

# Aguardando atenção: riscos para a saúde, violação dos direitos humanos e necessidade de reforma do instituto da prisão preventiva

A PRÁTICA INDISCRIMINADA da prisão preventiva — detenção e encarceramento de pessoas que ainda não foram condenadas por nenhum crime — representa um grande risco para a saúde pública e os direitos humanos, exigindo a atenção imediata dos defensores de reformas nos sistemas penitenciário e de saúde. Em todo o mundo, quase 10 milhões de pessoas são detidas a cada ano sem sequer comparecer perante um juiz. As pessoas à espera de julgamento representam mais de um terço da população das prisões e centros de detenção de todo o mundo e, frequentemente, ficam em celas superlotadas, em condições precárias, sem acesso a medicamentos, tratamento médico ou qualquer medida de controle de infecções. Os riscos à saúde associados à prisão preventiva afetam não apenas os detentos mas a sociedade como um todo, já que eles podem ser libertados e retomar o contato com a sociedade.

Nos últimos anos, os departamentos de saúde vêm desenvolvendo projetos destinados a melhorar o atendimento médico nos presídios, mas fala-se pouco da saúde dos detentos em regime de prisão preventiva, à espera de julgamento. Como, muitas vezes, os centros de detenção provisória estão em uma esfera de competência diferente das penitenciárias e porque presume-se que as pessoas passem pouco tempo detidas à espera de julgamento, as autoridades responsáveis pelos detentos em regime de prisão preventiva não costumam ser atingidas pelas iniciativas de reforma do sistema penitenciário ou de educação sanitária.

Entretanto, a prisão preventiva apresenta uma série de riscos, tanto para os indivíduos quanto para a saúde pública:

- ▶ As pessoas em regime de prisão preventiva ficam muitas vezes sujeitas à superlotação extrema e irregular.
- ▶ Os detentos em regime de prisão preventiva são mantidos em condições “temporárias” e precárias, sem acesso a assistência médica, exercícios, trabalho ou programas educacionais, muitas vezes por meses e até anos.
- ▶ A rotatividade da população de detentos em regime de prisão preventiva é elevada e o fluxo de detentos garante que essas pessoas sejam expostas regularmente a doenças transmissíveis e as levem consigo ao deixarem os centros de detenção.
- ▶ As condições dos centros de detenção provisória costumam agravar os problemas de saúde existentes. Muitos deles, particularmente nos países em desenvolvimento, não oferecem aos detentos alimentação básica, condições sanitárias adequadas, roupas ou camas.

- ▶ Violações aos direitos humanos, como confissões forçadas, atos cruéis, desumanos e degradantes e abusos sexuais, são ocorrências comuns para os detentos em regime de prisão preventiva, em um momento em que estão particularmente vulneráveis porque estão desorientados ou sofrendo com os sintomas de abstinência das drogas.
- ▶ Frequentemente, a prisão preventiva leva à interrupção desumana e perigosa do atendimento das pessoas que estão em tratamento médico no momento da detenção.

O Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) já qualificou as prisões como “incubadoras” do vírus da imunodeficiência humana (HIV), do vírus da hepatite C e da tuberculose. Embora, frequentemente, as autoridades aleguem que a prisão preventiva é uma medida de curto prazo em que providências para proteção da saúde não são praticáveis, o fato é que os acusados frequentemente permanecem nesse regime por meses ou anos, o que viola seu direito ao devido processo legal e coloca em risco sua saúde. Integrantes de grupos socialmente marginalizados, como pessoas envolvidas com prostituição e usuários de drogas, correm maior risco, visto que são frequentemente detidos em batidas policiais e mantidos em centros de detenção ou instalações de “tratamento” compulsório, que não oferecem tratamento médico e impõem trabalho forçado, sem direito a recurso legal. A detenção expõe os presos a diversos riscos de saúde, inclusive à interrupção de medicamentos essenciais para o tratamento do HIV, tuberculose ou dependên-

cia de drogas, além da exposição a novas infecções. Da mesma forma que nas prisões comuns, existem comportamentos de risco nos centros de detenção provisória, enquanto as medidas de prevenção de infecções, como a distribuição de preservativos e seringas esterilizadas e o tratamento de dependentes químicos, não costumam existir – mesmo em locais onde tais medidas são tomadas nas prisões.

Os padrões internacionais estabelecem claramente que a prisão preventiva deve ser uma medida “excepcional”, adotada esporadicamente. É essencial que os ativistas das áreas da saúde, direitos humanos e reforma do sistema penitenciário defendam programas que ofereçam alternativas seguras à prisão preventiva dos acusados de crimes de menor gravidade, prevenção e tratamento eficientes para as pessoas que devam ser submetidas a ela e melhores condições de detenção temporária.

