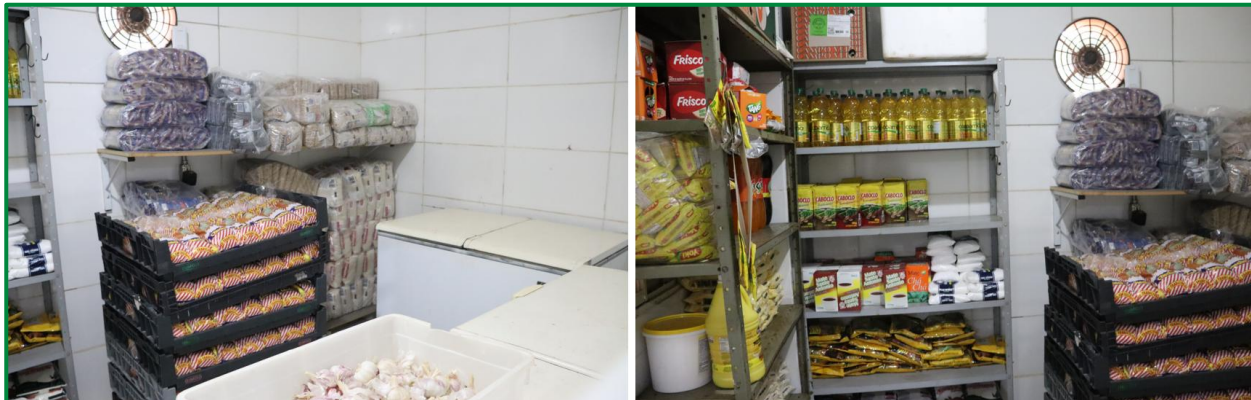
internos, a alimentação era servida com uma alta proporção de carboidratos e pouca proteína, sendo que muitas vezes a refeição consistia apenas em “puchero”, molho de carne ou uma grande quantidade de salsicha.

As refeições eram preparadas em uma cozinha na própria instituição pelas próprias pessoas internadas sem o acompanhamento de um profissional contratado pela instituição, como um nutricionista. Na data da inspeção, a equipe encontrou no local três acolhidos preparando o almoço que seria servido aos demais residentes. A porta da cozinha e a única janela do local estavam fechadas. Embora houvesse um ventilador e pequeno exaustor, a cozinha não possuía um conforto térmico adequado em razão da temperatura elevada.



Fonte: MNPCT, 2025.

Comprova-se, a partir das imagens da despensa, as falas das pessoas internadas de monotonia alimentar a partir da constatação da pouca variedade de alimentos (arroz, feijão e macarrão) existentes.



Fonte: MNPCT, 2025.

Um dos internos, que se identificou como um dos seis cozinheiros que trabalhavam sem remuneração no local, relatou que, alguns dias antes da visita, a despensa de alimentos havia sido alagada por água suja proveniente do banheiro localizado no piso superior. Segundo informações, pacotes de arroz, feijão, macarrão e café ficaram encharcados de água suja, apresentando aspecto de podres. O dono da clínica não permitiu o descarte desses alimentos e ordenou que fossem cozinhados dessa forma, resultando em vários dias em que as pessoas internadas consumiram esses alimentos, possivelmente, contaminados. Após esse episódio, foi relatado que foi realizada uma reforma para corrigir o vazamento na despensa.

A piscina não estava em condições de uso, pois estava suja e com bichos. Quando da inspeção, os acolhidos também falaram que nunca a usavam, porque vivia suja.



Fonte: MNPCT, 2025.

Havia um espaço reservado para prática de futebol de areia e um local para realização de exercícios físicos, mas os equipamentos se encontravam em péssimo estado de conservação. Próximo a esse local, havia uma mesa de bilhar e uma de pebolim.



Fonte: MNPCT, 2025.

Constatou-se que no terreno da instituição havia uma quantidade considerável de entulhos, restos de madeiras e equipamentos, demonstrando uma inadequação no descarte correto de resíduos. Também foram encontrados restos de alimentos estragados descartados incorretamente.



Fonte: MNPCT, 2025.

É importante registrar que essas péssimas condições se davam a despeito do pagamento de taxas de mensalidade com valores altos. Na análise dos prontuários, havia uma pessoa internada, em medida de segurança, para quem o município de Nova Andradina havia feito o sequestro do valor total de R\$27.300,00 para internação pelo período de 6 meses, mais R\$1.250,00 para sua remoção, o que corresponde a uma taxa mensal de R\$4.550,00 por mês. Para outra pessoa, em internação compulsória, o Município de Miranda pagou o valor total de R\$21.700,00 para 6 meses de internação, ou seja, cerca de R\$3.616,00 por mês. Em outro caso de internação compulsória, de uma pessoa de Ivinhema, o custo foi de R\$2.900,00. Para pessoas em internação voluntária, encontramos também valores variados. Uma pessoa, segundo os recibos em sua pasta, pagava o valor de R\$1.677,00 mensais, mais R\$1.200,00 para matrícula. Outras pessoas relataram pagarem preços mais altos.

8.3 Indícios de sequestro e cárcere privado

A clínica atuava com “resgates involuntários”, que significa a condução coercitiva da pessoa que seria submetida à internação, que eram realizados por monitores da unidade, sem a presença de qualquer profissional de saúde. Foi relatado que muitas vezes a família ligava para pedir ajuda e a clínica oferecia o “resgate”. A equipe de “resgate” era constituída pelas próprias pessoas internadas, que estavam em suposto tratamento, onde a pessoa ganhava, por resgate, R\$50,00 (cinquenta reais), se fosse dentro de Campo Grande, e R\$100,00 (cem reais), se fosse no interior. Entretanto, esse dinheiro não ia para a pessoa, transformava-se em créditos na cantina da própria clínica¹⁰².

[INICIO](#)[GALERIA DE FOTO](#)

– Resgate –

Internação Involuntária e Compulsória

Contamos com uma equipe especializada em resgate.

Sabemos que o usuário de substância psicoativas, uma vez no uso a compulsão é aberta e só depois da desintoxicação que o usuário, entende que precisava de ajuda, por esse motivo que temos o suporte do resgate.

Nosso serviços de resgate e tercerizado.

¹⁰² Disponível em: <https://clinicadereabilitacaoms.com.br/services/>. Acesso em 01/11/2024.

Os relatos de internação por meio do “resgate” foram reiterados e consistentes. Para demonstrar que não se tratava de casos isolados e evidenciar a forma de atuação da Clínica, incluímos no relatório os relatos mais marcantes.

O Grupo de Apoio ao Paciente (GAP), entre outras funções, era o grupo responsável por realizar os “resgates”. De acordo com relatos dos acolhidos, a abordagem inicial era com diálogo, mas caso a pessoa não quisesse ir, ela era violentamente forçada a ir com a equipe, com imobilização física, utilizando-se de métodos violentos, como, por exemplo, “mata-leão”, aplicação de medicação de uso controlado por via oral ou intramuscular.

Uma pessoa relatou que, no seu caso, foram até sua casa de madrugada, por volta de 1h da manhã, deram-lhe um mata-leão, amarraram-no e o levaram à força para a clínica. Outras pessoas relataram ter recebido uma injeção intramuscular para sedação e depois terem sido levados à força.

Uma pessoa internada, entrevistada pela equipe de inspeção, relatou que havia sido internada involuntariamente na clínica há cerca de 10 meses. Ela afirmou que foi abordada em sua casa por quatro pessoas não identificadas, que, posteriormente, descobriu serem internos da clínica. Durante o processo de resgate, afirma ter sido hipermedicado e ter acordado apenas três dias depois. Ele relata que foi obrigado a assinar o contrato e que permaneceu em isolamento por sete dias no alojamento de convivência.

Além disso, foi informado a ele que, caso ocorresse a rescisão do contrato, teria que pagar à clínica uma multa. Em seu relato, ele também mencionou ter sofrido castigos físicos e punições, como a restrição de alimentação, a proibição do uso da cantina, a suspensão das visitas e a retirada das ligações para os familiares. Durante a entrevista, ele relatou ter sido contido tanto com uma braçadeira de nylon, também conhecida como “enforca gato”, quanto com faixas. Ele informou ter presenciado esse tipo de contenção em outras pessoas internadas.

Outra pessoa internada relatou que seus documentos, mochila, telefone e carteira foram confiscados pela clínica. Ele afirmou que estava há um mês sem receber qualquer tipo de cuidado e informou que sua internação foi involuntária.

Outro residente, internado há três meses na clínica, relatou que foi submetido a um “resgate” e que sua internação não foi voluntária. Ele conta que estava em casa quando foi imobilizado e recebeu medicação à força. Além disso, afirma ter ficado 30 dias amarrado em um quarto fechado, conhecido como “coletivo”.

Uma pessoa internada relatou que optou por uma internação voluntária de três meses. No entanto, ao solicitar o desligamento da clínica, disse que foi ameaçado com a cobrança de uma multa. Ele afirmou ter pago R\$1.400,00 no ato da internação e R\$2.400,00 mensais pelo tratamento.

Outra pessoa entrevistada relatou estar há 60 dias na clínica e que sua internação foi realizada de forma involuntária, por meio de um “resgate”. Ele afirmou que permaneceu na clínica contra sua vontade. Ainda outro relato nesse mesmo sentido, um residente contou que estava na clínica há dois meses, após ser submetido a um “resgate” em que cinco internos o imobilizaram à força usando uma “gravata”.

Além dos resgates, os próprios trabalhadores da clínica afirmaram que também faziam “recaptação” no caso de a pessoa fugir. Uma pessoa internada, que inclusive fazia parte da equipe de resgate, disse que tentou

fugir da clínica algumas vezes e que foi recapturado, sempre com violência. Relatou ainda que, em uma das vezes, foi espancado por pessoa ligada à direção da clínica. Ele informou que essa pessoa teria colocado um “enforca gato”, atando suas mãos, deixando marcas roxas em seus pulsos. Ele denunciou que a mesma pessoa bateu nele, na cabeça, no rosto e no pescoço e que ameaçou lhe dar um tiro.



Lacre de nylon, também conhecido como “enforca gato”

Fonte: MNPCT, 2025.

Um interno relatou que tentou fugir no dia anterior à inspeção e que sofreu violência física em sua recaptura e que “encheram” ele de remédios. Ele disse que, caso alguém quisesse ir embora, era imediatamente dopado.

Foi relatado que, quando a pessoa ingressava na clínica, a administração recolhia todos os documentos e celular da pessoa, sem que a mesma pudesse ter acesso a eles, caso desejasse. Ademais, no momento da inspeção o MNPCT constatou que as documentações de todas as pessoas internadas estavam retidas na enfermaria. Essa retenção de documentos e pertences não era um procedimento administrativo formal, mas sim uma apropriação sumária. Segundo relatos, os itens eram tomados no momento do ingresso, reforçando a quebra de autonomia da pessoa privada de liberdade e o controle absoluto exercido pela instituição desde o primeiro momento.

Foi relatado por pessoas internadas que as famílias, ao contratar o “serviço”, pagavam a mensalidade e o valor do “resgate”, que custava cerca de R\$ 1.500,00 (mil quinhentos reais). Foi informado que a mensalidade da clínica variava entre R\$1.800 (mil e oitocentos reais) e R\$2.000 (dois mil reais) e a família ainda mandava um dinheiro extra para créditos na cantina, que variava entre R\$200 (duzentos reais) e R\$600 (seiscentos reais). Algumas famílias deixavam notas promissórias para pagamentos dos próximos meses.

Uma pessoa afirmou que estava internada compulsoriamente naquela CT há cerca de um ano e seis meses. Afirmou que a instituição não oferecia qualquer tipo de acompanhamento terapêutico e as pessoas internas que estavam há mais tempo na clínica acabavam assumindo a responsabilidade de cuidar dos novos internados, sem supervisão profissional ou orientação adequada. Ele relatou ainda que já havia sido agredido várias vezes e que frequentemente golpes de “mata-leão” eram aplicados nos internos para imobilizá-los quando resistiam ou expressavam desejo de sair.

