

**GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE DIREITOS HUMANOS E SISTEMA PENITENCIÁRIO**  
**SUBSECRETARIA DE DIREITOS HUMANOS**  
**SUPERINTENDÊNCIA DE SAÚDE**  
**CONSELHO DA COMUNIDADE DA COMARCA DO RIO DE JANEIRO**

SAÚDE E DIREITOS  
HUMANOS  
NAS PRISÕES

**RIO DE JANEIRO, NOVEMBRO DE 2001**

GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
Governador Anthony William Garotinho Matheus de Oliveira

SECRETARIA DE ESTADO DE DIREITOS HUMANOS E SISTEMA PENITENCIÁRIO  
João Luiz Duboc Pinaud

SUBSECRETARIA DE DIREITOS HUMANOS  
Joel Rufino

SUPERINTENDÊNCIA DE SAÚDE  
Edison José Biondi

CONSELHO DA COMUNIDADE DA COMARCA DO RIO DE JANEIRO  
Marcelo Freixo

Organização: **Tania Kolker**

Revisão e editoração: copias.com (21 2294-1186)

Produção, distribuição e informações:  
Secretaria de Direitos Humanos e Sistema Penitenciário  
R. Barão de Itambi, nº 60, 9º andar  
Botafogo, CEP 22.231/00  
Rio de Janeiro, Brasil

Publicação financiada pelo Departamento Penitenciário Nacional - Ministério da Justiça com os recursos do Programa de Capacitação e Aperfeiçoamento Profissional dos Funcionários do DESIPE (Convênio Nº 068/01)

Tiragem: 1500 exemplares

É permitida a reprodução parcial desde que citada a fonte.

## ÍNDICE

	nº
Apresentação .....	04
Aos Mestres .....	06
Introdução .....	08
Capítulo I – Legislação Internacional de Direitos Humanos .....	11
Capítulo II – Legislação Nacional e Internacional e os Cuidados Relativos à Custódia dos Presos .....	23
Capítulo III – Tortura, Legislação e Política de Direitos Humanos no Brasil .....	46
Capítulo IV – Assistência à Saúde nas Prisões .....	52
Capítulo V – A Investigação Médica da Tortura .....	80
Capítulo VI – Transtornos Psiquiátricos Relacionados com a Tortura .....	103
Anexo I .....	112
Anexo II .....	126
Anexo III .....	161
Anexo IV .....	170
Anexo V .....	212

## APRESENTAÇÃO

João Luiz Duboc Pinaud

Secretário de Estado de Direitos Humanos e  
Sistema Penitenciário do Rio de Janeiro

O presente **Manual de Direitos Humanos para os Profissionais de Saúde do DESIPE** é passo novo e transformador.

Resulta de concentrada pesquisa buscando elementos legais e conceituais utilizáveis durante a concretização de Direitos Humanos nos espaços das prisões. Assim, levantou, sistematizou e explicitou amplo e disperso material legislativo e conceitual, para colocá-lo imediatamente disponível para os operadores dessa complexa e lateralizada ordem da gestão pública. Para ordenar tal **corpus** realizou, em inevitável movimento pendular entre conceituações latitudinárias e normatizações específicas, o exame de declarações de direito internacional positivo, convênios nacionais, códigos vigentes, recolhendo e analisando ampla e dispersa legislação. Portanto, sob a coordenação de Tania Kolker, produz conhecimento utilíssimo.

Em outras palavras, fornece munição necessária, mobilizando o arsenal básico que a consciência humana pode (e deve) usar contra o que se pode chamar de **violência resguardada e imune**. Embora acuada em esquemas prisionais, ela desafia e destrói - com cotidianos pés e mãos de brutalidade e tortura - a confiança na melhoria do convívio social.

A aplicação concreta dos valores enfeixados na rubrica *Direitos Humanos* encontra resistência justamente no que deveria ser perceptível e não questionado: **respeito ao Outro**. O filósofo Plotino foi, na trajetória do pensamento ocidental, o primeiro a formular a conceituação de Alteridade. Vale atualmente como critério essencial. Toda relação de direito será, necessariamente, relação **ad alterum**, pois implica *ação de ir e voltar*, de alguém para outro alguém. Fora dessa clave, encontramos a força, a exclusão, a discriminação, a barbárie.

O preparo do presente Manual (como o projeto do Seminário de Direitos Humanos para os profissionais de Saúde do sistema prisional do Estado do Rio de Janeiro) constitui avanço nessa direção valorativa. A mobilização foi no sentido de suprir lacunas geradas pelas dificuldades do acesso e domínio de conhecimentos que são – quanto à origem, gestação e aplicabilidade – escapantes. Inclusive para os profissionais da área jurídica, predominantemente amarrados aos esquemas de leis, que podem ser plataformas, mas não direitos humanos, enquanto conceito expansivo.

Buscou-se, pois, o utilizável, e de modo incansável e quase exaustivo.

O programa da Secretaria de Direitos Humanos e Sistema Penitenciário representa, curiosamente, no chamado milênio novo, o resgate de construções seculares: os conhecimentos médicos como meios de humanização do homem em suas relações e diante da exigência social de Saúde. Assim, está falando de Medicina grega, tal como vivenciada (principalmente nos séculos V e IV antes de nossa era) com Cultura e força civilizadora.

A Superintendência de Saúde da Secretaria de Direitos Humanos – sob competente direção do médico Edison José Biondi - é referência nacional de qualidade em área tão difícil e resistente. Mas seu mérito social não se esgota nessa validação pois

transborda de suas dimensões estritamente técnicas para instrumentar outros alvos basilares irrecusáveis: **o bem saúde do ser encarcerado enquanto concretização cotidiana de direitos humanos**. Nessa intersecção desafiante, pois atua diante das contradições socioeconômicas e lida com sua fratura exposta (a doença encarcerada) ela encontra seu sentido no recusar o ditado da barbárie que recusa o melhor a ser ministrado àquele tipo especial de paciente. E precisamente por recusar o argumento *pro-barbárie*, afirma a dignidade de ofertar ao paciente oprimido, justamente porque socialmente oprimido, o melhor do ato médico. Por isso, representa a oxigenação dos esquemas prisionais. E através da *socioplastia de saúde*, efetiva direitos humanos. Nessa linha inscrevem-se: assistentes sociais, artífices de saúde, biólogos, cirurgiões dentistas, enfermeiros, farmacêuticos, farmacêuticos bioquímicos, fisioterapeutas, médicos clínicos, nutricionistas, psicólogos, radiologistas, técnicos de higiene dental, laboratório, radiologia, de equipamento médico e odontológico, enfermagem, terapeutas ocupacionais, auxiliares de enfermagem e serviços operativos e administrativos de saúde, de serviços médicos. Todos os que se definem e atuam como partícipes de projeto ético social maior, porque ajudantes em uma prática de Direitos Humanos. Prática valiosa porque voltada para quem suporta, além das interdições do encarceramento, o antivalor da falta de saúde, sofre a carga das carências humanamente insuperáveis ou politicamente removíveis.

Portanto, além do atuar médico, enquanto operação técnico-científica, tece conceituação especial do direito humano à saúde.

*Aos Mestres  
“...O essencial é saber ver  
Saber ver sem estar e pensar  
Saber ver quando se vê,  
Nem ver quando se pensa  
Mas isso  
(Triste de nós que temos alma vestida!)  
Isso exige u estudo profundo,  
Uma aprendizagem de desaprender”.*

Fernando Pessoa

A Organização Mundial de Saúde (OMS) 1948, define que a “Saúde é o Bem Estar Físico, Mental e Social e não apenas ausência de doença”, ampliando, desta forma o conceito de saúde e relacionando-o a todos os aspectos da vida dos indivíduos. Possibilita a compreensão de que este estado de satisfação tem determinações objetivas, subjetivas, históricas e culturais, variando não só entre grupos e coletividades mas também de acordo com a própria percepção que os sujeitos tem de si, dos outros e do mundo.

Se observarmos estas diferentes concepções de vida, veremos que, na verdade, elas estão baseadas em diversos valores que vão orientar o homem na sua busca de um viver melhor.

Podemos também perceber que a qualidade de vida está relacionada ao bem estar dos indivíduos e que é propiciada pela satisfação de condições objetivas (renda, emprego, bens materiais, alimentação, habitação, lazer, etc.) e condições subjetivas (segurança, privacidade, reconhecimento, afeto, liberdade, autonomia...).