## Exemplos

- ▶ **Ucrânia** – Olga Biliak, diagnosticada com esquizofrenia e HIV, foi presa sob a acusação de roubo em abril de 2003. Ela foi mantida no Centro de Detenção nº 13 para Presos em Regime de Prisão Preventiva na Cidade de Kiev, onde sofreu perda de peso, problemas gástricos e respiratórios, febre e alucinações. Seus pais e seu filho levaram o caso aos tribunais, que determinaram que ela aguardasse julgamento em liberdade. No entanto, a ordem não foi cumprida e, 10 meses após a sua prisão, ela faleceu no centro de detenção provisória por falta de atendimento médico.<sup>1</sup>
- ▶ **Tailândia** – Desde 2003, a detenção em massa de pessoas suspeitas do uso de drogas em centros de reabilitação compulsória, sem julgamento ou avaliação clínica da necessidade de tratamento para a dependência química, é uma das marcas registradas da “guerra às drogas” da Tailândia. Segundo a Human Rights Watch, muitas pessoas são detidas por períodos prolongados – geralmente 45 dias – em instalações no interior de prisões, mesmo que sejam encaminhadas posteriormente para tratamento ambulatorial. A “reabilitação” muitas vezes fica a cargo dos funcionários de segurança; exercícios militares são a base do “tratamento” oferecido. Ao mesmo tempo, os usuários de drogas na Tailândia que necessitam efetivamente de tratamento contra a dependência de substâncias entorpecentes supostamente o evitariam por medo de detenção arbitrária, da inclusão na “lista negra” do governo e de outras violações aos direitos humanos.<sup>2</sup>

## Iniciativas da OSI referentes à Saúde e à Prisão Preventiva

Para abordar a relação entre a saúde pública e o tratamento judiciário das pessoas que aguardam julgamento, o Programa

de Saúde Pública do Open Society Institute e a Open Society Justice Initiative vêm contribuindo com a Campanha Mundial por Justiça Antes do Julgamento (Global Campaign for Pretrial Justice). De 2008 a 2011, o Open Society Institute realizará e estimulará a realização de pesquisas, lançará publicações, participará de processos contenciosos e trabalhará com grupos locais para desenvolver programas que abordem a inter-relação entre a prisão preventiva e a saúde, com ênfase nas necessidades dos detentos que enfrentam algumas das situações mais extremas: pessoas contaminadas pelo vírus HIV ou com tuberculose, pessoas envolvidas com a prostituição e usuários de drogas. Nessa fase, a colaboração é um programa estritamente operacional e não uma iniciativa que vise a concessão de subsídios.

## Objetivos

- ▶ Aumentar a base de evidências sobre implicações para a saúde pública da adoção indiscriminada da prisão preventiva, práticas recomendadas de prestação de serviços de saúde a detentos em regime de prisão preventiva, implicações negativas para a saúde da detenção para o tratamento contra drogas e viabilidade de tratamentos alternativos baseados na comunidade.
- ▶ Desenvolver programas que visem a libertação de pessoas com problemas de saúde.
- ▶ Fomentar a colaboração entre os ativistas das áreas de saúde e do sistema penitenciário visando o desenvolvimento de soluções para problemas relacionados à saúde e aos direitos humanos no âmbito da prisão preventiva.
- ▶ Preparar dados e documentação que ajudem as autoridades da área de saúde e do sistema penitenciário a solucionar os problemas de interesse mútuo.
- ▶ Aumentar o valor das verbas destinadas a intervenções nas áreas de saúde e direitos humanos na fase que antecede o julgamento.
- ▶ Levar os casos ao conhecimento dos órgãos internacionais competentes para criar precedentes relativos ao direito à saúde no âmbito da prisão preventiva.

## REFERÊNCIAS

1. O Tribunal Europeu de Direitos Humanos, em Estrasburgo, concluiu que ocorreram violações ao direito à vida e à liberdade da Sra. Biliak e ao dever do estado de realizar as investigações devidas, determinando o pagamento de uma indenização a seus familiares. A decisão judicial está disponível para consulta em: <http://cmiskp.echr.coe.int/tkp197/viewhbkm.asp?action=open&table=F69A27FD8FB86142BF01C1166DEA398649&key=75243&sessionId=17334313&skin=hudoc-en&attachment=true>
2. *Not Enough Graves: The War on Drugs, HIV/AIDS, and Violations of Human Rights*. Human Rights Watch 2004. Na Internet: <http://www.hrw.org/en/node/12005/section/2>

## Contatos

**Daniel Wolfe**

*Diretor*

Programa Internacional de Desenvolvimento  
de Redução de Danos  
[dwolfe@sorosny.org](mailto:dwolfe@sorosny.org)

**Jonathan Cohen**

*Diretor*

Iniciativa de Lei e Saúde  
[jcohen@sorosny.org](mailto:jcohen@sorosny.org)

**Martin Schönteich**

*Diretor Jurídico Sênior*

Reforma Nacional da Justiça Penal  
[mschoenteich@justiceinitiative.org](mailto:mschoenteich@justiceinitiative.org)