A violência física institucionalizada era complementada por um ambiente de terror psicológico. Os acolhidos relataram a utilização de uma arma de fogo de calibre 38 por membros da direção para ameaçar e coagir os internos. Esta prática, somada aos espancamentos e às punições cruéis, como o confinamento por horas em um porão sem condições sanitárias, criava um clima de medo que silenciava as vítimas e impedia a denúncia, consolidando um padrão de tortura e tratamento desumano e degradante

Além disso, um grupo de pessoas internadas relatou que alguns internos que passaram por aquela instituição contaram que haviam sido transferidos de uma clínica vizinha fechada por ordem judicial por conta de maus tratos, mas afirmaram que a atual instituição (Os Filhos de Maria) repete as mesmas práticas abusivas que vivenciaram na Clínica anterior. Afirmaram ainda que o foco principal dessas clínicas era o lucro obtido por meio dos pagamentos das famílias e dos repasses do governo e não o cuidado com os internos. Em unanimidade, as pessoas internadas com quem a equipe dialogou afirmaram que aqueles que tentavam sair ou questionar o funcionamento do local eram punidos severamente, com diversas restrições, ameaças psicológicas constantes e até mesmo agressões.

Foi relatado que o quarto do andar superior era usado como castigo/isolamento e que as pessoas ficavam trancadas lá entre sete dias até três meses. A porta desse quarto não possuía maçaneta e tinha uma tetra chave que trancava por fora.



Lacre de nylon, também conhecido como “enforca gato”

Fonte: MNPCT, 2025.

Muitas pessoas relataram permanecer ali contra sua vontade por medo de ser aplicada a multa prevista no contrato, que era equivalente ao valor de uma parcela, mais o proporcional das diárias (se houver), acrescido da incidência de honorários advocatícios à razão de 20% sobre o valor devido, conforme previsão contratual. Uma pessoa interna que atuou como membro do GAP informou estar na clínica há nove meses e que, embora já pudesse ter saído, ainda não havia sido liberado. Ele relatou que a maioria das pessoas internadas, mesmo desejando sair voluntariamente antes do término do contrato, permanecia devido à multa contratual. Outra pessoa também informou que já estava de alta, contudo não havia sido “liberado” porque tinha que cumprir o lapso de seis meses de estadia, se não incidiria sobre a sua família a multa por descumprimento do contrato com a instituição.

Durante a inspeção, ficou comprovado que a clínica apresentava características claras de um modelo asilar, onde as pessoas eram mantidas em confinamento com restrições de liberdade, sem qualquer autonomia para entrar ou sair, colocadas na tranca nos alojamentos, a partir das 21h, bem como a retenção de documentos e pertences pessoais, cenário que pode configurar cárcere privado. A exemplo, identificamos internos com até dois anos de internação.

Restou claro durante as entrevistas que, além da dificuldade dos internos em ligar para a família, era comum todas as ligações telefônicas com seus familiares serem monitoradas, assim como qualquer tipo de saída de correspondência (cartas), caso tentassem se manifestarem que não tinham mais interesse em permanecer na Clínica.

As visitas da família só eram permitidas após 45 dias de internação e, a partir de então, ocorriam mensalmente, das 9h às 17h. As ligações, que duravam 10 minutos, eram monitoradas por funcionário da clínica. Os acolhidos relataram que, além da falta de privacidade, frequentemente eram questionados sobre queixas feitas à família. As visitas, embora permitidas quinzenalmente, não eram garantidas a todos, houve relatos de um interno que estava a mais de três meses sem contato com seus familiares e outro que afirmou que permaneceu por cerca de sete meses sem contato presencial com a família, caracterizando uma violação grave ao direito à convivência familiar.

8.4 Indícios de agressões físicas e psicológicas

Os relatos de agressões físicas e psicológicas e outras formas de maus tratos na Clínica foram generalizados e revelam um cenário grave.

Havia muitas pessoas idosas em condições deploráveis. Foi informado que uma pessoa idosa cadeirante passava o dia com fezes e urina em si e não tinha ninguém para limpá-lo; os próprios internos que o limpavam. Segundo os relatos, as famílias das pessoas idosas usavam o serviço da clínica como uma espécie de Instituição de Longa Permanência para Pessoas Idosas, mesmo para pessoas sem qualquer demanda de saúde associada ao uso de álcool e outras drogas, submetendo-os, na verdade, a uma série de tratamentos desumanos e degradantes.

Muitas pessoas relataram sofrimento psíquico e automutilação devido às agressões e coações psicológicas. Um interno estava com o braço todo queimado com ponta de cigarro, que ele mesmo havia feito. Ele afirmou que vinha sendo agredido desde o início de sua internação e, além de exibir as queimaduras no braço, nos mostrou vários ferimentos em fase de cicatrização na região das pernas, afirmando que também foi espancado nas proximidades do chiqueiro. Outro interno estava com marcas de cortes de automutilação.



Lacre de nylon, também conhecido como “enforca gato”
Fonte: MNPCT, 2025.

Durante as escutas realizadas com os internos, obtivemos diversos relatos de agressões físicas, incluindo golpes de mata-leão, principalmente em situações em que tentavam fuga da clínica. No dia da inspeção, identificamos algumas pessoas com sinais visíveis de lesões pelo corpo, resultantes da força utilizada pelo GAP, equipe responsável pela recaptura dos internos, que, segundo relatos, algemava-os com um “enforca gato” e que se diziam policiais.



Lacre de nylon, também conhecido como “enforca gato”
Fonte: MNPCT, 2025.

Relataram também que ao serem recapturados, foram obrigados a ingerir grande quantidade de medicação, incluindo um comprimido conhecido como “abobão” que os deixavam sedados, chegando a passar de dois até três dias dormindo. Soubemos também de um caso de um interno idoso, que estava bem debilitado da saúde, por conta inclusive de alta ingestão de medicamentos, sendo internado no hospital e depois vindo a óbito.

Um interno relatou que, cerca de dois meses anteriores ao dia da inspeção, ele foi espancado com um pedaço de madeira (“apanhei muito de ripa”). Relatou ainda que recebeu diversos socos e chutes e que, devido à gravidade das agressões, ele ficou acamado por aproximadamente três dias, além de ter sido dopado por medicamentos que o deixaram incapaz de se comunicar e sem condições físicas para se levantar da cama.

Outra pessoa internada afirmou ter ingressado voluntariamente naquela CT, em busca de tratamento. Posteriormente, percebeu que o local não cumpria o que prometia e quando solicitou para ir embora, passou a sofrer diversas agressões físicas e pressões psicológicas sobre o ônus que ele acarretaria para sua família em uma possível quebra de contrato. No dia da inspeção, essa pessoa nos mostrou um punho inchado e hematomas no braço, que, segundo ele, foram resultados de agressões sofridas no dia anterior, quando se recusou a tomar os remédios. Ele afirmou que já não suportava mais ingerir medicamentos para dormir e, ao ser questionado sobre a medicação administrada, declarou que todos os internos eram obrigados a tomar Diazepam/Clonazepam.

Esse interno também relatou graves ameaças, inclusive de morte, por parte de pessoas ligadas à direção da Clínica. Ele mencionou que foi ameaçado com um revólver calibre 38 por essa pessoa, que o agrediu em diversas ocasiões. Além disso, afirmou que presenciou essa pessoa agredindo vários internos, e que ele exercia total controle e intimidação sobre os internos, levando-os frequentemente a um local próximo ao chiqueiro para espancá-los.

As pessoas internadas também relataram um caso específico de um interno que, segundo eles, chegou à clínica andando normalmente, mas, após supostas agressões, passou a viver em condições degradantes, necessitando utilizar fraldas e cadeiras de rodas com dificuldades para se comunicar verbalmente.

A equipe do MNPCT também coletou relatos de casos de suicídio consumado e tentado. Um dos casos foi de uma pessoa que, em 2023, cometeu suicídio em local que, conforme relatos, ficava na área superior do terreno da clínica, perto do “chiqueiro”. Segundo testemunho das demais pessoas internadas, ele vinha apresentando na época sinais de depressão devido a agressões físicas que vinha sofrendo. Outro caso relatado envolveu um interno que frequentemente cortava os pulsos com lâmina toda vez que recebia a notícia que seria liberado, mas, posteriormente, era informado que não receberia mais alta.

Um grupo de internos afirmou que cerca de 20 dias antes da inspeção do MNPCT, uma pessoa internada havia cometido suicídio, após ingerir uma quantidade elevada de medicamentos de controle restrito. Os entrevistados contaram que perceberam que o colega havia ingerido os remédios, porque ele começou a tremer intensamente e a espumar pela boca. Relatou que imediatamente chamaram o pessoal da clínica e que o amarraram e o levaram para a enfermaria, onde permaneceu visivelmente agonizando por mais de uma hora. Após isso, segundo relatos, ele teria sido encaminhado para o hospital, mas não souberam informar se ele faleceu no caminho ou no hospital.

Outra pessoa alegou ter vivido um verdadeiro inferno durante o período em que esteve na clínica. Ele afirmou ter sido vítima de maus-tratos, fome, violência física e castigos.

8.5 Hipermedicalização: indícios de estoque e administração ilícita de medicamentos

Apesar de estar com o cadastro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde desativado desde abril de 2024, conforme consulta realizada pela equipe de inspeção no momento da ação, a unidade armazenava medicações de uso controlado sem receita médica, o que pode configurar estoque ilegal de medicações.

Ao constatar essa situação, o Conselho Regional de Farmácia de Mato Grosso do Sul foi acionado para verificar as irregularidades e fazer as autuações. A Perícia Criminal também foi acionada e apreendeu as medicações. Dentre os psicotrópicos de uso controlados estocados, encontramos: Clorpromazina 100 mg; Carbamazepina 200 mg; Haloperidol 5 mg; Amitriptilina 25 mg; Levomepromazina 25 mg; Fluoxetina 20 mg; Biperideno 2 mg.



Lacre de nylon, também conhecido como “enforca gato”
Fonte: MNPCT, 2025.

Foram diversos os relatos das pessoas internadas de hipermedicalização para sedação de internos. As pessoas relataram que, ao chegar na clínica, era lhes ministrado um “protocolo”, que os deixava dormindo por cerca de três dias. Durante a inspeção, constatamos várias pessoas com fala pastosa e indícios de hipermedicalização. Um senhor passou a manhã apagado na cama, sem que a equipe conseguisse acordá-lo. Quando se levantou, parecia estar com o nível de consciência reduzido e verificamos que ele havia urinado na cama.

A administração de psicofármacos ocorria de forma padronizada e indiscriminada, sem qualquer correspondência a um projeto terapêutico individual. Medicamentos controlados, como Diazepam e Clonazepam, eram distribuídos em doses manipuladas e iguais para todos, com o claro objetivo de dopar e sedar a população internada. Um interno chegou a afirmar que a medicação servia “só para deixar a pessoa com mais sono”, configurando uma prática ilegal de uso de fármacos não para cura, mas para facilitar o controle e a submissão, caracterizando uma forma de contenção química.

Um caso específico chamou a atenção: um interno, que relatou ter sofrido um sequestro na sua residência, pelo grupo de “resgate”, depois de chegar na instituição sofreu uma queda da escada, resultando em

ferimentos graves, incluindo um corte profundo na cabeça que sangrou bastante. No dia da inspeção ele estava com a cabeça enfaixada após levar dezenove pontos.



Lacre de nylon, também conhecido como “enforca gato”
Fonte: MNPCT, 2025.

Uma pessoa internada declarou que veio de uma Clínica denominada DAYTOP e que lá pagava um quantitativo alto de mensalidade e tinha acompanhamento médico, por conta de seu problema na coluna e sua situação de depressão. Contudo, informou que sequer sabe por que foi transferido para a Clínica Os Filhos de Maria e que atualmente não recebia tratamento adequado e que sentia muitas dores. Informou também que tinha dificuldade de falar com seu tutor, bem como com seu advogado.

Na sala de medicações, encontramos orientações médicas de aplicação de contenções químicas e mecânicas. Contudo, independentemente da existência dessas orientações, a realização desses procedimentos só poderia se dar após prescrição médica, conforme a Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 2.056/2013, e com acompanhamento de uma equipe de enfermagem, de acordo com orientação da Resolução COFEN 746/2024.

PROTOCOLO PARA CRISES DE AGITAÇÃO PSICOMOTORA

DIAZEPAM 5 MG	02 CAP
CLOPRIDAZOL 100 MG	01 CAP
LEVODOPA 25 MG	02 CAP

- AFERIR SSVV + AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM.
- RELATAR O(S) EPISÓDIO(S) AO MÉDICO RESPONSÁVEL E AGUARDAR ORIENTAÇÕES.
- AVALIAR E/OU REPETIR A CADA (08) OITO HORAS ATÉ A ESTABILIZAÇÃO.

REALIZAR O ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE, RELATAR AO MÉDICO A EVOLUÇÃO DO QUADRO CLÍNICO ASSIM COMO POSSÍVEIS ALTERAÇÕES.