Do mesmo modo, podemos concluir que o seu bem estar implica na consciência de cada um a respeito do que quer para si e para a sociedade em que vive. Implica portanto, também, sua ação para transformar as condições objetivas e subjetivas a fim de poder satisfazer essas metas.

Assim sendo, longe de se constituir um padrão de normalidades, a saúde deste ponto de vista, se constitui em um processo permanente de busca em direção a uma melhor qualidade de vida, articulando-se com o respeito à diversidade e a pluralidade. Sua implantação demanda ações que tem por objetivo a proteção, manutenção, promoção e recuperação da saúde, fundamentada em conhecimentos científicos e tecnológicos que envolvam a participação da sociedade civil e das entidades governamentais visando o desenvolvimento pleno da cidadania.

O caminho a ser percorrido se respalda nos propósitos firmados pela Declaração Universal dos Direitos Humanos, pelos povos das Nações Unidas que na Carta, reafirmam “sua fé nos Direitos Humanos fundamentais, na dignidade, no valor da pessoa humana e na igualdade de direitos dos homens e das mulheres” no sentido de “promover o progresso social e melhores condições de vida em uma liberdade mais ampla” (Declaração Universal dos Direitos Humanos – Considerações Iniciais).

No momento em que o estado priva a pessoa da sua liberdade tem a obrigação de propiciar os meios para o desenvolvimento de sua cidadania, principalmente porque nossa clientela é basicamente constituída de pobres e excluída dos processos sociais. A impossibilidade de acesso a esses processos é terreno fértil para a perpetuação das inúmeras dificuldades que certamente são as responsáveis pela criminalidade e temos o dever de não reproduzi-las.

Embasados nesses pilares, esta Superintendência de Saúde da Secretaria de Estado de Direitos Humanos e Sistema Penitenciário, vem implantando programas de ações de saúde convergentes com a humanização e sensibilização de sua dinâmica ética, preventiva e assistencial dirigida para a população carcerária.

O presente Manual de Direitos Humanos, em boa hora, vem de maneira pontual e assertiva para fortalecer as implicações no âmbito das ações de saúde desenvolvidas junto à população carcerária do Estado do Rio de Janeiro.

**Edison José Biondi**  
Superintendente de Saúde da  
Secretaria de Estado de Direitos Humanos  
e Sistema Penitenciário do Rio de Janeiro

*"Eu juro, por Apolo médico, por Esculápio, Hígia e Panacea, e tomo por testemunhas todos os deuses e todas as deusas, cumprir segundo meu poder e minha razão, a promessa que se segue: estimar, tanto quanto a meus pais, aquele que me ensinou esta arte; fazer vida comum e, se necessário for, com ele partilhar meus bens; ter seus filhos por meus próprios irmãos; ensinar-lhes esta arte, se eles tiverem necessidade de aprendê-la, sem remuneração e nem compromisso escrito; fazer participar dos preceitos, das lições e de todo o resto do ensino, meus filhos, os de meu mestre e os discípulos inscritos segundo os regulamentos da profissão, porém, só a estes.*

*Aplicarei os regimes para o bem do doente segundo o meu poder e entendimento, nunca para causar dano ou mal a alguém.*

*A ninguém darei por prazer, nem remédio mortal nem um conselho que induza a perda. Do mesmo modo não darei a nenhuma mulher uma substância abortiva. Conservarei imaculada minha vida e minha arte. Não praticarei a talha, mesmo sobre um calculoso confirmado; deixarei essa operação aos práticos que disso cuidam.*

*Em toda a casa, aí entrarei para o bem dos doentes, mantendo-me longe de todo o dano voluntário e de toda a sedução sobretudo longe dos prazeres do amor, com as mulheres ou com os homens livres ou escravizados.*

*Àquilo que no exercício ou fora do exercício da profissão e no convívio da sociedade, eu tiver visto ou ouvido, que não seja preciso divulgar, eu conservarei inteiramente secreto.*

*Se eu cumprir este juramento com fidelidade, que me seja dado gozar felizmente da vida e da minha profissão, honrado para sempre entre os homens; se eu dele me afastar ou infringir, o contrário aconteça."*

Juramento de Hipócrates

## INTRODUÇÃO:

O século XX foi farto em exemplos da vulnerabilidade dos povos cujos governos agiam como se estivessem acima das Leis e da Justiça. As atrocidades cometidas pelos oficiais nazistas, a violenta repressão contra os povos que lutavam pelo fim do regime colonial e as ditaduras militares implantadas em diversos países foram sucessivamente conduzindo à criação e ao aperfeiçoamento de um complexo sistema normativo internacional de proteção aos direitos humanos, garantindo aos povos o direito à livre determinação e, aos cidadãos de todo o mundo, a proteção contra a arbitrariedade de seus governantes e um padrão mínimo de dignidade.

Com este espírito, em 1945, foi aprovada a Carta das Nações Unidas e, a partir de então, diversos outros instrumentos de alcance geral e universal como a Declaração Universal de Direitos Humanos de 1948; a Convenção sobre a Prevenção e a Punição do Crime de Genocídio de 1948; os Pactos Internacionais de Direitos Civis e Políticos e de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais de 1966; a Declaração sobre a Proteção de Todas as Pessoas Contra a Tortura e outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos e Degradantes de 1975; a Convenção Contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes de 1984; além do sistema normativo regional como a Convenção Européia de Direitos Humanos de 1950 ou a Convenção Americana de Direitos Humanos de 1969. (Trindade - 1991)

Igualmente, reconhecendo a especial vulnerabilidade das pessoas detidas ou presas a sofrerem violações de direitos humanos, a ONU acrescentou também a este corpo de instrumentos, as Regras Mínimas para o Tratamento dos Presos de 1955; o Código de Conduta para os Funcionários Responsáveis pela Aplicação da Lei de 1979; os Princípios



para a Proteção de Todas as Pessoas Sujeitas a Qualquer Forma de Detenção ou Prisão de 1988; os Princípios Básicos para o Tratamento dos Presos e os Princípios Básicos Sobre a Utilização da Força e das Armas de Fogo de 1990. (Trindade – 1991, Maia Neto – 1998)

Neste contexto a tortura foi definida pela ONU como *“todo ato pelo qual um funcionário público ou outra pessoa por instigação sua, inflija intencionalmente a uma pessoa penas e sofrimentos graves, físicos ou mentais, com o fim de obter dela ou de um terceiro, informação ou uma confissão, de castigá-la por um ato que tenha cometido ou se suspeite que tenha cometido, ou de intimidar a esta pessoa ou outras”* e, passou a ser dever do Estado implementar as medidas legislativas, judiciais e administrativas necessárias à promoção e à defesa dos direitos humanos de seus cidadãos e à punição daqueles que infringirem estes princípios e normas. (Convenção Contra a Tortura - 1984). Também a partir desse documento passou a ser obrigação dos Estados-Partes garantir que o ensino e a informação sobre a proibição da tortura sejam incorporados ao treinamento dos agentes encarregados da aplicação da lei, do pessoal médico, dos funcionários públicos e de quaisquer outras pessoas que possam participar da custódia, interrogatório ou tratamento de qualquer pessoa submetida a qualquer forma de prisão, detenção ou reclusão.

Ao longo deste processo, logo se tornou clara a importância do papel dos profissionais de saúde na luta contra a tortura. O primeiro passo nesse sentido foi dado em 1973 pela Anistia Internacional que em sua 1ª campanha contra a tortura, conclamou aos médicos de todo o mundo a que se juntassem à luta pela erradicação da tortura. Dois anos depois a Associação Médica Mundial estabeleceu as Normas para Médicos com Respeito a Tortura e outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanas ou Degradantes (Declaração de Tóquio)<sup>1</sup> e em 1979 foi aprovado pelo Conselho Internacional de Serviços Penitenciários, o Juramento de Atenas<sup>2</sup> manifestando o repúdio da profissão médica à tortura. Em 1983 foi a vez do Conselho Internacional de Enfermeiras definir sua posição e papel perante o problema e em 1992 foram adotados pela ONU os Princípios de Ética Médica Aplicáveis ao Pessoal de Saúde, Especialmente os Médicos, na Proteção de Pessoas Presas ou Detidas, Contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanas ou Degradantes<sup>3</sup>.