PRESCRIÇÃO MÉDICA INICIAL

OBS: O MÉDICO É QUEM DEVERÁ REALIZAR PRESCRIÇÕES.

ÁLCOOL	CARBAMAZEPINA 200MG
COCAÍNA	VO DE 12/12 HORAS.
PASTA BASE	DIAZEPAM 5 MG VO DE 12/12H.
MACONHA	FLUOXETINA 20 MG VO DE 12/12 HORAS.
CIGARRO (AVALIAR SE EXISTE QUADRO DE DEPRESSÃO OU ANSIEDADE)	DIAZEPAM 5MG VO A NOITE.
PACIENTE EM CRISE DE ANSIEDADE	CLONAZEPAM 20 GOTAS

NÃO REALIZAR MEDICAÇÕES SEM O CONTATO PRÉVIO COM O MÉDICO!

Dr. Alan José Pinto
Médico
CRM-MS 14169
16/09/24

PROTOCOLO CONTENÇÃO:

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), considerando as atribuições legais do Enfermeiro na Lei do Exercício Profissional de Enfermagem, bem como a necessidade de garantir a assistência segura ao usuário, promulgou a Resolução de nº427/2012, que normatiza os procedimentos da enfermagem no emprego de contenção mecânica de usuários.

Nela, fica claro que cabe ao Enfermeiro avaliar as condições do paciente e prescrever **contenção mecânica**, aplicando o Processo de Enfermagem, previsto na Resolução COFEN nº358/2009.

Tipos de contenção:

- Contenção Química (medicamento): Esta só poderá ocorrer com a devida prescrição de medicamentos do profissional médico.
- Contenção Mecânica (faixas, atadura etc.).
- Contenção Física (manual).

Foi relatado que, quando as pessoas chegavam do “resgate”, eram forçadas a tomar uma série de medicamentos de efeito psicotrópico (“uma mão cheia de remédios”) e, após dopados, assinavam diversos documentos sem plena consciência. Na clínica, relataram que todos eram obrigados a tomar remédios controlados. Também relataram que davam choques na pessoa durante o resgate.

Foi relatada a ausência de enfermeira no período noturno e que os medicamentos de uso controlado eram administrados pelos próprios internos monitores, que também realizavam imobilizações e contenções químicas.

8.6 Índícios de exploração de mão de obra em condições análogas à escravidão

A “laborterapia”, ou seja, o trabalho não remunerado de pessoas internadas voltado à manutenção do próprio local, fazia parte do “tratamento” proposto. Nos quartos, havia afixado na parede os quadros de escala da “laborterapia” para faxina da CT, com nomes e locais de trabalho. Da mesma forma, havia, por exemplo, a divisão do trabalho da “louça”, por dia da semana.

 Louça	 Laborterapia
➡ DIOGO DANTAS E MATHEUS E OLIVEIRA (SEG) ➡ PAULO OTAVIO E JOEDES (TERÇA) ➡ JOÃO VITOR E SAMMER (QUARTA) ➡ VINICIUS DENIS E JANSLEY CESAR (QUINTA) ➡ WALLACE E MAURICIO SEXTA) ➡ JONN MATINS E MATHEUS DE JESUS (SÁBADO) ➡ EDENILSON E HUDNEI (DOMINGO)	➡ COLETIVO - JOEDES ➡ QUARTO 1 - JONNY MARTINS ➡ QUATO 2B E 2A - SAMMER ➡ QUATO 2A - WALLACE ➡ QUARTO 3 - PAULO OTAVIO ➡ SALA E BANHEIRO - MATHEUS ARAUJO ➡ PATIO E REFETORIO - MATHEUS DE JESUS, JANSLEY, MAURICIO - EDENILSON VIDA E VINICIUS GABRIEL, ➡ BANHEIRO EXTERNO - WILSON MURILO ➡ ACADEMIA E JUREMA - HUDINEI

Lacre de nylon, também conhecido como “enforca gato”
Fonte: MNPCT, 2025.

Conforme relatos das pessoas internadas, a rotina na clínica começava obrigatoriamente às 7h com o despertar, seguido de capela e adoração às 7h30, conduzidas por um interno pastor e com duração aproximada de uma hora. Em seguida, iniciava-se o que a unidade denominava como “laborterapia”, que envolvia limpeza de banheiros e quartos, além de tarefas na horta e separação de frutas. A exploração da mão de obra era a regra, não a exceção. A “laborterapia” constituía-se em trabalho forçado e não remunerado, essencial para a operação do estabelecimento.

Um dos cozinheiros da clínica afirmou que trabalhava no local em dias alternados cerca de 17h seguidas (das 5h às 22h). Informou que não recebia nenhum tipo de remuneração e nem era descontado nada nos valores que eram pagos pela família. Relatou que os internos eram obrigados a trabalhar, caso recusassem, eram punidos de alguma forma com perseguições e perda de alguns poucos benefícios/regalias que eram ofertadas aos que faziam algum tipo de trabalho na clínica. Questionado sobre quais tipos de benefícios/regalias eram ofertados em troca da mão de obra de trabalho, ele respondeu que basicamente era poder “ficar mais de boa”, “assistir TV ou ficar no pátio uma hora a mais antes de dormir”, “não lavar a louça nos dias de folga”, “poder usar o dinheiro que a família envia para gastar na cantina para comprar os itens que eles quisessem” (em caso de recusa de trabalho, alguns itens eram limitados, como, por exemplo, a aquisição de carteiras de cigarro), “comer mais” que os demais, dado que o quantitativo disponibilizado para o grupo, de acordo com os relatos, era insuficiente.

Outro interno relatou que estava na clínica há duas semanas e que já tinha ficado internado lá, em outra ocasião, por cerca de seis meses. Ele disse que, antigamente, a clínica não era tão bagunçada como estava naquele momento. Para pagar a internação, ele trabalhava fazendo serviços gerais de reparos e manutenção predial, elétrica e hidráulica.

Uma pessoa relatou que, durante a realização de trabalho não remunerado para a clínica, ele sofreu um ferimento e afirmou não ter recebido o devido atendimento médico. Ele relatou que estava tomando Diazepam, Haldol e Carbamazepina, medicamentos que, segundo ele, causavam muito sono e cansaço.

8.7 Desassistência de saúde e psicossocial

A Clínica, apesar de realizar internações psiquiátricas, não desenvolve nenhum Projeto Terapêutico Singular, instrumento que deveria ser o eixo central cuidado em saúde para pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, conforme a Portaria 3.088/2011, do Ministério da Saúde.

Nos prontuários, havia apenas Planos Individuais de Atendimento, instrumento exigido para Comunidades Terapêuticas Acolhedoras, conforme a Lei 13.840/2019, que, contudo, não atendia os requisitos mínimos para sua construção. Na prática, tratava-se de um documento “pró-forma”, que não cumpria uma real função na terapêutica.

Os PIAs eram todos formulários padronizados, para apenas marcar “X”, sem qualquer atenção individualizada, conforme pode-se visualizar abaixo:

ATIVIDADES JÁ REALIZADAS PELO ACOLHIDO

1. Atendimento psicológico individual	☐ Precisa	☒ SIM	☐ não
2. Visita familiar		☒ Sim	☐ não
3. Contato telefônico familiar		☒ Sim	☐ não
4. Realizou saídas de reinserção social		☐ Sim	☒ não
5. Encaminhamento para a rede de saúde		☐ Sim	☒ não
6. Encaminhamento para CAPS		☐ Sim	☒ não
7. Medicação indicada e/ou alterada	☐ alterada	☐ Sim	☒ não
8. Aplicação do Reforço de Método	☒ avaliar	☐ Sim	☐ não
9. Confeção de documentos	☐ Precisa	☐ Sim	☒ não
10. Resolveu problemas judiciais	☐ verificar	☐ sim	☒ não

Avaliação do PTI

11. Participação em atividades recreativas, esportivas, artísticas e culturais			
☐ Insatisfatória	☒ Regular	☐ Satisfatória	☐ Muito satisfatória
12. Participação nas atividades de desenvolvimento da espiritualidade			
☐ Insatisfatória	☒ Regular	☐ Satisfatória	☐ Muito satisfatória
13. Participação nas atividades de autocuidado e sociabilidade			
☐ Insatisfatória	☐ Regular	☒ Satisfatória	☐ Muito satisfatória
14. Participação em atividades de capacitação, promoção da aprendizagem e formação			
☒ não fez	☐ não está apto	☐ Cursando	☐ certificado
15. Participação em práticas inclusivas (visitas familiares, contato telefônico)			
☐ Insatisfatória	☐ Regular	☒ Satisfatória	☐ Muito satisfatória
16. Cumprimento das Normas de Moradia			
☐ Insatisfatória	☐ Regular	☒ Satisfatória	☐ Muito satisfatória
17. Relacionamento com o grupo de acolhidos			
☐ Insatisfatória	☐ Regular	☒ Satisfatória	☐ Muito satisfatória
18. Relacionamento com a equipe de trabalho			
☐ Insatisfatória	☐ Regular	☒ Satisfatória	☐ Muito satisfatória
19. Comunicação e desenvolvimento nas atividades grupais			
☐ Insatisfatória	☒ Regular	☐ Satisfatória	☐ Muito satisfatória
20. Avaliação do Reforço de Método			
☐ Insatisfatória	☒ Regular	☐ Satisfatória	☐ Muito satisfatória
21. Relação com a família de convivência			
☐ Insatisfatória	☐ Regular	☒ Satisfatória	☐ Muito satisfatória

INDICAÇÕES, DEMANDAS E OBSERVAÇÕES		
Aplicação de Reforço método	☒ Sim	☐ Não
Quanto tempo foi determinado? Aproximação e comunicação com o grupo		
Oportunidades de melhorias	☒ Sim	☐ Não
Se sim, qual (is)? Incentivar comunicação e realizar trabalhos em grupo.		
Encaminhar para atendimento na rede	☐ Sim	☒ Não
Que serviço?		
Encaminhamento para emissão de documentos	☐ Sim	☒ Não
Qual documento?		
Precisa de ajuda jurídica?	☐ Sim	☒ Não
Qual demanda?		
Como foi na ressocialização? Não houve.		
Medida Socio Educativa? Não houve.		
Como foi mês anterior? Já teve melhora? Houve melhora significativa.		
Qual as metas para esse próximo mês?		
Manter o seguimento do tratamento psicológico e terapêutico e incentivar a melhora da comunicação.		

E ainda, considerando as particularidades de cada pessoa acolhida e as situações que a levaram ao acolhimento na comunidade terapêutica, o PIA deve conter objetivos, estratégias e ações com a finalidade de garantir: a oferta de cuidados de qualidade; o fortalecimento da autonomia; a garantia do direito à convivência familiar (preservação e fortalecimento de vínculos familiares durante o período que estiver acolhido e, quando possível, a promoção da reintegração); a preservação da convivência comunitária, com manutenção de vínculos positivos previamente existentes – incluindo pessoas de referência da comunidade, do território de origem, além de outras referências afetivas como amigos entre outros – e a construção de novos vínculos e a participação na vida comunitária; o acompanhamento e apoio à família de origem, em parceria com outros serviços da rede, com vistas ao desenvolvimento de sua capacidade de cuidado e proteção; a preparação para o desligamento e o acompanhamento após o desligamento do acolhimento.

Também estão ausentes do documento os resultados da avaliação multidisciplinar; a designação do projeto terapêutico mais adequado para o cumprimento do previsto no plano e as medidas específicas de atenção à saúde do atendido. Nenhum dos PIAs analisados identificamos os objetivos declarados pelo atendido.

Ao final, no lugar da assinatura da equipe multidisciplinar, consta apenas assinatura da enfermeira, que atuava como Responsável Técnica da instituição, e do próprio interno, apesar de, nas entrevistas, as pessoas internadas terem relatado que não participação da sua elaboração. Não havia também indicação de participação da família.

Foi constatado pela equipe de inspeção que não havia psicóloga na unidade, apenas uma estagiária, que estava atuando como se psicóloga fosse, sem acompanhamento profissional, conforme normativa do

Conselho Federal de Psicologia. Diante dessa situação, o Conselho Regional de Psicologia do estado foi acionado para averiguar a situação de possível exercício ilegal da profissão. A “psicóloga” da unidade, na verdade, era uma estudante de psicologia, sem cadastro no CRP. Os acolhidos criticaram que o único atendimento psicológico disponível era realizado por essa estagiária.