Mais recentemente, destacando o envolvimento de médicos brasileiros com a tortura no período ditatorial e manifestando preocupação com a permanência da subordinação dos institutos médico-legais às forças de segurança, a Anistia Internacional dedicou importante relatório sobre o tema e mais uma vez chamou a atenção para o papel dos profissionais de saúde na documentação, esclarecimento e prevenção das violações aos direitos humanos das pessoas sob custódia do Estado. Alertando para o fato de que “um relatório médico é comumente a única prova que possui a vítima de tortura para consubstanciar uma queixa, assim como um laudo de necrópsia é muitas vezes a única prova de uma morte ocorrida sob tortura”, o documento convocou os profissionais de saúde a assumir o seu protagonismo na denúncia das ocorrências de tortura, dando orientação acerca dos procedimentos que devem ser adotados nestas ocorrências para que informações fundamentais para futuros processos judiciais não sejam perdidas. Da mesma maneira, sensibilizando-os para os problemas de saúde decorrentes da superlotação carcerária e conscientizando-os da condição de maior vulnerabilidade ao arbítrio e abuso de poder que

---

<sup>1</sup> A esta declaração da AMM se seguiram outras sobre o mesmo tema: a Resolução sobre Direitos Humanos de 1990, a Declaração sobre o Apoio aos Médicos que se Negam a Participar ou a Tolerar a Tortura e outras Formas de Tratamento Cruéis, Desumanos ou Degradantes de 1997 e a Resolução sobre a Inclusão das Disciplinas de Ética Médica e Direitos Humanos nos Currículos das Escolas de Medicina de 1999. Os quatro documentos podem ser consultados no Anexo V deste Manual.

<sup>2</sup> Ver no Anexo V deste Manual.

<sup>3</sup> Idem.

caracteriza a situação das pessoas encarceradas, o documento destacou como medida preventiva de grande eficácia a instituição da obrigatoriedade de exames médicos periódicos para a averiguação das condições de saúde do preso. (Anistia Internacional - 1996)

O Brasil, país de grandes desigualdades sociais, que convive com a prática da tortura desde a escravidão e que só recentemente começa a adaptar o funcionamento das instituições policiais e carcerárias às novas regras do jogo democrático, ainda sofre os efeitos das marcas deixadas pelos longos anos vividos sob a égide da Lei de Segurança Nacional e, o que é pior, hoje tudo se dá em um contexto em que a população se habituou a considerar natural e legítima a tortura e o extermínio dos suspeitos de crimes comuns. Apesar de a Constituição Brasileira e a Lei de Execução Penal (L.E.P.) terem incorporado as novas disposições legais internacionais, o Plano Nacional de Direitos Humanos de 1996 estimular a criação de cursos de formação de agentes penitenciários e o Plano Nacional de Segurança Pública de 1998 recomendar a realização de programas de formação, capacitação e aperfeiçoamento profissional dos agentes penitenciários, todo esse aparato legal que deveria nortear as práticas de detenção e custódia dos infratores continua a ser sistematicamente desrespeitado e até desconhecido. Os agentes de segurança penitenciária, sempre em número deficitário nas prisões, continuam a ser investidos em regime de urgência na função, e, portanto, antes de serem suficientemente treinados. Sua aprendizagem até hoje não foi sistematizada, tem como único documento balizador a LEP<sup>4</sup> e ainda se apóia no processo de transmissão oral dos funcionários mais antigos para os mais recentes. (Dahmer – 2001). Diretores de unidades prisionais se sucedem nos cargos sem a adequada capacitação e, muitas vezes, são coniventes com as práticas violentas. (Conselho da Comunidade da Comarca do Rio de Janeiro). Frequentemente intimidados, muitas vezes por desconhecimento da importância de seu papel na luta pela erradicação da tortura, ou em alguns casos, até por indiferença, os médicos responsáveis pela assistência dos presos, raramente documentam adequadamente as lesões sugestivas de tortura. Os Institutos Médico-Legais continuam vinculados à polícia, e, com frequência é o próprio torturador quem conduz a vítima da tortura para exame, geralmente de madrugada e, não sem antes submetê-lo a toda sorte de ameaças e após circular com ele durante horas na caçapa da viatura. (Kolker - 2000) Como conseqüência, a tortura no Brasil continua a ser usada sem a menor parcimônia nas dependências policiais e carcerárias, e apesar de já termos uma lei que criminaliza a tortura, a sua aplicação ainda é uma utopia.

No Rio de Janeiro, onde a população carcerária, até o final de 2001 deverá chegar a 22.000 presos e internados, para um efetivo de 2980 agentes penitenciários e 539 profissionais de saúde, entendemos ser um de nossos compromissos prioritários garantir que as penas privativas de liberdade sejam executadas em inteiro acordo com a legislação e que atinjam o seu objetivo de proporcionar ao preso o desenvolvimento de possibilidades concretas de reinserção social.

Por isso a importância desse manual, que visa a proporcionar uma visão geral dos instrumentos legais, mecanismos e órgãos de direitos humanos nacionais e internacionais, sensibilizar os profissionais de saúde que trabalham no DESIPE para a importância de seu papel na luta pela erradicação da tortura e melhora das condições de vidas dos presos e internados, bem como a capacitá-los a diagnosticar, documentar e tratar as lesões e transtornos decorrentes da tortura.

---

<sup>4</sup> No caso do Rio de Janeiro, baseia-se também em um decreto anterior à Constituição (Decreto 8896 de 31/03/86).

## CAPÍTULO I

### Legislação Internacional de Direitos Humanos

O objetivo deste capítulo é proporcionar uma visão geral dos instrumentos internacionais de proteção aos direitos humanos. Os direitos humanos essenciais estão estabelecidos no Direito Internacional em diversos tratados<sup>5</sup> e os Estados que os assinam e ratificam obrigam-se à sua obediência. Isso quer dizer que os tratados internacionais só se aplicam aos Estados-Partes, isto é, os estados que expressamente consentiram com a sua adoção.

Segundo nos ensina Flávia Piovesan, o termo "tratado" significa um acordo internacional concluído entre Estados, na forma escrita e regulado pelo regime do Direito Internacional.<sup>6</sup> A primeira etapa para a formação de um tratado se inicia na negociação de seus termos, forma e conteúdo e se conclui pela sua assinatura no âmbito do Poder Executivo. Nesta fase, o Tratado ainda é provisório e não é dotado de poder jurídico vinculante. A etapa seguinte se dá na instância Legislativa, onde o documento será submetido a apreciação e aprovação. Só então, se aprovado, deverá retornar ao Executivo para a assinatura definitiva, ou ratificação, quando então, o tratado já começa a valer e a produzir efeitos a nível internacional. Por último, o instrumento de ratificação deve ser depositado no órgão que assumirá a custódia do instrumento, por exemplo, a **Organização das Nações Unidas (ONU)** ou a **Organização dos Estados Americanos (OEA)**.

Uma vez ratificado um tratado, partidários da corrente Monista do Direito Internacional entendem que a incorporação de suas disposições à legislação nacional é automática, não sendo necessário nenhum ato normativo interno para que as disposições do tratado passem a vigorar localmente. Já a corrente Dualista, considerando o Direito Internacional e o Direito Interno como ordens separadas e distintas, advoga a necessidade de ato normativo interno posterior. Em nosso país, em face à lacuna constitucional é adotada a concepção dualista, para a qual há duas ordens jurídicas diversas. Isso implica em que para que um tratado ratificado produza efeitos em nosso ordenamento jurídico, ele deve ser seguido por decreto assinado pelo Presidente da República. Contudo, quando se trata de um tratado de direitos humanos a interpretação é diferente. Considera-se que *"diante do princípio de aplicabilidade imediata das normas definidoras de direitos e garantias fundamentais, os tratados de direitos humanos, assim que ratificados, devem irradiar efeitos na ordem jurídica internacional e interna, dispensando edição de decreto de execução"*.<sup>7</sup>

Nossa Constituição, por exemplo, em seu artigo 5º estabelece que os direitos e garantias nela expressos, *"não excluem outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados, ou dos tratados internacionais em que a República Federativa do Brasil seja parte"*.<sup>8</sup> O que quer dizer, que nossa Carta *"atribui aos direitos enunciados em tratados internacionais hierarquia de norma constitucional, incluindo-os no elenco dos direitos constitucionalmente garantidos, que apresentam aplicabilidade imediata"*.<sup>9</sup> No entanto,

---

<sup>5</sup> O termo "tratado" é um termo genérico, que inclui as Convenções, os Pactos, as Cartas e demais acordos internacionais.