Havendo necessidade de os internos se deslocarem para fora da instituição, mesmo para atendimento de saúde, de acordo com os relatos obtidos, era exigido que os familiares pagassem um valor de R\$200,00 (duzentos reais), caso contrário, o transporte não era disponibilizado.

Insta consignar que pessoas idosas que necessitassem de atendimento durante o período noturno não recebiam assistência dos profissionais. Recebemos relatos dos acolhidos que alguns idosos defecavam e urinavam nas roupas no período noturno e assim permaneciam até o dia amanhecer.

As cadeiras de rodas estavam em condições precárias, embora houvesse pessoas internadas cadeirantes e/ou com mobilidade reduzida. Havia também cadeiras de rodas e cadeiras para banho jogadas junto com os entulhos no terreno.



Lacre de nylon, também conhecido como “enforca gato”
Fonte: MNPCT, 2025.

Um senhor de cerca de 75 anos, que estava internado na clínica há três meses, relatou que sofria de catarata e que estava perdendo a visão, sem receber o devido atendimento médico para sua condição. Apesar da insalubridade do local, havia uma pessoa idosa com bolsa de ostomia. Na conversa com ele, ele apresentava também fala pastosa e dificuldade de diálogo, além de sonolência.

Foi constatado também que os internos só podiam fumar os cigarros vendidos na cantina. Ou seja, se não tivessem dinheiro, ficavam sem fumar compulsoriamente, pois não era permitido que os familiares os disponibilizassem. A equipe de inspeção identificou muitos internos fumando folhas de caderno como alternativa ao consumo do tabaco.



Fonte: MNPCT, 2025.

8.9 Clínicas de reabilitação x Comunidades Terapêuticas

A Nota Técnica nº. 3/2024/SEI/CSIPS/GGTES/DIRE3/ANVISA¹⁰³, que traz esclarecimentos sobre o funcionamento de Comunidades Terapêuticas e a aplicação da RDC 29/2011, diferencia as “Comunidades Terapêuticas Acolhedoras” das “Comunidades Terapêuticas Médicas”¹⁰⁴, a exemplo das chamadas Clínicas de Reabilitação. Nesse sentido, ressalta-se que, enquanto as primeiras atuariam como serviços de residência necessariamente voluntária¹⁰⁵, as segundas

[...] são serviços de saúde mental (configurando-se, portanto, em serviços de saúde!) que devem contar com responsabilidade técnica médica e observar todo o arcabouço regulatório pertinente aos serviços de saúde (por exemplo, a RDC nº 50/2002, RDC nº 63/2011, RDC nº 36/2013 e RDC nº 222/2018, ou as normas sanitárias que vierem a substituí-las).

Tomando por base essa distinção, a Clínica de Reabilitação Os Filhos de Maria se enquadraria na segunda definição, configurando uma “Comunidade Terapêutica Médica”, devendo, portanto, seguir todas as normativas pertinentes aos serviços de saúde. Na prática, identificamos dificuldade em distinguir entre esses dois tipos de Comunidades Terapêuticas, seja pelo compartilhamento de gramáticas, de práticas e das bases religiosas e filosóficas do programa proposto, seja pela reiteração de formas específicas de tratamentos desumanos, cruéis e degradantes nesses espaços.

Nesse sentido, nas inspeções realizadas pelo MNPCT em CTs, notamos que CTs “acolhedoras” muitas vezes praticam atividades exclusivas da saúde de maneira ilícita, mantendo e ministrando, por exemplo, estoque de medicamentos psicotrópicos sem prescrição médica. Ao mesmo tempo, as CTs “médicas” reproduzem o *modus operandis* das CTs “acolhedoras”, utilizando propostas terapêuticas semelhantes, por meio da imposição de padrões morais e religiosos, da exploração de mão de obra de pessoas internadas, nomeada de laborterapia, da privação de liberdade e da proibição de contato com o mundo externo e da regra de abstenção.

¹⁰³Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/notas-tecnicas-vigentes/nota-tecnica-no-3-2024-sei-csips-ggtes-dire3-anvisa/view>. Acesso em 01/11/2024.

¹⁰⁴ Nesse sentido, ver as Resolução CFM nº 2.057/2013; Resolução CFM nº 2.165/2017; e Resolução CFM nº 2.057/ 2013.

¹⁰⁵ Regulamentadas pela Lei Federal nº 13.840/2019 e pela Resolução RDC nº 29/2011 ANVISA.

Na Clínica Filhos de Maria, por exemplo, apesar de se denominar Clínica de Reabilitação e de se propor a realizar serviços de saúde, inclusive recebendo pessoas submetidas a internação compulsória e a medida de segurança, não havia nenhum médico em sua equipe técnica, ou mesmo psicóloga, apenas uma estagiária. Da mesma forma, a Clínica se orientava pela regulamentação de CTs, o que ficou evidenciado pela análise dos prontuários.

A título de exemplo, a Clínica não constrói Projetos Terapêuticos Singulares, o que é exigido no caso de internação psiquiátrica, mas sim Planos Individuais de Atendimento, documento exigido para CTs acolhedoras, por meio da Lei 13.840/2019. Em outro documento, cita como fonte para construção do plano de trabalho de uma pessoa submetida a medida de segurança o “Roteiro de Fiscalização do Departamento de Entidades de Apoio e Acolhimento Atuantes em Álcool e Drogas”, previsto na Portaria 926/2023, do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, que, como indica o próprio nome, é voltado para instituições que fazem acolhimento, e não internação. Evidencia-se, dessa forma, a ambiguidade dessas conceituações, que abrem brechas para as Clínicas figurarem como serviços de saúde, recebendo inclusive internações compulsórias, sem adequar sua prática às normativas dos serviços de saúde.

9. RECOMENDAÇÕES GERAIS

9.1 AO PODER EXECUTIVO

9.1.1 Ao Governador de Mato Grosso do sul

1. Recomendar a tramitação urgente da proposta de minuta de lei que visa alterar a Lei nº 5.314, de 27 de dezembro de 2018, bem como promover a reestruturação administrativa, com a substituição da Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública (SEJUSP) pela Secretaria de Estado de Administração (SEAD) como órgão ao qual deverá estar vinculado, administrativa e financeiramente, o Sistema Estadual de Prevenção e Combate à Tortura de Mato Grosso do Sul. Essa alteração deverá assegurar a independência funcional e a devida remuneração aos(as) Peritos(as), em conformidade com o Protocolo Facultativo de Prevenção e Combate à Tortura, a decisão do Supremo Tribunal Federal na ADPF 607 e a Recomendação nº 13/2024 do CNPCT;
2. Que o Governador do Estado do Mato Grosso do Sul apoie e encaminhe ao legislativo o Projeto de Lei, já elaborado pela Defensoria Pública, para implementar e regulamentar o funcionamento da Ouvidoria Externa da DPE/MS. É fundamental que a escolha do(a) Ouvidor(a) siga as diretrizes da Recomendação n.º 01/2024106, do Conselho Nacional de Direitos Humanos (CNDH), especialmente no que se refere à participação cidadão(ã) externo(a) à carreira da Defensoria, escolhido(a) em lista tríplice formada pela sociedade civil;
3. Que se proponha projeto de lei estadual para abolir as revistas vexatórias em visitantes de unidades de privação de liberdade no estado. O projeto deve proibir especificamente o desnudamento e agachamento, e vedar tais práticas em crianças visitantes, em conformidade com a recente decisão do STF na ARE 959620107.
4. Que se estabeleça uma força tarefa junto às secretarias que monitore as recomendações emitidas pelo Mecanismo Nacional e informe a este órgão sobre as medidas adotadas dentro de seis meses.
5. Que seja instituída uma força-tarefa intersetorial, envolvendo todas as pastas do governo sul-mato-grossense Secretarias de Estado responsáveis pela implementação das recomendações, para monitorar o seu efetivo cumprimento e apresentar a este órgão um relatório sobre as medidas adotadas no prazo de 6 (seis) meses.

9.1.2 À Secretaria de Justiça e Segurança Pública (SEJUSP/MS) e À Secretaria de Estado de Direitos Humanos, Assistência Social e Trabalho (SEDHAST/MS)

1. Que seja desenvolvido, em colaboração, uma política que garanta a convivência familiar entre adolescentes e jovens cumprindo medida socioeducativa de internação com seus pais ou responsáveis, particularmente suas mães, que estejam presos(as) no sistema prisional, por meio de visitas mútuas, telefonemas ou outros meios cabíveis.

¹⁰⁶ <https://www.gov.br/participamaisbrasil/recomendacao-n-01-de-1-de-fevereiro-de-2024>

¹⁰⁷ <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=4956054>

9.2 AO SISTEMA DE JUSTIÇA RELATIVAS AO SISTEMA PRISIONAL

9.2.1 Ao Conselho Nacional de Justiça (CNJ):

1. Que a Corregedoria Nacional de Justiça, em conjunto com o Departamento de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e do Sistema de Execução de Medidas Socioeducativas (DMF), agende uma correição nas Varas Criminais, Varas de Execução Penal e Vara da Infância e Juventude do TJ/MS. Além disso, realizar inspeções nos locais de privação de liberdade, com especial atenção às Penitenciárias Estaduais de Dourados e ao Estabelecimento Penal Jair Ferreira de Carvalho (Máxima), e à Unidade Socioeducativa/UNEI Dom Bosco. O objetivo é verificar a questão do aumento surpreendente da população carcerária nesse estado, a garantia dos direitos fundamentais da população indígena encarcerada e no aumento do tempo de internação de adolescentes sem observância legal na legislação especial e garantia do contraditório e ampla defesa;
2. Que faça recomendação aos Tribunais de Justiça, que a exigência da obrigatoriedade do exame criminológico para a progressão de regime, não se aplica a condenações por crimes cometidos antes da publicação da Lei 14.843/2024, em 11 de abril de 2024, conforme julgado pela Sexta Turma do STJ, em Recurso em Habeas Corpus n.º 200670108 - GO.

9.2.2 Ao Poder Judiciário de Mato Grosso do Sul

1. Que seja realizado, com urgência, um mutirão em parceria com MPE, DPE e OAB, para reduzir a superpopulação carcerária no sistema prisional, com especial atenção ao Presídio Estadual de Dourados e à Penitenciária Jair Ferreira de Carvalho, fechando a porta de entrada das unidades aplicando: medidas alternativas à prisão, inclusive a Súmula Vinculante nº 56 do (STF), e cômputo em dobro da pena em razão das condições degradantes de encarceramento, conforme jurisprudência consolidada da Corte Interamericana de Direitos Humanos (CIDH);
2. Que seja realizado com urgência um mutirão, em parceria com o MPE, DPE e a OAB, para revisão de todos os processos de presos que já teriam direito à progressão de regime. A medida visa corrigir a aplicação automática da Lei nº 14.843/2024 para presos que já cumpriam pena antes da entrada em vigor da referida lei;
3. Que implemente na íntegra a Resolução n.º 287/2019 do CNJ, para assegurar procedimentos ao tratamento e direitos fundamentais no âmbito criminal das pessoas indígenas acusadas, réis, condenadas ou privadas de liberdade;
4. Que seja criado um Grupo de Trabalho interinstitucional, no âmbito do GMF, para monitorar a implementação das recomendações emitidas neste relatório, bem como informe ao MNPCT sobre as medidas adotadas dentro de um prazo de seis meses, assim que receberem os relatórios;
5. Que realize com urgência um mutirão, para a revisão e contabilização eficaz das atividades realizadas por pessoas privadas de liberdade. Isso inclui trabalho, remição por leitura e atividades

educativas, garantindo que todas sejam devidamente consideradas para fins de remição de pena, especialmente voltadas para as unidades prisionais (PED e Jari Ferreira Máxima);

6. Que realize com urgência um mutirão, com vistas a julgar as ações de pessoas presas provisoriamente, em especial os(as) que já tiveram a prisão preventiva decretada há mais de 90 dias, assim como reavaliar as prisões preventivas, como medida de desencarceramento;
7. Que seja analisada com urgência a situação processual de todas as pessoas privadas de liberdade oriundas de outros estados da Federação, para avaliar a possibilidade de recambiamento, a fim de possibilitar a aproximação familiar, conforme determina a LEP;
8. Que realize com urgência um mutirão, para análise e revisão se for o caso no prazo legal as sanções disciplinares, a fim de prevenir que haja punições arbitrárias ou descabidas;
9. Que os Juízos da Execução Penal e Juízo Criminal realizem inspeções mensais em todos os pavilhões da Penitenciária Jair Ferreira (máxima), incluindo as áreas de isolamento, triagem e RDD/RDI;
10. Que os Juízos da Execução Penal e Juízo Criminal, não realizem entrevistas de presos escolhidos pela gestão dos presídios em vez disso, os Juízes devem ir diretamente aos pavilhões/raios para entrevistarem as pessoas privadas de liberdade;
11. Que seja observada, nas atividades judicantes do TJMS, a Súmula Vinculante n.º 26 do STF quanto à necessidade de fundamentação concreta de determinações de exame criminológico, dispensando a apresentação do exame caso o documento não seja apresentado no prazo de dois meses, a fim de não retardar a análise e o exercício dos direitos das pessoas presas por fato não imputável a elas;
12. Que seja observada a Resolução 487/2023, do CNJ, para encaminhamento de pessoas com indícios de transtorno mental ou qualquer forma de deficiência psicossocial, identificados por equipe multidisciplinar qualificada no momento da audiência de custódia, para atendimento voluntário na Raps voltado à proteção social em políticas e programas adequados, a partir de fluxos pré-estabelecidos com a rede;

9.2.3 Ao Ministério Público do Estado de Mato Grosso do Sul

1. Que realize a fiscalização contínua dos contratos das empresas fornecedoras de alimentação para os sistemas prisional e socioeducativo. Caso sejam identificadas irregularidades, proceder com a devida apuração;
2. Que promova um mutirão de desencarceramento nas unidades prisionais inspecionadas (PED e Jair Ferreira Máxima), com o objetivo de agilizar as diligências processuais de pessoas que ainda estão encarceradas, mas já cumpriram a pena ou têm direito à progressão de regime; aplicar medidas alternativas à prisão, inclusive a Súmula Vinculante nº 56 do (STF), e cômputo em dobro da pena em razão das condições degradantes de encarceramento, conforme jurisprudência consolidada da Corte Interamericana de Direitos Humanos (CIDH);

3. Que os Promotores de Justiça da Execução Penal e Criminal evitem realizar entrevistas com presos selecionados pela gestão dos presídios. Em vez disso, é essencial que se dirijam diretamente aos pavilhões/raios para entrevistar as pessoas privadas de liberdade;
4. Fiscalizar as cantinas que operam dentro do Estabelecimento Penal de Dourados, visto que há relatos de que itens de distribuição gratuita estão sendo comercializados;
5. Fiscalizar as cantinas que operam em cada Pavilhão do Estabelecimento Penal Jair Ferreira de Carvalho, visto que o MNPCT verificou que cada cantina pratica preços diferentes e manifestamente abusivos e extorsivos sobre os itens comercializados. Essa exploração econômica, marcada por preços exorbitantes, onera diretamente as pessoas presas sem recursos financeiros. Familiares arcam com gastos mensais nas cantinas que se aproximam de um salário mínimo, uma vez que a direção da unidade prisional proíbe a entrada de itens que são comercializados internamente;
6. Que ao receber todas as denúncias de violações de direitos humanos das unidades prisionais, seja de familiares das pessoas presas, dos custodiados ou de órgãos de controle e fiscalização, proceda imediatamente à apuração dos fatos e deem devolutivas quanto ao andamento das apurações;
7. Que siga as orientações da Resolução n.º 277/2023109, do CNMP, na tutela coletiva das políticas públicas de execução penal e na atividade de fiscalização dos estabelecimentos penais;
8. Que siga as orientações da Resolução n.º 279/2023110, do CNMP, no tocante ao controle externo dos órgãos policiais relacionados no art. 144 da Constituição Federal, bem como as forças de segurança de qualquer outro órgão ou instituição, incluído atuação dos Policiais Penais e Grupos Táticos do Sistema Prisional;
9. A Promotoria de Justiça, responsável pelo Controle da Atividade Externa de Policiais, deve monitorar os treinamentos do Grupo Tático prisional e os cursos de formação de novos policiais penais
10. Que siga as orientações da Recomendação n.º 031/2016111 do CNMP, as normas, princípios e regras do Protocolo de Istambul, da Organização das Nações Unidas (ONU), e, bem assim, do Protocolo Brasileiro de Perícia Forense, em casos de crimes de tortura e o Manual¹¹² de Enfretamento à Tortura e aos Maus-tratos em Estabelecimentos de Privação de Liberdade;

9.2.4 À Defensoria Pública do Estado de Mato Grosso do Sul

1. Retomar o andamento do procedimento referente ao Projeto de Lei Estadual que cria o Cargo de Ouvidoria Externa da DPE/MS e encaminhá-lo ao Governo do Estado para dar prosseguimento à implementação dessa importante política;

¹⁰⁹ <https://www.cnmp.mp.br/portal/images/CALJ/resolucoes/Resolucao-277-de-2023.pdf>

¹¹⁰ <https://www.cnmp.mp.br/portal/images/CALJ/resolucoes/Resolucao-279-de-2023.pdf>

¹¹¹ <https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Recomendacoes/Recomenda%C3%A7%C3%A3o-031.pdf>

¹¹² https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Publicacoes/documentos/2024/manual_enfretamento_tortura.pdf

2. Que seja realizado com urgência um levantamento em todas as Varas de Execução Penal do estado para identificar os processos em que a Lei nº 14.843/2024 foi aplicada de forma automática. Isso inclui casos de presos que já cumpriam pena antes da vigência da lei e tiveram a progressão de regime negada com base nela;
3. Que a fiscalização da alimentação seja realizada mensalmente, sem aviso prévio, pela Defensoria Pública Estadual, abrangendo tanto as unidades prisionais quanto às socioeducativas;
4. Que a Defensoria Pública promova um mutirão de atendimento jurídico e desencarceramento nas unidades prisionais inspecionadas (PED e Jair Ferreira Máxima), considerando a constatação do alto índice de desassistência jurídica dos presos. O objetivo é atualizar o andamento dos processos (criminal e execução da pena), e agilizar as diligências processuais de pessoas que ainda estão encarceradas, mas já cumpriram a pena ou têm direito à progressão de regime; peticionar por medidas alternativas à prisão, inclusive a aplicação da Súmula Vinculante nº 56 do (STF), cômputo em dobro da pena em razão das condições degradantes de encarceramento, conforme jurisprudência consolidada da Corte Interamericana de Direitos Humanos (CIDH);
5. Que os Defensores Públicos da Execução Penal e Criminal evitem realizar entrevistas com presos selecionados pela gestão dos presídios. Em vez disso, é essencial que se dirijam diretamente aos pavilhões/raios/RDD/RDI para entrevistarem as pessoas privadas de liberdade;
6. Que a Defensoria Pública com atuação na execução penal e criminal em Dourados, deverá realizar visitas mensais para dar assistência jurídica às pessoas presas na Penitenciária Estadual de Dourados (PED);
7. Que acompanhe e dê assistência jurídica nos processos disciplinares, para garantir o devido processo legal, ampla defesa e contraditório.

9.2.5 À Ordem dos Advogados do Brasil, Seccional de Mato Grosso do Sul:

1. Que a instituição realize inspeções nas unidades prisionais e socioeducativas, por meio de suas comissões com atribuições específicas (Comissão de Defesa dos Direitos Humanos e Comissão de Defesa de Direitos da Criança e do Adolescente). Essas comissões devem, inclusive, acompanhar e monitorar o cumprimento das recomendações emitidas no Relatório do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura.

9.3. Ao Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso do Sul (TCE/MS)

1. Que fiscalize os contratos das empresas fornecedoras de alimentos para os sistemas prisional e socioeducativo. Foram relatadas irregularidades como a entrega de refeições ultraprocessadas, peso em desacordo com o contrato e alimentos estragados.

10. RECOMENDAÇÕES RELATIVAS AOS PRESÍDIOS ESTADUAIS

10.1 Ao Governo do estado de Mato Grosso do Sul

1. Recomendar a tramitação urgente da proposta de minuta de lei que visa alterar a Lei nº 5.314, de 27 de dezembro de 2018, bem como promover a reestruturação administrativa, com a substituição da Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública (SEJUSP) pela Secretaria de Estado de Administração (SEAD) como órgão ao qual deverá estar vinculado, administrativa e financeiramente, o Sistema Estadual de Prevenção e Combate à Tortura de Mato Grosso do Sul. Essa alteração deverá assegurar a independência funcional e a devida remuneração aos(as) Peritos(as), em conformidade com o Protocolo Facultativo de Prevenção e Combate à Tortura, a decisão do Supremo Tribunal Federal na ADPF 607 e a Recomendação nº 13/2024 do CNPCT;
2. Que estabeleça um grupo de trabalho interinstitucional, que monitore as recomendações emitidas pelo Mecanismo Nacional e informe ao mesmo sobre as medidas adotadas dentro de seis meses;
3. Que determine, por meio de ato normativo cabível, a obrigatoriedade do uso de câmeras corporais durante todas as ações do Grupo Tático do COPE empregadas no âmbito dos Estabelecimentos Penais do Mato Grosso do Sul;
4. Que seja garantido aos policiais penais o aumento de salário, o adicional noturno, o adicional de insalubridade e periculosidade e a gratificação por formação em curso superior e pós-graduação;

10.2 À Secretaria de Estado de Saúde

1. Que crie e implemente uma política de saúde pública para prevenção e combate da incidência de tuberculose nas unidades prisionais do estado, com testagem periódica, monitoramento regular dos casos em tratamento e locais adequados para quarentena de pessoas portadoras da doença durante a fase de transmissão;
2. Que elabore e implemente políticas de saúde específicas para mulheres, idosos, pessoas com deficiência, população LGBTI+ e indígena, tendo em vista que seus direitos específicos não têm sido assegurados no atual formato;
3. Que elabore e implemente uma política de combate à insegurança alimentar e nutricional nas prisões do Estado, tendo em vista a situação generalizada de fome e jejuns forçados que acometem a população prisional;
4. Que atue junto ao Poder Judiciário do Mato Grosso do Sul no sentido da observância da Resolução 487/2023, do CNJ, para o estabelecimento de fluxos de encaminhamento de pessoas com indícios de transtorno mental ou qualquer forma de deficiência psicossocial, identificados por equipe multidisciplinar qualificada no momento da audiência de custódia, para atendimento voluntário na Raps voltado à proteção social em políticas e programas adequados.

10.3 À Agência Estadual de Administração do Sistema Penitenciário

1. Que elabore um protocolo de entrada de forças especiais em estabelecimentos penais, observando as diretrizes da Lei n.º 13.060/2014¹¹³ e o Decreto n.º 12.341/2024¹¹⁴, que disciplina o uso da força e dos instrumentos de menor potencial ofensivo pelos profissionais de segurança pública;
2. Que sejam cumpridas as Resoluções n.º 14/1994 e n.º 3/2017 do CNPCP, e a Lei Orgânica da Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN) na observância da garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada, bem como previsto no artigo 6º da Constituição Federal, com a garantia de no mínimo cinco refeições diárias e as porções recomendadas de cada grupo alimentar, de acordo com o guia de alimentação saudável do Ministério da Saúde;
3. Que seja providenciado profissional habilitado para fiscalização e avaliação da alimentação e da água fornecida nas unidades prisionais inspecionadas, bem como, que este proceda com relatório e recomendações para melhoria dessa oferta visando garantir a quantidade e qualidade desses itens necessários para a sobrevivência humana, com envio para autoridades competentes;
4. Que recomende a todas as direções do sistema prisional do estado, que assegure o banho de sol mínimo de 2 horas a todas pessoas que estão cumprindo pena, especialmente aqueles em RDD/RDI, conforme assegurado no Art. 52, Inc. I, da Lei de Execução Penal, e por determinação do Superior Tribunal Federal no Habeas Corpus n.º HC172136;
5. Que seja garantida imediatamente assistência material adequada a todas as pessoas presas, de modo que tenham colchões e cobertas em condições apropriadas de uso e utensílios de higiene em quantidade e qualidade suficientes para suprir suas necessidades, especialmente aqueles presos que estão em RDD/RDI;
6. Agilizar o envio e o abastecimento de itens e materiais assistenciais (colchões, etc.) e de higiene para as unidades no interior do estado, especialmente a Penitenciária Estadual de Dourados;
7. Recomenda-se a instalação de ventiladores nos corredores das alas/raios das unidades inspecionadas de frente a todas as celas, (PED e EPJFC), considerando o clima predominantemente tropical na maior parte do ano. Esta medida é necessária devido às celas abafadas e à ventilação inadequada, especialmente nas áreas que abrigam o RDD/RDI;
8. Que sejam asseguradas as garantias legais na aplicação de sanções disciplinares, definindo, com a previsão de reabilitação das faltas graves nos termos do artigo 112, § 7º, da LEP, e a comunicação em até 48 horas da aplicação da sanção disciplinar à Vara de Execução Penal, assegurando à pessoa privada de liberdade o devido processo legal, conforme o artigo 58, parágrafo único da LEP. Deve-se assegurar ainda que o referido protocolo seja previsto em regimento interno, devidamente publicizado às pessoas presas e seus familiares;