<sup>2</sup> Piovesan, F. – Temas de Direitos Humanos, Editora Max Limonad, 1988, pg. 66.

<sup>3</sup> Ver em Gomes, L. F. e Piovesan, F. in "O Sistema Interamericano de Proteção dos Direitos Humanos e o Direito Brasileiro", Editora Revista dos Tribunais, SP, 2000.

<sup>4</sup> Ibid. Gomes, L. F. e Piovesan F. pg. 160.

<sup>5</sup> Idem, pg. 161.

lamentam os autores acima citados, nossa Carta não define prazo para que o Congresso aprecie os tratados assinados ou para que o Presidente da República os ratifique.

## 1) As Nações Unidas e a proteção global dos direitos humanos:

Neste último século, foi intensa a produção de instrumentos e mecanismos internacionais de promoção e proteção dos direitos humanos. Ao todo, somente pela **ONU**, foram adotadas mais de sessenta declarações ou convenções definindo os direitos essenciais atribuíveis a todos os seres humanos (instrumentos de alcance geral) e tratando de violações específicas à grupos vulneráveis (instrumentos de alcance específico). Entre os primeiros, destacam-se a **Declaração Internacional de Direitos Humanos** e os **Pactos Internacionais de Direitos Civis e Políticos e de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais**. Quanto aos segundos, os mais importantes referem-se ao tema da discriminação racial e contra a mulher; a prevenção e repressão aos crimes de genocídio, da tortura e execuções ilegais e arbitrárias; à proteção de todas as pessoas contra desaparecimentos forçados e aos direitos da criança. Neste manual, apesar da inegável importância dos demais instrumentos de alcance específico, trataremos apenas dos que se referirem ao problema da tortura e do tratamento de presos ou detidos.<sup>10</sup>

### 1.1) A criação da ONU e a Declaração Universal dos Direitos Humanos:

Em 24 de outubro de 1945, foi criada a **Organização das Nações Unidas** e aprovada sua Carta de fundação *"reafirma (ndo) a fé nos direitos fundamentais do homem, na dignidade e no valor do ser humano, na igualdade dos direitos dos homens e das mulheres, assim como das nações grandes e pequenas e estabelece (ndo) condições sob as quais a justiça e o respeito às obrigações decorrentes de tratados e de outras fontes do direito internacional possam ser mantidos"*.<sup>11</sup> Desde então, e progressivamente, diversos instrumentos de monitoramento e responsabilização vêm sendo desenvolvidos e aperfeiçoados e, com isso, os Estados passam a ter que prestar contas à comunidade internacional pelas violações aos direitos humanos ocorridas em seu território. O primeiro passo foi dado com a criação da **Comissão de Direitos Humanos pelo Conselho Econômico e Social das Nações Unidas**. Sua primeira tarefa foi a elaboração da **Declaração Universal dos Direitos Humanos**, aprovada pela **Assembléia Geral da ONU**, por 48 votos a zero, em 10 de dezembro do mesmo ano.<sup>12</sup>

Com a **Declaração Universal dos Direitos Humanos** são estabelecidos os direitos essenciais do homem e é introduzida a concepção que vigorará até hoje, pela qual os direitos humanos passam a ser objeto de uma regulação internacional e a ser concebidos como universais, indivisíveis e interdependentes. A partir desse documento são consagrados os direitos civis, políticos e sociais abaixo relacionados:

---

<sup>6</sup> Entre os que não serão abordadas neste manual figuram, por exemplo, a Convenção para a Prevenção e Repressão do Crime de Genocídio, adotada pelas Nações Unidas em 1948 e ratificada pelo Brasil em 1952; a Convenção Internacional para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial adotada em 1965 e ratificada pelo Brasil em 1968; a Convenção para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, adotada em 1979 e ratificada pelo Brasil em 1984; a Convenção sobre os Direitos da Criança, adotada em 1989 e ratificada pelo Brasil em 1990; a Declaração sobre a Proteção de todas as Pessoas contra Desaparecimentos Forçados, aprovada pela ONU em 1992, etc.

<sup>7</sup> O Brasil aprovou a Carta das Nações Unidas em 04 de setembro de 1945, através do Decreto-Lei nº 7.935, ratificando-a em 21 de setembro do mesmo ano.

<sup>8</sup> Com as abstenções da África do Sul, Arábia Saudita, Bielorrússia, Iugoslávia, Polônia, Tchecoslováquia, Ucrânia e União Soviética. Ver em Lindgren Alves, J. A., Os Direitos Humanos como Tema Global, Editora Perspectiva, 1994, S.P.

- o direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal;
- o direito de não ser escravizado, nem submetido à servidão;
- o direito a ser tratado com igualdade perante a lei;
- o direito de ser preservado de todo tipo de discriminação;
- a proteção contra interferências arbitrárias ou ilegais na vida privada;
- o direito à livre circulação;
- o direito a uma nacionalidade;
- o direito de casar e de constituir família;
- as liberdades de pensamento, consciência e religião;
- as liberdades de opinião e expressão;
- o direito à reunião e associação pacífica;
- a liberdade de associação e o direito de aderir a sindicatos;
- o direito de votar e de ser eleito;
- o direito de não ser submetido a prisão ou detenção arbitrárias;
- se acusado de um delito, o direito de ser presumido inocente até que fique provada sua culpabilidade;
- o direito a julgamento justo;
- o direito a um padrão de vida que assegure a si e a sua família saúde e bem estar;
- o direito à educação, à saúde e à assistência social;
- o direito à livre escolha de emprego e a justas condições de trabalho;
- o direito ao descanso, as férias remuneradas e ao lazer, etc.

Além disso, pela primeira vez é estabelecido que:

*"Ninguém será submetido a tortura, nem a tratamento cruel, desumano ou degradante."*  
(Artigo V).

## 1.2) Os Pactos Internacionais de 1966:

O passo seguinte, concebido com o objetivo de garantir força jurídica compulsória aos recém criados dispositivos de proteção aos direitos humanos e desenvolver um sistema para controlar a sua obediência foi a implementação de dois pactos internacionais de direitos humanos: o **Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos**, de aplicação imediata e o **Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais** passível de implementação progressiva pelos Estados-Partes, ambos aprovados pela **Assembléia Geral da ONU** em 1966.<sup>13</sup>

O **Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos** foi proclamado pela **ONU** em 16/12/1966 juntamente com o **Protocolo Facultativo Relativo ao Pacto sobre Direitos Civis e Políticos**<sup>14</sup>, pelo qual os Estados que o assinam e ratificam reconhecem a competência do **Comitê de Direitos Humanos** para receber e considerar queixas individuais<sup>15</sup>.

<sup>9</sup> Depois de aprovados os Pactos ainda precisaram aguardar por dez anos as 35 assinaturas necessárias a sua ratificação.

<sup>14</sup> Em 1989, a Assembléia Geral das Nações Unidas aprovou um Segundo Protocolo Facultativo, destinado a abolição da pena de morte.

<sup>15</sup> Segundo Comparato, os dois Pactos foram aprovados por unanimidade pela assembléia Geral da ONU, enquanto o Protocolo Facultativo teve dois votos contrários e 38 abstenções. Ver em Comparato, F. K., A Afirmação Histórica dos Direitos Humanos, Editora Saraiva, 1999, S.P.

De acordo com o **Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos**:

*"Ninguém poderá ser submetido a tortura, nem a penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes. Será proibido, sobretudo, submeter uma pessoa, sem seu livre conhecimento, a experiências médicas ou científicas." (Artigo 7º)<sup>16</sup>*

Além disso:

- São reafirmados os direitos enumerados na Declaração Universal de Direitos Humanos e garantidos novos direitos, como por exemplo, os direitos das crianças a medidas de proteção por parte da família, da sociedade e do Estado, além de serem registradas, terem um nome e adquirirem uma nacionalidade.

- Os Estados-Partes comprometem-se a:

- adotar as medidas legislativas ou de outra natureza destinadas a tornar efetivos o presente Pacto;
- garantir que toda pessoa, cujos direitos e liberdades reconhecidos no presente Pacto tenham sido violados, possa dispor de um recurso efetivo, mesmo que a violência tenha sido perpetrada por pessoas que agiam no exercício de funções oficiais;
- submeter ao Comitê de Direitos Humanos relatórios sobre as medidas adotadas para tornar efetivos os direitos reconhecidos no presente Pacto e sobre o progresso alcançado no gozo desses direitos.

- É criado um **Comitê de Direitos Humanos**, composto de 18 membros eleitos para um mandato de quatro anos com a competência de monitorar os compromissos assumidos pelos Estados-Partes na adoção do presente Pacto.

O **Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais**, foi adotado pela **Assembléia Geral da ONU** em 10/12/1966 e passou a vigorar a partir de 03/01/1976.

De acordo com o **Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais**:

– Ficam garantidos os direitos:

- a ganhar a vida mediante trabalho livremente aceito;
- a trabalhar em condições justas, favoráveis, seguras e higiênicas;
- à remuneração justa;
- a mulheres e homens à igualdade no gozo dos direitos;
- a um nível de vida adequado;
- ao descanso, lazer e férias periódicas remuneradas;
- à previdência social;
- de proteção especial em caso de maternidade;
- de proteção especial e assistência às crianças e adolescentes
- o direito de greve em conformidade com as leis de cada país;

---

<sup>16</sup> Comparato chama atenção para a "novidade da proibição constante do Artigo 7º do Pacto assimilar à tortura, ou aos tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes, a submissão de alguém, sem o seu consentimento a experimentações médico científicas." Segundo ele, essa disposição levou em conta os experimentos nazistas e as pesquisas médicas realizadas nos Estados Unidos com homens negros, portadores de sífilis tratados propositalmente com placebos e crianças com desenvolvimento mental retardado alimentadas com comida radioativa.

- a desfrutar do mais elevado nível possível de saúde física e mental;
- à formação e associação em sindicatos;
- à educação;
- à participação na vida cultural da comunidade, etc.

– Os Estados-Partes se obrigam a adotarem medidas *"individualmente e através da assistência e cooperação internacionais, especialmente econômicas e técnicas, até o máximo de seus recursos disponíveis, com vistas a alcançarem progressivamente a realização dos direitos"* nele estabelecidos.

– Os Estados-Partes devem apresentar relatório ao **Conselho Econômico e Social das Nações Unidas** sobre as medidas adotadas e os progressos realizados.

Os dois Pactos só foram ratificados pelo Brasil em 12/12/1991 e promulgados em 06/12/1992.

### **1.3) A Declaração sobre a Proteção de Todas as Pessoas contra a Tortura e outros Tratamentos Cruéis, Desumanos ou Degradantes:**

A partir da década de setenta, com a proliferação de ditaduras militares por vários países dos continentes americano, asiático e africano, chegou-se a conclusão de que se faziam necessários instrumentos e mecanismos mais efetivos para prevenir e punir a prática da tortura. Deve-se ressaltar nesse ponto a importância do papel da **Anistia Internacional** e a sua primeira campanha de conscientização internacional sobre o problema da tortura. Em resposta, no ano de 1975, foi proclamada pela ONU a **Declaração sobre a Proteção de todas as Pessoas contra a Tortura e outros Tratamentos Cruéis, Desumanos ou Degradantes**.<sup>17</sup>

Através desse documento:

- *"será entendido por tortura todo ato pelo qual um funcionário público, ou outra pessoa a seu poder, inflija intencionalmente a uma pessoa penas ou sofrimentos graves, sendo eles físicos ou mentais, com o fim de obter dela ou de um terceiro informação ou confissão, de castigá-la por um ato que tenha cometido ou seja suspeita de que tenha cometido, ou de intimidar essa pessoa ou outras"*

- Fica estabelecido que nenhum Estado poderá tolerar a tortura ou outros tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes ainda que em circunstâncias excepcionais como o estado de guerra, instabilidade política interna ou qualquer outra emergência pública;

- Todos os Estados deverão tomar medidas efetivas para:

a) prevenir a prática da tortura:

- oferecendo treinamento adequado à polícia e outros funcionários públicos responsáveis pela custódia;

<sup>17</sup> Ver a íntegra desta Declaração no Anexo I deste Manual.

- examinando periodicamente os métodos de interrogatório e as disposições para a custódia e tratamento dos presos e detidos;
- assegurando que todos os atos de tortura constituam delitos conforme a legislação penal, inclusive a participação, a cumplicidade, a incitação ou a tentativa.

b) punir a prática da tortura:

- submetendo os supostos culpados aos devidos procedimentos disciplinares ou penais.

c) garantir que toda pessoa que tenha sido submetida à tortura por agente do Estado tenha direito:

- que seu caso seja examinado pelas autoridades competentes;
- à reparação e à indenização.

d) que nenhuma declaração obtida sob o efeito de tortura possa ser invocada como prova.

#### **1.4) A Convenção Contra a Tortura e outros Tratamentos Cruéis, Desumanos ou Degradantes:**

Somente em meados da década de oitenta, a ONU e os demais organismos regionais de direitos humanos conseguiram aprovar instrumentos mais eficazes para a prevenção, fiscalização e punição da tortura<sup>18</sup>. Com a **Convenção Contra a Tortura e outros Tratamentos Cruéis, Desumanos ou Degradantes**<sup>19</sup>, adotada pela ONU em 1984:

- Tortura passa a designar:

*"qualquer ato pelo qual dores ou sofrimentos agudos, físicos ou mentais, são infligidos intencionalmente a uma pessoa a fim de obter, dela ou de uma terceira pessoa, informações ou confissões; de castigá-la por ato que ela ou uma terceira pessoa tenha cometido ou seja suspeita de ter cometido; de intimidar ou coagir esta pessoa ou outras pessoas; ou por qualquer motivo baseado em discriminação de qualquer natureza; quando tais dores ou sofrimentos são infligidos por um funcionário público, ou outra pessoa no exercício de suas funções públicas, ou por sua instigação, ou com o seu consentimento ou aquiescência"*

<sup>18</sup> Entre os instrumentos regionais estão a Convenção Interamericana para Prevenir e Punir a Tortura (1985) e a Convenção Europeia para a Prevenção da Tortura e outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes (1987). A primeira, será examinada mais adiante, ao enfocarmos o Sistema Interamericano de Proteção aos Direitos Humanos. A segunda não será tratada no escopo desse manual.

<sup>19</sup> A íntegra da Convenção pode ser encontrada no Anexo I deste Manual.



- Nesse instrumento, como no anterior, caracterizam esta prática pelo menos três elementos essenciais:

- A intenção de causar dores e sofrimentos, físicos ou mentais;
- O objetivo de obter informação ou confissão, castigar ou intimidar;
- A participação de agente do Estado, seja ativa e diretamente, seja por omissão, ou ainda por sua autorização, conivência e instigação de terceiros

- Por outro lado, além de determinar que em nenhum caso se poderá invocar qualquer circunstância excepcional (como a instabilidade política ou a guerra), nem tampouco uma ordem de uma autoridade como justificativa para a tortura,

- os Estados-Partes se comprometem a:

- tomar as medidas legislativas, administrativas e judiciais ou de outra natureza para prevenir e punir a tortura;
- assegurar que os atos de tortura sejam considerados crimes pela legislação penal dos Estados-Partes;
- punir esses delitos com penas adequadas que tenham em conta a sua gravidade;
- assegurar que o ensino e a informação sobre a proibição da tortura sejam incorporados ao treinamento do pessoal responsável pela aplicação da lei e pela custódia ou assistência dos presos;
- manter sob fiscalização as normas, instruções e métodos de interrogatório dos acusados, bem como as disposições sobre a custódia ou tratamento das pessoas presas ou detidas;
- proceder investigações imparciais toda vez que houver indícios da prática de tortura;
- garantir as pessoas que aleguem ter sofrido tortura o direito de apresentar queixa;
- garantir a proteção do queixoso e das testemunhas;
- garantir às vítimas de tortura o direito à reparação material e os meios necessários à sua assistência e reabilitação física ou psíquica;
- garantir que nenhuma declaração obtida sob o efeito de tortura possa ser invocada como prova;
- não expulsar ou extraditar uma pessoa para outro Estado quando houver razões substanciais para crer que a mesma corra perigo de ali ser submetida a tortura;
- prestar contas através de relatórios sobre as medidas por eles adotadas no cumprimento das obrigações assumidas em virtude da Convenção.