¹¹³ https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13060.htm

¹¹⁴ https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/decreto/d12341.htm

9. Que se estabeleça e se implemente um Protocolo de Atendimento ao Risco de Suicídio no Sistema Prisional;
10. Que se garanta iluminação artificial nas celas de todas unidades prisionais do estado no período noturno, até a hora de dormir, em respeito à vedação de cela escura ou cela permanentemente iluminada;
11. Que todas as atividades educativas e laborativas desempenhadas por pessoas privadas de liberdade sejam efetivamente contabilizadas para fins de remição de pena;
12. Que busque convênios com instituições de ensino públicas e privadas para implementação da remição por leitura nas unidades prisionais do estado;
13. Que implemente um processo de cadastro virtual para familiares de pessoas presas que residem fora do Mato Grosso do Sul, permitindo que eles se cadastrem remotamente para realizar visitas, tanto presenciais quanto online, sem a necessidade de deslocamento inicial;
14. Que determine, por meio de ato normativo cabível, a obrigatoriedade do uso de câmeras corporais durante todas as ações/intervenções policiais no âmbito dos Estabelecimentos Penais do Mato Grosso do Sul;
15. Que as equipes técnicas das unidades prisionais realizem busca ativa diretamente nas alas e pavilhões, a fim de garantir plenamente à assistência à saúde e psicossocial e maior controle pelos profissionais sobre as demandas e fluxos de atendimento;
16. Que sejam elaboradas políticas de atenção à saúde mental de servidores do sistema prisional, haja vista a natureza do trabalho;
17. Que sejam garantidas e implementadas mais atividades educacionais, laborais, formativas e de lazer nas unidades prisionais, a fim de realizar os objetivos da reinserção social e de promover os direitos e a saúde física e mental das pessoas privadas de liberdade;
18. Que seja disponibilizada vagas de trabalho nas unidades prisionais inspecionadas (PED e EPJFC), para pessoas com penas elevadas;
19. Que se disponibilize a todas as pessoas privadas de liberdade papel, selos e envelopes para o envio de cartas;
20. Que elabore, em conjunto com o Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa com Deficiência e Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa Idosa, plano de atendimento e acessibilidade voltado para pessoas com deficiência e pessoas idosas no sistema prisional;
21. Que as pessoas com deficiência e pessoas idosas alocadas em celas sem acessibilidade sejam imediatamente realocadas para locais adequados, ou encaminhados para prisão domiciliar, de acordo com os normativos nacionais e internacionais;

22. Que seja vedado que os profissionais da unidade também possam se credenciar para fazer exame criminológico na unidade que laboram, buscando evitar conflito de interesse e uma análise parcial do laudo;
23. Que elabore e implemente políticas públicas voltadas a garantir o direito de acesso ao trabalho digno dentro das unidades prisionais, haja vista o baixíssimo quantitativo de pessoas que atualmente acessam esse direito nesses locais;
24. Que seja criado um fluxo permanente de encaminhamento dos casos de óbitos no sistema prisional, independentemente das causas e circunstâncias da morte, para o IML, MPE e DPE, para fins de apuração e controle externo;
25. Que atue para, permanentemente, garantir que as pessoas presas possam cumprir a pena em locais próximos de suas famílias, garantindo a convivência familiar;
26. Que seja garantida a possibilidade de visitas virtuais a todas as pessoas presas que não recebam visitas presenciais, tendo em vista que, como regra, há uma enorme distância do local de cumprimento de pena do local de origem das pessoas presas, o que contraria a LEP;
27. Que realize todas as obras necessárias para que não haja racionamento de água nas unidades prisionais do estado, bem como para que seja fornecida água quente para banho para todas as pessoas presas;
28. Que realize atividades de combate à LGBTfobia direcionada a agentes públicos e a pessoas presas, garantindo a plena aplicabilidade da Resolução CNJ nº 348/2020 e vedando a imposição de isolamento forçado de pessoas LGBTI+;
29. Que crie e implemente uma política de saúde pública para prevenção e combate da incidência de tuberculose nas unidades prisionais do estado, com testagem periódica, monitoramento regular dos casos em tratamento e locais adequados para quarentena de pessoas portadoras da doença durante a fase de transmissão;
30. Que elabore e implemente políticas de saúde específicas para mulheres, idosos, pessoas com deficiência e população LGBTI+, tendo em vista que seus direitos específicos não têm sido assegurados no atual formato;
31. Que seja garantido a continuidade de tratamento de hormonioterapia às pessoas transgênero através da rede pública de saúde do Mato Grosso do Sul, com direito a acompanhamento de médico e psicólogo;
32. Que elabore e implemente uma política de combate à insegurança alimentar e nutricional nas prisões do Estado, tendo em vista a situação generalizada de fome e jejuns forçados que acometem a população prisional;

10.4 À Direção do Presídio Estadual de Dourados (PED)

1. Que garanta diariamente o banho de sol mínimo de 2 horas a todas pessoas que estão cumprindo pena, especialmente aqueles em RDD/RDI, conforme assegurado no Art. 52, Inc. I, da LEP, e determinação do Superior Tribunal Federal no Habeas Corpus n.º HC172136;
2. Que tão logo chegue na unidade colchões, cobertores e itens de higiene sejam distribuídos imediatamente aos presos assim que chegarem à unidade, em quantidade e qualidade suficientes para suprir suas necessidades, especialmente para aqueles estão em RDD/RDI;
3. Que seja comunicado em até 48 horas ao Juízo da Execução Penal, aplicação de qualquer tipo de sanções disciplinares aplicadas às pessoas privadas de liberdade, inclusive a colocação em RDD/RDI, assegurando à pessoa privada de liberdade o devido processo legal, conforme o artigo 58, parágrafo único da LEP;
4. Que os profissionais de saúde e da área psicossocial realizem buscas ativas nos raio da PED, para atendimento de questões de saúde;
5. Que sejam respeitadas as dietas especiais de cada pessoa privada de liberdade com comorbidade e doenças crônicas em todas as unidades prisionais do Mato Grosso do Sul;
6. Que providencie a limpeza das Caixas d'água da unidade, pelo menos duas vezes por ano;
7. Que seja garantido acesso ininterrupto a água potável para consumo e água para higiene, em conformidade com as diretrizes nacionais e internacionais;
8. Que a distribuição da medicação não fique a cargo da segurança, e não seja distribuída para 30 dias nos casos de remédios para tratamento psiquiátricos;
9. Que seja providenciado, em regime de urgência, reforma/conserto da estrutura das celas de modo a permitir que as instalações sanitárias tenham descarga (especialmente nas celas de RDD/RDI), como garantia da dignidade humana das pessoas privadas de liberdade.

10.5 À Direção do Estabelecimento Penal Jair Ferreira de Carvalho (EPJFC):

1. Que garanta diariamente o banho de sol mínimo de 2 horas a todas pessoas que estão cumprindo pena, especialmente aqueles em RDD/RDI, conforme assegurado no Art. 52, Inc. I, da LEP, e determinação do Superior Tribunal Federal no Habeas Corpus n.º HC172136;
2. Que tão logo chegue na unidade colchões, cobertores e itens de higiene sejam distribuídos imediatamente aos presos assim que chegarem à unidade, em quantidade e qualidade suficientes para suprir suas necessidades, especialmente para aqueles estão em RDD/RDI;
3. Que seja comunicado em até 48 horas ao Juízo da Execução Penal, aplicação de qualquer tipo de sanções disciplinares aplicadas às pessoas privadas de liberdade, inclusive a colocação em RDD/RDI, assegurando à pessoa privada de liberdade o devido processo legal, conforme o artigo 58, parágrafo único da LEP;

4. Que sejam respeitadas as dietas de cada pessoa privada de liberdade com comorbidade e doenças crônicas em todas as unidades prisionais do Mato Grosso do Sul;
5. Que a distribuição da medicação não fique a cargo da segurança, e não seja distribuída para 30 dias nos casos de remédios para tratamento psiquiátricos;
6. Que seja garantido acesso ininterrupto a água potável para consumo e água para higiene, em conformidade com as diretrizes nacionais e internacionais;
7. Que seja providenciado, em regime de urgência, reforma/conserto da estrutura das celas de modo a permitir que as instalações sanitárias tenham descarga (especialmente nas celas de RDD/RDI), como garantia da dignidade humana das pessoas privadas de liberdade;

11. RECOMENDAÇÕES RELATIVAS À PENITENCIÁRIA FEDERAL DE CAMPO GRANDE

11.1 Ao Conselho da Justiça Federal

1. Que faça recomendação aos Tribunais Federais, que a exigência do exame criminológico para progressão de regime não se aplique a condenações por crimes cometidos antes de 11 de abril de 2024, data de publicação da Lei 14.843/2024. Esta orientação está em conformidade com o entendimento da Sexta Turma do STJ, expresso no Recurso em Habeas Corpus n.º 200670 - GO, a fim de evitar a configuração de *novatio legis in pejus*;
2. Que seja incluindo no Anteprojeto de Lei que altera a Lei n.º 11.671/2008, a previsão legal de que o futuro Colegiado de Juízes Corregedores dos Estabelecimentos Penais Federais também possa revisar os casos de presos sem perfil para o Sistema Prisional Federal, além de dirimir os conflitos de competência já previstos no projeto.

11.2 Ao Juiz Federal Corregedor

1. Que ao realizar inspeções periódicas na PFCG, é fundamental dedicar atenção especial aos alojamentos das pessoas em RDD. É preciso analisar os motivos da sanção disciplinar de cada preso ali presente, verificando se a aplicação de um regime mais rigoroso pela administração da unidade é justificada;
2. Que se fiscalize e determine que os presos que ingressam na Penitenciária Federal de Campo Grande (PFCG), período de triagem (20 primeiros dias), não sejam submetidos às regras do Regime Disciplinar Diferenciado durante esse período. A aplicação de sanção disciplinar no ingresso da unidade fere frontalmente os direitos fundamentais desses presos;
3. Que fiscalize e cobre a administração do presídio, garanta às duas horas de banho de sol.

11.3 Ao Ministério Público Federal

1. Que ao realizar inspeções periódicas na PFCG, é fundamental dedicar atenção especial aos alojamentos das pessoas em RDD. É preciso analisar os motivos da sanção disciplinar de cada preso ali presente, verificando se a aplicação de um regime mais rigoroso pela administração da unidade é justificada;
2. Que se fiscalize e determine que os presos que ingressam na Penitenciária Federal de Campo Grande (PFCG), período de triagem (20 primeiros dias), não sejam submetidos às regras do Regime Disciplinar Diferenciado durante esse período. A aplicação de sanção disciplinar no ingresso da unidade fere frontalmente os direitos fundamentais desses presos;
3. Que fiscalize e cobre a administração do presídio, garanta às duas horas de banho de sol;
4. Que toda e qualquer denúncia de tortura (física ou psicológica), maus-tratos ou tratamento cruel, bem como eventual omissão por parte do Estado contra pessoas privadas de liberdade que estejam cumprindo pena na unidade federal, deve ser devidamente apurada;
5. Que siga as orientações da Resolução n.º 277/2023¹¹⁵, do CNMP, na tutela coletiva das políticas públicas de execução penal e na atividade de fiscalização dos estabelecimentos penais;
6. Que siga a Recomendação Nº 96, de 28 de fevereiro de 2023 do CNMP, observando os tratados, convenções e protocolos internacionais de direitos humanos, das recomendações da Comissão Interamericana de Direitos Humanos e da jurisprudência da Corte Interamericana de Direitos Humanos;
7. Que siga as orientações da Resolução n.º 279/2023¹¹⁶, do CNMP, no tocante ao controle externo dos órgãos policiais relacionados no art. 144 da Constituição Federal, bem como as forças de segurança de qualquer outro órgão ou instituição, incluído atuação dos Policiais Penais Federais e Grupos Táticos do Sistema Prisional;
8. Que siga as Orientação n.º 16117 da 7.ª Câmara de Coordenação e Revisão, Ministério Público Federal/Procuradoria Geral da República, instaurar procedimento investigatório criminal ou requisitar a instauração de inquérito policial sempre que exista notícia, indício ou suspeita de ocorrência de tortura, maus tratos ou crimes correlatos em decorrência ou no contexto de envolvimento de agentes das forças de segurança pública federais;
9. Que quando realizar inspeções na unidade federal, inspecione as armarias, como tem sido feito o controle do uso de armamento menos letal e de arma de fogo, e se estão seguindo a Portaria Interministerial nº 4.226/2010¹¹⁷, a Lei n.º 13.060/2014¹¹⁸, Decreto n.º 12.341/2024¹¹⁹, que