- A Criação do Comitê Contra a Tortura:

Com a Convenção contra a Tortura é criado o **Comitê Contra a Tortura** cujo objetivo é garantir que os Estados-Partes respeitem as obrigações assumidas com a ratificação da Convenção. O Comitê, composto por dez peritos eleitos pelos Estados-Partes para um mandato de quatro anos, passa a ter as seguintes atribuições:

- examinar os relatórios encaminhados pelos Estados-Partes;
- receber denúncias de um Estado-Parte referentes a outro Estado-Parte no que diz respeito a tortura;
- receber denúncias particulares relativas a tortura ocorridas nos Estados-Partes;
- proceder investigações confidenciais no Estado-Parte no caso de vir a receber informações fidedignas que lhe pareçam indicar, de forma fundamentada, que a tortura é praticada sistematicamente no território de um Estado-Parte.

## 2) O Sistema Interamericano de Proteção aos Direitos Humanos:

Paralelamente ao sistema global de proteção, desde a década de 50 vem se desenvolvendo o sistema regional de proteção aos direitos humanos, integrado pelos sistemas europeu, interamericano e africano, cada um com seu instrumental jurídico próprio.<sup>20</sup> O sistema europeu, tendo como principal instrumento normativo a **Convenção Européia de Direitos Humanos** de 1950 (estabelecendo a **Corte Européia de Direitos Humanos**), o sistema africano com a sua **Carta Africana de Direitos Humanos** de 1981, que estabelece a **Comissão Africana de Direitos Humanos** e o Sistema interamericano.<sup>21</sup>

### 2.1) A Convenção Americana de Direitos Humanos:

O instrumento de maior importância no sistema interamericano de direitos humanos é a **Convenção Americana de Direitos Humanos**<sup>22</sup>, assinada em San José, na Costa Rica, em conferência promovida pela **Organização dos Estados Americanos (OEA)** em 1969. Segundo dados da OEA colhidos por Piovesan,<sup>23</sup> dos trinta e cinco Estados membros da OEA, vinte e cinco são hoje partes da Convenção Americana, tendo sido o Brasil um dos últimos Estados a ratificá-la, o que ocorreu em 1992.

A Convenção Americana, ou **Pacto San José da Costa Rica**, como é também conhecida, entrou em vigor em 1978. De acordo com ela:

*- "Ninguém deve ser submetido a torturas, nem a penas ou tratos cruéis, desumanos ou degradantes. Toda pessoa privada de liberdade deve ser tratada com o respeito devido à dignidade inerente ao ser humano." (Artigo 5º.2)*

---

<sup>20</sup> Neste Manual trataremos apenas dos instrumentos regionais de proteção que compõem o Sistema Interamericano de proteção aos direitos humanos.

<sup>17</sup> Ver em Gomes, L.F. e Piovesan F., O Sistema Interamericano de Proteção dos Direitos Humanos e o Direito Brasileiro, Editora Revista dos Tribunais, 2000, SP.

<sup>22</sup> A íntegra da Convenção Interamericana de Direitos Humanos pode ser consultada no Anexo I deste Manual.

<sup>23</sup> São eles, Argentina, Barbados, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, Dominica, Equador, El Salvador, Granada, Guatemala, Haiti, Honduras, Jamaica, México, Nicarágua, Panamá, Paraguai, Peru, República Dominicana, Suriname, Trinidad e Tobago, Uruguai e Venezuela. Idem, pg. 29-30.

- Devem ser reconhecidos os seguintes direitos:

- Direito à vida;
- Direito à integridade pessoal;
- Direito ao nome;
- Direito à personalidade jurídica;
- Direito ao respeito de sua honra e dignidade;
- Direito à nacionalidade;
- Direito à liberdade e à segurança pessoais;
- Direito a não ser submetido à escravidão;
- Direito à igualdade perante a lei
- Direito a um julgamento justo;
- Direito à proteção judicial;
- Direito à compensação em caso de erro judiciário;
- Direito à resposta;
- Direito à privacidade;
- Direito à liberdade de consciência e religião;
- Direito à liberdade de pensamento e expressão;
- Direito à liberdade de associação;
- Direito à liberdade de movimento e residência;
- Direito de participar do governo, etc.

- Os Estados-Partes nesta Convenção comprometem-se a respeitar os direitos e liberdades nela reconhecidos a qualquer pessoa, sem discriminação de espécie alguma;

- Os Estados-Partes comprometem-se a adotar as medidas legislativas ou de outra natureza que forem necessárias para tornar efetivos tais direitos e liberdades. Isso quer dizer, que além de proibir as violações aos seus dispositivos a Convenção Americana gera também obrigações positivas aos Estados-Partes, que podem ser responsabilizados tanto por ato cometido por qualquer um de seus agentes, quanto por omissão, quando os Governos não tiverem adotado todas as medidas necessárias à prevenção, punição e reparação das violações aos direitos humanos em seu território<sup>24</sup>.

- São ampliadas as atribuições da Comissão Interamericana de Direitos Humanos;

- É criada a Corte Interamericana de Direitos Humanos.

### **2.1.a) A Comissão Interamericana de Direitos Humanos:**

Com a Convenção Americana, a **Comissão Interamericana de Direitos Humanos** criada pela **OEA** em 1959 para funcionar como órgão autônomo encarregado da promoção dos direitos humanos, passa a ter as suas funções ampliadas<sup>25</sup>. Segundo Galli e Dulitzky<sup>26</sup>, a partir da Convenção a Comissão Interamericana passa a ser um órgão quase judicial com funções de caráter político, diplomático e atribuições jurisdicionais quanto ao recebimento

---

<sup>24</sup> Ver em Gomes L. F. e Piovesan F., O Sistema Interamericano de Proteção dos Direitos Humanos e o Direito Brasileiro, Editora Revista dos Tribunais, 2000, SP, p. 56 a 60.

<sup>25</sup> Por ser considerada entidade autônoma da OEA a Comissão Interamericana atinge a todos os Estados-Membros da OEA, sejam ou não partes na Convenção e independente de declaração expressa reconhecendo sua competência.

<sup>26</sup> Ver em Gomes L. F. e Piovesan F., O sistema Interamericano de Proteção dos Direitos Humanos e o Direito Brasileiro, Editora Revista dos Tribunais, 2000, SP.

dos casos individuais de violações dos direitos humanos. Tem sua sede em Washington, D.C. e é composta por sete membros autônomos e eleitos pela Assembléia Geral da OEA, para um mandato de quatro anos. Segundo a Convenção Interamericana, cabe a Comissão Interamericana promover a observância e a defesa dos direitos humanos sendo essas as suas atribuições:

- Estimular a consciência dos direitos humanos nos povos da América;
- Atender às consultas e prestar assessoramento aos Estados-Membros em questões relacionadas aos direitos humanos;
- Proceder à investigação de denúncias referentes à violação de artigos desta Convenção;
- Fazer observações in loco nos Estados, com a anuência ou convite do Governo respectivo, nos casos em que essa providência se fizer necessária;
- Solicitar aos Governos dos Estados-Membros as informações que se fizerem necessárias a esta investigação;
- Encaminhar relatórios aos Estados-Membros examinados;
- Recomendar aos Governos dos Estados-Membros, as medidas necessárias para solucionar os casos examinados, fixando um prazo para a execução das mesmas;
- Encaminhar para a Assembléia Geral da OEA, tornando público o relatório dos casos não solucionados no prazo estabelecido;
- Solicitar à Corte Interamericana que tome as medidas provisórias que considerar pertinentes em casos graves e urgentes que envolvam risco de danos irreparáveis às pessoas lesadas;
- Designar Relatores Especiais com mandatos para atuar sobre temas específicos;
- Apresentar relatórios anuais à Assembléia Geral da OEA.

Ainda de acordo com Galli e Dulitzki, *"o propósito do sistema interamericano de direitos humanos é fazer valer a responsabilidade internacional dos Estados de respeitar e garantir o exercício dos direitos humanos.(...) Assim, o Estado deve prestar contas à comunidade internacional pelas violações de direitos humanos ocorridas em seu território, quando solicitado por um órgão internacional de supervisão."* Segundo esses autores, *"um Estado sancionado pela Comissão Interamericana pela violação de suas obrigações internacionais, por não respeitar e garantir o exercício dos direitos humanos em seu território, será submetido a um constrangimento internacional público através da divulgação de um relatório para os Estados-Membros da OEA."*<sup>27</sup>

### **2.1.b) A Corte Interamericana de Direitos Humanos:**

A **Corte Interamericana de Direitos Humanos**<sup>28</sup> criada pela Convenção Interamericana deverá ser composta por sete juízes autônomos e independentes, eleitos na Assembléia Geral para um mandato de seis anos com a atribuição de:

- Julgar os casos de violação da Convenção encaminhados pelos Estados-Partes ou pela Comissão<sup>29</sup>;
- Ordenar o processamento do autor da violação;

---

<sup>27</sup> Idem.