¹¹⁵ <https://www.cnmp.mp.br/portal/images/CALJ/resolucoes/Resolucao-277-de-2023.pdf>

¹¹⁶ <https://www.cnmp.mp.br/portal/images/CALJ/resolucoes/Resolucao-279-de-2023.pdf>

¹¹⁷ <https://www.mpf.mp.br/atuacao-tematica/ccr7/orientacoes/orientacoes/orientacao-no-16>

¹¹⁸ <https://www.conjur.com.br/wp-content/uploads/2023/09/integra-portaria-ministerial.pdf>

¹¹⁹ https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13060.htm

¹²⁰ https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/decreto/d12341.htm

disciplina o uso da força e dos instrumentos de menor potencial ofensivo pelos profissionais de segurança pública, bem como a

10. determine que os presos que ingressam na Penitenciária Federal de Campo Grande (PFCG), período de triagem (20 primeiros dias), não sejam submetidos às regras do Regime Disciplinar Diferenciado durante esse período. A aplicação de sanção disciplinar no ingresso da unidade fere frontalmente os direitos fundamentais desses presos;

11.4 Ao Defensoria Pública da União

1. Que adote medidas judiciais, caso ainda não o tenham feito, para proibir a aplicação das regras do Regime Disciplinar Diferenciado (RDD) a presos em período de triagem no Sistema Prisional Federal (SPF). A imposição de sanções disciplinares no momento de ingresso na unidade prisional viola diretamente os direitos fundamentais desses presos.

11.5 A Secretaria Nacional de Políticas Penais (SENAPPEN):

1. Que seja assegurado o retorno da visita social com contato físico, permitindo que as pessoas privadas de liberdade possam abraçar seus familiares, especialmente em datas festivas (natal e aniversário dos filhos);
2. Que sejam revistas as regras de interrupção das visitas, vedando a suspensão por menções a outros presos ou por conversas de teor afetivo entre familiares;
3. Que as visitas familiares não sejam interrompidas quando a criança manifestar vontade de ir ao banheiro, podendo ser retomadas posteriormente.
4. Que sejam permitidos alimentos para consumo em quantidades suficientes dos visitantes durante o período de visita, especialmente para crianças.
5. Que seja garantido o cumprimento integral do Contrato nº 43/2023, que prevê seis refeições diárias, eliminando o jejum prolongado atualmente imposto;
6. Que seja implementado monitoramento rigoroso da qualidade e quantidade da alimentação, com participação de representantes dos custodiados na fiscalização;
7. Que sejam sanadas as falhas na distribuição de frutas, pães e proteínas, conforme estabelecido no contrato;
8. Que seja melhorada a qualidade dos kits de higiene pessoal e garantida sua distribuição regular em intervalos adequados;
9. Que seja revisto o serviço de lavanderia para assegurar que roupas de cama e toalhas retornem devidamente higienizadas;
10. Que seja garantido o fornecimento adequado de água sanitária, detergente e outros produtos de limpeza para higienização das celas;

11. Que seja instalado sistema de ventilação adequado nas celas, removendo as tampas de acrílico que impedem a circulação de ar;
12. Recomenda-se a instalação de ventiladores nos corredores de frente a todas as celas, abrangendo as áreas de vivência, RDD, isolamento e triagem. Esta medida é essencial para resolver o problema de abafamento e ventilação inadequada das celas, sem falar que o clima no estado é predominantemente tropical na maior parte do ano.
13. Que seja ampliado e fortalecido o quadro de profissionais de saúde, especialmente psiquiatras, para oferecer atendimento adequado ao grave adoecimento mental identificado;
14. Que seja garantido acesso oportuno a consultas presenciais com especialistas, eliminando esperas de anos por atendimento oftalmológico, psiquiátrico e odontológico;
15. Que o procedimento para requerimentos de presos na unidade seja aprimorado, visando agilizar o acesso ao setor de saúde, especialmente em casos de mal súbito, inclusive sem demora para marcação de consultas, exames, quando necessário, fora da unidade;
16. Que seja implementado protocolo para dispensação regular de medicamentos, evitando interrupções no tratamento;
17. Que seja criado um programa específico de atenção à saúde mental para lidar com os efeitos do isolamento prolongado.
18. Que sejam implementadas o trabalho remunerado em conformidade com o artigo 41 da LEP;
19. Que seja retomado o uso da sala de aula para atividades educacionais presenciais com profissionais qualificados;
20. Que seja garantido o banho de sol diário de no mínimo 2 horas, conforme determinação legal, sem restrições arbitrárias;
21. Assistência jurídica e religiosa
22. Que seja garantido o sigilo nas comunicações com advogados, eliminando a monitorização e interrupções indevidas;
23. Que sejam ampliados os horários e a frequência dos atendimentos jurídicos para garantir o efetivo acesso à justiça.
24. Que seja proibido o uso, por meio de ato normativo cabível, o uso dos seguintes armamentos menos letais no interior das unidades prisionais, especialmente dentro das celas como : bomba fumígena HC, pois possui comprovadamente riscos desconhecidos e em decorrência disso sua produção foi banida em outros países; granada de luz e som, pois a própria fabricante não recomenda para uso de locais de confinamento devido ao risco de incêndio; espargidor de pimenta, pois seu uso é destinado à dispersão de multidões, não é recomendável seu uso em ambientes fechados;

25. Que determine, por meio de ato normativo cabível, a implementação da obrigatoriedade do uso de câmeras corporais durante todas as ações/intervenções/forças policiais empregadas no âmbito dos Presídios Federais;
 26. Que seja garantido o controle judicial efetivo sobre todas as medidas de isolamento, com comprovação documental das comunicações ao Poder Judiciário.
 27. Controle e fiscalização
 28. Que seja garantido canais seguros de denúncia para custodiados;
 29. Que seja garantido no mínimo duas horas de banho de sol diárias a todos os presos que se encontram nas vivências, RDD, isolamento e triagem, conforme já decidido pelo Supremo Tribunal Federal em sede de Habeas Corpus n.º HC172136;
 30. Que a aplicação das regras do RDD para o ingresso de pessoas no SPF seja proibida durante o período de triagem de 20 dias. Essa prática fere os direitos humanos da pessoa, que permanece isolada sem contato ou banho de sol, pois não está cumprindo sanção disciplinar;
 31. Que seja garantido atendimento presencial de médicos especialistas, especialmente psiquiátrico, vez que o Protocolo de Istambul orienta que ambiente prisional que aplica isolamento prolongado indefinido deve ter este profissional a disposição na unidade;
1. Recomenda-se a realização urgente de concurso público para repor as Equipes Técnicas, especialmente assistentes sociais e psicólogos. Esses profissionais devem ser alocados nas unidades prisionais, uma vez que estas se encontram desfalcadas devido à lotação de servidores em Brasília, na SENAPPEN;
 2. Recomenda-se a realização urgente de concurso público para a contratação de psiquiatras. Esses profissionais são cruciais para atuar em um sistema de isolamento prolongado e indefinido, que comprovadamente acarreta problemas de saúde mental;
 3. Que seja garantido adoção de medidas eficazes para prevenir suicídios e adoecimento mental dos servidores (policiais penais e equipe técnica) que atuam no SPF, considerando essa lógica dos presídios federais regime de trabalho extremamente rigoroso e exaustivo.

11.6 Ao Superior Tribunal Federal (STF)

1. Oficiar ao STF, anexando este relatório, informando que o sistema prisional brasileiro (presídios estaduais e federais) não tem cumprido a decisão proferida no Habeas Corpus n.º 172136, que garante o direito a duas horas de banho de sol às pessoas privadas de liberdade que cumprem pena em Regime Disciplinar Diferenciado.

13.7 Ao Superior Tribunal de Justiça (STJ)

1. Oficiar o STJ, anexando este relatório, para que seja priorizado o julgamento dos conflitos de competência entre Juízes Estaduais e Federais. A agilização dessa análise é fundamental para determinar a permanência ou não de pessoas privadas de liberdade no Sistema Prisional Federal. A morosidade nesse processo pode levar à manutenção indevida de pessoas em isolamento prolongado e indefinido, agravando seu estado de saúde mental enquanto aguardam uma decisão.

13.8 À Controladoria-Geral da União (CGU)

1. Que faça uma auditoria no nº 43/2023 de fornecimento de alimentação para o Presídio Federal de Campo Grande, considerando a informação que a equipe recebeu de que não estão sendo entregues às seis refeições;
2. Solicita-se a realização de uma auditoria no contrato nº 43/2023, referente ao fornecimento de alimentação para o Presídio Federal de Campo Grande. Esta auditoria se faz necessária diante da denúncia recebida pela equipe de que as seis refeições diárias contratadas não estão sendo entregues integralmente.

12. RECOMENDAÇÕES RELATIVAS AOS POVOS INDÍGENAS

12.1 Ao Presidente da República

1. Que seja dado prioridade nas ações demarcação em favor dos Povos Indígenas do Mato Grosso do Sul, garantido na Constituição Federal de 1988, sem o uso da tese do Marco Temporal, conforme já recomendado ao Estado Brasileiro pela Comissão Interamericana de Direitos Humanos;

12.2 Ao Superior Tribunal Federal (STF)

1. Oficiar o STF, solicitando prioridade no julgamento das ADIs 7.582, 7.583 e 7.586, com o objetivo de decidir sobre a inconstitucionalidade da Lei n.º 14.701/2023. Isso se faz necessário, pois as audiências de mediação não têm sido eficazes para cessar os conflitos e a violência contra os povos indígenas na região de Douradina em Mato Grosso do Sul;

12.3 À FUNAI

2. Recomenda-se que a FUNAI realize inspeções e escutas com as pessoas indígenas presas na Penitenciária Estadual de Dourados, com uma frequência mínima trimestral;

13. RECOMENDAÇÕES RELATIVAS A COMUNIDADE TERAPÊUTICA FILHOS DE MARIA

16.1 À Polícia Civil de Mato Grosso do Sul

1. Que tome as medidas necessárias para apuração dos fatos relatados e, eventualmente, apresentação de denúncia ao Ministério Público de indícios de violações de direitos, de ilegalidades e de crimes na Clínica de Reabilitação Os Filhos de Maria constatadas pelo MNPCT, dentre as quais: guarda e estoque de medicamentos sem receita médica; administração de medicações psicotrópicas e outras medicações controladas por profissionais não habilitados e sem prescrição médica; indícios da prática do crime de cárcere privado, com restrição de contato externo e de acesso a meios de comunicação e do direito de ir e vir; apropriação de bens e recursos de pessoas acolhidas pela instituição; indícios da prática do crime de sequestro por meio da prática do “resgate”; agressões físicas; coação psicológica de acolhidos para induzir sua permanência e adesão ao programa da Clínica;

16.2 Ao Ministério Público de Mato Grosso do Sul

1. Que tome as medidas necessárias para apurar e, eventualmente, responsabilizar os agentes envolvidos com os indícios de violações de direitos, de ilegalidades e de crimes na Clínica de Reabilitação Os Filhos de Maria constatadas pelo MNPCT, dentre as quais: guarda e estoque de medicamentos sem receita médica; administração de medicações psicotrópicas e outras medicações controladas por profissionais não habilitados e sem prescrição médica; indícios da prática do crime de cárcere privado, com restrição de contato externo e de acesso a meios de comunicação e do direito de ir e vir; apropriação de bens e recursos de pessoas acolhidas pela instituição; indícios da prática do crime de sequestro por meio da prática do “resgate”; agressões físicas; coação psicológica de acolhidos para induzir sua permanência e adesão ao programa da Clínica;
2. Que a Promotoria da Saúde abra um procedimento preliminar, para levantar a existência e o funcionamento irregular de todas as Comunidades Terapêuticas no estado que estejam em desacordo com a legislação e normativos do Ministério da Saúde e, se constatadas irregularidades, que adote as medidas cabíveis;

16.3 Ao Ministério Público do Trabalho da 24ª Região

1. Que tome as medidas necessárias para apurar e, eventualmente, responsabilizar os agentes envolvidos com os indícios de irregularidades trabalhistas, de violações às regras de saúde e

segurança no trabalho e de exploração da mão de obra de pessoas acolhidas em condição análoga à escravidão na Clínica de Reabilitação Os Filhos de Maria;

2. Que realize inspeção na Penitenciária Estadual de Dourados para averiguar as condições de trabalho e a ausência de remuneração da população carcerária, além de apurar possíveis irregularidades.

RECOMENDAÇÕES RELATIVAS AO SISTEMA SOCIOEDUCATIVO

14. AO PODER EXECUTIVO

Ao Governador de Mato Grosso do sul

1. Que seja realizado concurso público para o provimento de cargos efetivos, que vise suprir o déficit de servidores nas equipes multidisciplinares (técnica e saúde), bem como das equipes de segurança e demais equipes de apoio, assegurando que o quadro de pessoal de todas as unidades socioeducativas do estado esteja em conformidade com os parâmetros do SINASE, de modo a atender a real demanda do sistema.
2. Que seja reformulada a Lei estadual n.º 4.894/2016, de maneira a alterar o perfil do servidor no cargo de agente de segurança socioeducativa para que seja exclusivo de pessoas com graduação de nível superior, em conformidade com o Plano Nacional de Atendimento Socioeducativo, assegurando que os diretores das unidades oriundos da carreira estejam assim adequados à legislação nacional.

À Secretaria de Justiça e Segurança Pública (SEJUSP/MS)

1. Que a Resolução SEJUSP/MS n.º 622, de 10 de agosto de 2012 e o Regimento Interno das Unidades de Atendimento Socioeducativo (Resolução SEJUSP/ MS/ Nº 926), sejam amplamente reformulados com a finalidade de revogação das faltas disciplinares ilegais ou não previstas no ordenamento nacional, adaptando as sanções com base no princípio da mínima intervenção e da proporcionalidade, assim como: (i) reforme a composição da comissão disciplinar para decisão sobre o procedimento administrativo de apuração disciplinar (PADA), de modo que não sobrevenham conflitos éticos envolvendo os profissionais da equipe técnica; e (ii) estabeleça um procedimento para recurso das decisões tomadas pela comissão disciplinar, assegurando do devido processo legal.
2. Que a SEJUSP/MS, em parceria com os órgãos do Sistema de Justiça, estabeleça Núcleos de Atendimento Integrado (NAI) ao adolescente acusado de cometer ato infracional, em todos os municípios onde haja unidades educacionais de internação (UNEIs), inclusive com plantões noturnos e fora dos horários forenses, de acordo com o Plano Nacional de Atendimento Socioeducativo, garantindo serviços especializados aos adolescentes indígenas;
3. Que a SEJUSP/MS, por meio da SAS, monitore as recomendações emitidas à Direção da UNEI Dom Bosco e encaminhe informações ao Mecanismo Nacional dentro de seis meses.

Superintendência de Assistência Socioeducativa (SAS),

4. Que a se realize reforma na infraestrutura da UNEI Dom Bosco, particularmente para: (i) recuperar a segurança dos alojamentos, estabelecendo uma devida instalação da fiação elétrica e do encanamento de água, a fim de acabar com o risco de incêndio; (ii) construir cobertura na quadra

poliesportiva, garantindo atividades durante dias de forte incidência solar e em intempéries climáticas; (iii) garantir o acesso à água potável nos bebedouros de água potável nos alojamentos, ou de fácil acesso a todos os adolescentes e jovens em cada Ala da unidade, bem como instaure sistema de tratamento à água encanada da unidade;

5. Recomendamos que, apesar dos problemas estruturais existentes na UNEI Dom Bosco, sejam realizadas as melhorias e adequações necessárias na unidade, sem que haja interdição deste local;
6. Que a Superintendência de Assistência Socioeducativa do estado deve cumprir as diretrizes do SINASE, promovendo um afastamento radical da estrutura de grandes complexos e centros de internação que se assemelham a prisões, adequando as unidades a um número reduzido de adolescentes. Essa medida, associada ao número adequado de técnico de referência, contribuem para uma assistência individualizada do adolescente, possibilitando um melhor acompanhamento e inserção social. São medidas que também contribuem para amenizar os efeitos danosos da privação de liberdade, dentre eles a ansiedade de separação, a carência afetiva, a baixa autoestima, o afastamento da convivência familiar e comunitária.
7. Que seja comprado e instalado com urgência Gerador de energia elétrica na UNEI Dom Bosco, com a finalidade de sanar o problema de queda de energia e a falta de água;
8. Que seja atualizado o Procedimento Operacional de Segurança Socioeducativa, de acordo com a nova Resolução nº 252121, de 16 de outubro de 2024 do CONANDA, dado o caráter vinculante e obrigatório da referida resolução, proibindo o uso de armamentos menos letais no interior de todas as unidades socioeducativas do estado;
9. Que seja elaborado protocolo de prevenção ao suicídio de adolescentes em atendimento socioeducativo, a ser seguido por profissionais de todas as categorias das unidades;
10. Que seja instalado ventilador nos corredores das alas de frente aos alojamentos. Esta medida é essencial para resolver o problema de abafamento e ventilação inadequada das celas, sem falar que o clima no estado é predominantemente tropical na maior parte do ano;
11. Que seja providenciado com urgência o conserto dos freezers da unidade, que estão inoperantes há algum tempo;
12. Que se restabeleça a autorização para que as famílias possam trazer alimentos em dias de visita, especialmente em datas comemorativas como aniversários ou Natal;
13. Que instale televisões nas Alas, e permita também televisões nos alojamentos.
14. Que adquira extintores de incêndio, assim como instale sistema de alarme em caso de incêndio, cumprindo o disposto nas Regras de Havana
15. Que desenvolva uma política de incentivos para promoção nas carreiras tanto de agente como de analista socioeducativo, com base na participação em atividades de formação ou cursos em

¹²¹ <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-252-de-16-de-outubro-de-2024-591104555>

temáticas prioritárias, dentre as quais: direitos humanos, educação em direitos humanos, métodos alternativos de transformação de conflitos, comunicação não violenta e justiça restaurativa;

16. Recomenda-se a implementação de cursos de formação continuada e qualificação para os profissionais da socioeducação. O conteúdo programático deve abranger o SINASE, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e os tratados internacionais de proteção integral de jovens e defesa dos direitos humanos. O objetivo é desconstruir a percepção de que a socioeducação é equivalente a um presídio, promovendo uma compreensão mais alinhada à sua verdadeira natureza;
17. Que seja criado serviço de apoio psicológico dirigido aos servidores e que haja uma busca ativa para prestar atenção à saúde mental daqueles que estejam em sofrimento psíquico em decorrência de possíveis situações relacionadas ao trabalho.
18. Que a SAS, monitore as recomendações emitidas à Direção da UNEI Dom Bosco e encaminhe informações sobre a implementação de cada uma delas ao Mecanismo Nacional dentro de seis meses.

À Direção da unidade UNEI Dom Bosco

1. Que acabe com as sanções disciplinares ilegais de isolamento, principalmente as sanções aplicadas no espaço conhecido como cela disciplinar ou CR.
2. Que se encerre a realização das revistas vexatórias aplicadas aos adolescentes e jovens em cumprimento de medida de internação.
3. Que estabeleça atividades esportivas e pedagógicas aos adolescentes e jovens, no turno alternativo ao das aulas escolares, aproveitando a infraestrutura desportiva e espaços livres da unidade.
4. Que forneça cobertores, toalhas e lençóis, além de roupas limpas aos adolescentes ou jovens recém-chegados à unidade, observando as Regras de Havana.
5. Que garanta que os procedimentos administrativos de apuração disciplinar (PADAs) sejam conduzidos com agilidade, diminuindo-se o tempo médio entre a ocorrência e a aplicação da sanção disciplinar, bem como sempre se registrem nos PADAs fotografias de objetos alegadamente apreendidos em posse dos internos, além de imagens de danos materiais ou lesões físicas aos quais se lhe atribua a autoria.
6. Que promova uma qualificação e padronização no estabelecimento de metas nos Planos Individuais de Atendimento (PIA) para as diferentes áreas, determinando uma individualização profunda da medida e uma maior participação do adolescente ou jovem internado.
7. Que estabeleça um mecanismo interno de denúncias por meio de um(a) servidor(a) ou grupo de servidores(as) enquanto ponto focal na unidade, constituindo-se como instância complementar à Ouvidoria independente da SAS, sendo regulamentado para a escuta do adolescente sobre as suas expectativas, desejos, reivindicações, interesses contrariados e quaisquer outras comunicações, garantindo o sigilo e o anonimato durante as denúncias feitas, compartilhando sistematicamente

com os mesmos os meios de acessar o serviço, conforme o Plano Nacional de Atendimento Socioeducativo.

8. Que garanta que os alunos oriundos dos alojamentos das Alas C e D estudem em salas de aula separadas conforme os diferentes níveis ou blocos multisseriados de ensino, aproveitando as salas de aula ociosas usadas como depósito, a fim de garantir maior concentração e qualidade de ensino aos adolescentes e jovens em diferentes séries.
9. Que estipule o fim da secagem de roupas nos alojamentos, providenciando local e/ou equipamento adequado para tanto, a fim de evitar as doenças dermatológicas observadas.
10. Que os adolescentes possam utilizar o refeitório para fazer as refeições;
11. Que a quadra volte a ser utilizada pelos adolescentes, para educação física, esportes e lazer.

15. AO SISTEMA DE JUSTIÇA RELATIVAS AO SOCIOEDUCATIVO

16.1 Ao Poder Judiciário de Mato Grosso do Sul

1. Que o Tribunal de Justiça do Estado do Mato Grosso do Sul, por meio da 2ª Vara da Infância e Juventude de Campo Grande, convide a equipe técnica da UNEI Dom Bosco para participar das audiências de reavaliação semestrais da medida de internação de adolescentes e jovens que não recebam visitas ou que estejam internados em estabelecimentos distantes das residências de seus familiares, a fim de aprofundar a avaliação das condições socioassistenciais, psicológicas e pedagógicas.
2. Que o Tribunal de Justiça do Estado do Mato Grosso do Sul, em parceria com a Superintendência de Assistência Socioeducativa (SAS), crie uma Central de Vagas de para adolescentes e jovens em cumprimento de medida socioeducativa de internação, assegurando o direito à convivência familiar e comunitária e garantindo a permanência em estabelecimento mais próximo à residência de sua família.
3. Que o Tribunal de Justiça do Estado do Mato Grosso do Sul crie varas especializadas da infância e juventude em todas as comarcas onde haja unidades educacionais de internação (UNEIs), ou seja, em Corumbá, Ponta Porã e Três Lagoas, reforçando recomendações do CNJ 2012;
4. Que seja enviada uma orientação aos Juízes que atuam no Sistema Socioeducativo para que priorizem a aplicação de medidas socioeducativas em meio aberto, como a liberdade assistida e a prestação de serviços à comunidade, e que utilizem a privação de liberdade somente como último recurso, em conformidade com o Princípio 1 das Regras Mínimas para a Proteção de Jovens Privados de Liberdade da ONU, o ECA e o SINASE;
5. Que seja enviada uma orientação aos Juízes que atuam no Socioeducativo, que apliquem a medida em meio aberto, quando inexistir vaga para o cumprimento de medida de privação de liberdade, especialmente em casos de atos infracionais sem emprego de violência e grave ameaça;

6. Que seja enviada uma orientação aos Juízes que atuam no Socioeducativo, solicitando que, em casos de ato infracional análogo ao tráfico de drogas, apliquem outra medida que não seja a de internação, em consonância com a súmula 492122 do STJ;

16.2 Ao Ministério Público do Estado de Mato Grosso do Sul

1. Que o Ministério investigue os casos de suicídio e tentativa de suicídio na unidade. O objetivo é identificar responsabilidades, prevenir novas ocorrências e assegurar a reparação às famílias das vítimas;

16.3 À Defensoria Pública do Estado de Mato Grosso do Sul

1. O MNPCT elogia a atuação diligente da DPE em Mato Grosso do Sul, que desde 2014 têm identificado problemas estruturais e exigido ações do Estado para assegurar os direitos dos adolescentes. Contudo, é crucial fortalecer a atuação das Defensorias, visto que a assistência jurídica presencial aos jovens tem sido insatisfatória. Por isso, recomendamos a designação de mais defensores para realizar atendimentos mensais na unidade.