<sup>28</sup> O Governo Brasileiro aprovou a solicitação de reconhecimento da competência da Corte Interamericana de Direitos Humanos, através da Mensagem 1.070, no ano de 1998.

<sup>29</sup> Só estão submetidos à autoridade da Corte Interamericana de Direitos Humanos os Estados-Partes que a tenham reconhecido por declaração especial. Além disso, para que um caso seja encaminhado a Corte, é necessário que tenham sido esgotados todos os procedimentos junto a Comissão Interamericana.

- Determinar que seja assegurado ao prejudicado o gozo do seu direito violado;
- Determinar a reparação do dano e o pagamento de indenização justa à parte lesada;
- Ordenar medidas de proteção em casos urgentes que possam acarretar danos irreparáveis às partes lesadas.

## **2.2) Os Protocolos Adicionais à Convenção Americana de Direitos Humanos sobre Direitos Econômicos e Sociais:**

Dois Protocolos adicionais complementaram progressivamente as disposições da Convenção Interamericana: o primeiro, em 1988, amplia os direitos econômicos, sociais e culturais garantidos pela Convenção e estabelece formas de supervisão pelo **Comitê Interamericano para Assuntos Econômicos e Sociais** e pelo **Conselho Interamericano para a Educação, Ciência e Cultura** e o segundo, em 1990, trata da abolição da pena de morte.

## **2.3) A Convenção Interamericana para Prevenir e Punir a Tortura:**

Além dos instrumentos de alcance geral, o Sistema Interamericano de Direitos Humanos dotou-se também de instrumentos de alcance específico. Os mais significativos em relação ao tema tratado nesse manual foram a Convenção Interamericana para Prevenir e Punir a Tortura e a Convenção Interamericana sobre o Desaparecimento de Pessoas.

Com a **Convenção Interamericana para Prevenir e Punir a Tortura**, de 1985, é estabelecido que:

- Os Estados-Partes obrigam-se a:
  - prevenir e a punir a tortura;
  - estabelecer as medidas legislativas necessárias para que atos dessa natureza sejam considerados delitos e penalizados de acordo com a sua gravidade;
  - garantir treinamento dos agentes da polícia e de outros funcionários públicos responsáveis pela custódia de presos ou detidos;
  - garantir às vítimas de tortura o direito de denúncia no âmbito de sua jurisdição, ou à instâncias internacionais, no caso de esgotados os procedimentos jurídicos internos;
  - estabelecer normas que garantam a compensação adequada para as vítimas de tortura;
  - garantir que nenhuma declaração obtida sob tortura seja válida como prova em um processo.
- Entender-se-á também como tortura a aplicação sobre uma pessoa de métodos tendentes a anular a personalidade da vítima, ou a diminuir sua capacidade física ou mental, embora não causem dor física ou angústia psíquica;
- Serão considerados responsáveis pelo delito de tortura:
  - a) Os empregados ou funcionários públicos, que atuando neste caráter, ordenem sua comissão ou instiguem ou induzam a ela, cometam-na diretamente ou, podendo impedi-la, não o façam;

b) As pessoas que, por instigação dos funcionários ou empregados públicos a que se refere a alínea a, ordenem sua comissão, instiguem ou induzam a ela, cometam-na diretamente ou nela sejam cúmplices;

- O fato de ter agido por ordens superiores não eximirá da responsabilidade correspondente;

- A periculosidade do detido ou condenado e a insegurança do estabelecimento carcerário não poderão justificar a tortura.

## CAPÍTULO II

### Legislação Nacional e Internacional e os Cuidados Relativos à Custódia dos Presos

*Todos os reclusos devem ser tratados com o respeito devido à dignidade e ao valor inerentes ao ser humano.*

*Exceto no que se refere às limitações evidentemente necessárias pelo fato da sua prisão, todos os reclusos devem continuar a gozar dos direitos do homem e das liberdades fundamentais, enunciados na Declaração Universal dos Direitos do Homem e, caso o Estado interessado neles seja parte, no Pacto Internacional sobre os Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, no Pacto Internacional sobre os Direitos Civis e Políticos e no Protocolo Facultativo que o acompanham bem como de todos os outros direitos enunciados em outros instrumentos das Nações Unidas.*

#### **Princípios Básicos Relativos ao Tratamento de Reclusos**

As pessoas que estão privadas de liberdade para cumprir penas são mais vulneráveis a sofrerem violações dos direitos humanos. Embora a condição de prisão só implique legalmente na perda temporária de alguns direitos e liberdades pessoais como o direito a ir e vir livremente, à liberdade de expressão, à liberdade de associação e à liberdade de votar e ser votado, habitualmente, esta se dá em condições tais que de um modo geral violam os direitos humanos essenciais. É portanto dever do Estado garantir que as condições da prisão não se constituam em penas suplementares e que as penas privativas de liberdade se efetivem em condições compatíveis com o respeito aos direitos humanos fundamentais. São muitos os documentos legais internacionais que tratam dos direitos das pessoas presas ou detidas. Destacaremos nesse capítulo os seguintes: **Regras Mínimas para o Tratamento dos Presos; Código de Conduta para os Funcionários Responsáveis pela Aplicação da Lei; Conjunto de Princípios para a Proteção de Todas as Pessoas Sujeitas a Qualquer Forma de Detenção ou Prisão; Princípios Básicos para o Tratamento dos Presos e Princípios Básicos Sobre a Utilização da Força e das Armas de Fogo.**<sup>30</sup>

#### **1 – Princípios Básicos e Orientadores:**

As **Regras Mínimas para o Tratamento dos Reclusos (RM)**<sup>31</sup>, adotadas pela ONU em 1955, o **Conjunto de Princípios para a Proteção de Todas as Pessoas Sujeitas a Qualquer Forma de Detenção ou Prisão**, de 1988 e os **Princípios Básicos para o Tratamento dos Presos** de 1990, enunciam os princípios básicos e as regras fundamentais que devem ser observados em todos os estabelecimentos penitenciários de todo o mundo.

Como exemplos desses princípios básicos, a **Reforma Penal Internacional (RPI)**<sup>32</sup> destaca os seguintes:

<sup>30</sup> Todos esses documentos podem ser consultados no Anexo II.

<sup>31</sup> Atendendo a recomendação do Comitê Permanente de Prevenção do Crime e Justiça Penal da ONU, em 11/11/1994, o Governo brasileiro adotou a Resolução nº 14, estabelecendo as Regras Mínimas para o Tratamento do Preso no Brasil.

<sup>32</sup> A RPI é uma organização não governamental internacional, com status de consultora da ONU, que tem como objetivo contribuir para a reforma do sistema penal. Foi fundada em 1989 e sua sede localiza-se no Reino Unido.

- Os delinquentes são mandados para a prisão como forma de punição e não para aí serem punidos;
- as prisões devem ser comunidades bem organizadas, isto é, locais que não coloquem em risco a vida, a saúde e a integridade física das pessoas;
- quando um tribunal condena um delinquente a uma pena de prisão, impõe-lhe uma sanção extremamente penosa. As condições da reclusão não devem agravar um sofrimento que é inerente a tal sanção;
- as atividades desenvolvidas na prisão devem orientar-se, na máxima medida possível, para a reinserção dos reclusos na comunidade após o cumprimento da pena. Nesta perspectiva, as normas e os regimes prisionais só podem limitar a liberdade dos reclusos, os seus contactos com o exterior e as oportunidades de evolução quando tal se afigure estritamente necessário. As normas e regimes prisionais devem facilitar a readaptação e a reintegração do recluso na vida normal da comunidade.<sup>33</sup>

## 2 – A Custódia e o Cuidado dos Presos:

Quando o Estado priva alguém da sua liberdade, assume um dever de cuidado para com essa pessoa. Para a **RPI**, esse é um dos principais aspectos que deve ser levado em consideração pelas autoridades prisionais. Assim:

*"O dever primário de cuidado é o de garantir a segurança das pessoas privadas de liberdade. O dever de cuidado compreende também um dever de garantir o bem estar da pessoa." <sup>34</sup>(...) "Nessa conformidade, os serviços prisionais têm o dever de velar para que os estabelecimentos prisionais sejam locais de segurança, tanto para a população reclusa que aí é obrigada a viver, como para o pessoal prisional que aí tem de trabalhar. Ambos devem estar protegidos contra todas as formas de violência e contra todo o tipo de ameaça à vida e à saúde, venham elas de onde vierem. Também a comunidade tem o direito de ver os seus membros protegidos das atividades perniciosas dos reclusos." Isso, no entanto, deve ser feito "com recurso ao mínimo possível de medidas restritivas, respeitando-se as disposições do Artigo 3 da Declaração Universal e as Regras Mínimas para o Tratamento dos Presos."<sup>35</sup>*

## 3 – O Objetivo das Penas Privativas de Liberdade

Chamando atenção para o fato de que após o cumprimento de suas penas os reclusos mais cedo ou mais tarde retornarão à sociedade, a **RPI** demonstra o quanto é desvantajoso para todos que eles regressem com mais propensão ao crime. Com isso, muitos governos começam a entender a importância de "limitar os danos pessoais e sociais resultantes da prisão", o que, para a **RPI**, deve ser feito "não só estimula(ndo) a formação de uma atitude pró-social", mas também transmitindo "competências sociais e informação que ajudem o recluso a viver a sua vida com respeito pela lei, depois de sair da prisão."<sup>36</sup>

Assim, de acordo com a **RM**:

<sup>33</sup> Ver em Dos Princípios à Prática – Um Manual Internacional para uma Boa Prática Prisional, Reforma Penal Internacional, Lisboa, 1996, pg. 21.

<sup>34</sup> Idem, pg. 17.

<sup>35</sup> Idem, pg. 22.

<sup>36</sup> Idem, pg. 30.



### **Regra 58**

*O fim e a justificativa de uma pena de prisão ou de uma medida semelhante que priva de liberdade é, em última instância, de proteger a sociedade contra o crime. Este fim só pode ser atingido se o tempo de prisão for aproveitado para assegurar, tanto quanto possível, que depois do seu regresso à sociedade, o criminoso não tenha apenas a vontade, mas esteja apto a seguir um modo de vida de acordo com a lei e a sustentar-se a si próprio.*

### **Regra 59**

*Nessa perspectiva, o regime penitenciário deve fazer apelo a todos os meios terapêuticos, educativos, morais, espirituais e outros e a todos os meios de assistência de que pode dispor, procurando aplicá-los de acordo com as necessidades do tratamento individual dos delinqüentes.*

### **Regra 60**

- 1. O regime do estabelecimento deve procurar reduzir as diferenças que podem existir entre a vida na prisão e a vida em liberdade na medida em que essas diferenças tendam a debilitar o sentido de responsabilidade do detido ou o respeito pela dignidade da sua pessoa.*
- 2. Antes do termo da execução de uma pena ou de uma medida é desejável que sejam adotadas as medidas necessárias a assegurar ao recluso um regresso progressivo à vida na sociedade. Este objetivo poderá ser alcançado, segundo os casos, por um regime preparatório da libertação, organizado no próprio estabelecimento ou em outro estabelecimento adequado, ou por uma libertação condicional sob uma vigilância que não deve caber à polícia, mas que comportará uma assistência social.*

### **Regra 61**

*O tratamento não deve acentuar a exclusão dos reclusos da sociedade, mas sim fazê-los compreender que continuam a fazer parte dela. Para este fim, há que recorrer, na medida do possível, à cooperação de organismos da comunidade destinados a auxiliar o pessoal do estabelecimento na sua função de reabilitação das pessoas. Assistentes sociais colaborando com cada estabelecimento devem ter por missão a manutenção e a melhoria das relações do recluso com a sua família e com os organismos sociais que podem ser-lhes úteis. Devem adotar-se medidas tendo em vista a salvaguarda, de acordo com a lei e a pena imposta, dos direitos civis, dos direitos em matéria de segurança social e de outros benefícios sociais dos reclusos.*

### **Regra 65**

*O tratamento das pessoas condenadas a uma pena ou medida privativa de liberdade deve ter por objetivo, na medida em que o permitir a duração da condenação, criar nelas a vontade e as aptidões que as tornem capazes, após a sua libertação, de viver no respeito da lei e de prover às suas necessidades. Este tratamento deve incentivar o respeito por si próprias e desenvolver o sentido de responsabilidade.*

### **Regra 66**

- 1. Para este fim, há que se recorrer à assistência religiosa nos países em que seja possível, à instrução, à orientação e à formação profissionais, aos métodos de assistência social individual, ao aconselhamento relativo ao emprego, ao*

*desenvolvimento físico e a educação moral, de acordo com as necessidades de cada recluso. Há que ter em conta o passado social e criminal do condenado, as suas capacidades e aptidões físicas e mentais, as suas disposições pessoais, a duração da condenação e as perspectivas da sua reabilitação.*

#### **4 – Condições de Vida nas Prisões e Necessidades Básicas:**

Balizando-se pelo princípio segundo o qual *"Todos os homens privados da sua liberdade devem ser tratados com humanidade e com respeito da dignidade inerente à pessoa humana"*,<sup>37</sup> a RPI orienta que *"as condições de vida em um estabelecimento prisional constituem um dos principais fatores estruturantes do sentido de auto-estima e dignidade de um recluso."*<sup>38</sup>(...) Ao contrário, *"a ocorrência de deficientes condições físicas de reclusão, além de significar uma violação do direito à dignidade do recluso, pode traduzir-se em castigo cruel e degradante e constituir sério perigo para a sua saúde – ou, mesmo, para a sua vida – violando, deste modo, o seu direito a não ser submetido a tortura, nem a pena ou tratamento cruel, desumano ou degradante..."*<sup>39</sup> Além disso, acrescenta a RPI, *"sendo o estabelecimento prisional o seu local de trabalho, o pessoal tem, igualmente, o direito de esperar que lhe sejam proporcionadas boas condições para o desempenho de suas tarefas"*. Assim, a RPI demonstra que é do interesse de todos melhorar as condições de vida nas prisões.

##### **4. 1 – Alojamento:**

Com relação às condições de alojamento, as **Regras Mínimas para o Tratamento dos Presos no Brasil (RMB)**, de forma muito semelhante ao disposto nas **Regras Mínimas para o Tratamento do Preso da ONU (RM)**, estabelecem que:

###### *Artigo 8º*

*Salvo razões especiais os presos deverão ser alojados individualmente.*

*§ 1º - Quando da utilização de dormitórios coletivos, estes deverão ser ocupados por presos cuidadosamente selecionados e reconhecidos como aptos a serem alojados nessas condições.*

*§ 2º - O preso disporá de cama individual provida de roupas, mantidas e mudadas correta e regularmente, a fim de assegurar condições básicas de limpeza e conforto.*

###### *Artigo 9º*

*Os locais destinados aos presos deverão satisfazer as exigências de higiene, de acordo com o clima, particularmente no que se refere à superfície mínima, volume de ar, calefação e ventilação.*

###### *Artigo 10*

*O local onde os presos desenvolvam suas atividades deverá apresentar:*

*I – janelas amplas, dispostas de maneira a possibilitar circulação de ar fresco, haja ou não ventilação artificial, para que o preso possa ler e trabalhar com luz natural;*

*II – Quando necessário, luz artificial suficiente, para que o preso possa ler e trabalhar sem o prejuízo de sua visão;*

---

<sup>37</sup> Artigo 10 do Pacto Internacional sobre os Direitos Civis e Políticos.

<sup>38</sup> Idem, pág. 61.

<sup>39</sup> Idem, pág. 61.

*III – Instalações sanitárias adequadas, para que o preso possa satisfazer suas necessidades naturais de maneira higiênica e decente, preservada a sua privacidade;*

*IV – Instalações condizentes, para que o preso possa tomar banho à temperatura adequada ao clima e com a frequência que exigem os princípios básicos de higiene.*

#### **4.2 – Assistência Material:**

Segundo a **Lei de Execução Penal (LEP)**, o Estado deve garantir ao preso, entre outras, a assistência material. Assim:

*Art. 12. A assistência material ao preso e ao internado consistirá no fornecimento de alimentação, vestuário e instalações higiênicas.*

*Art. 13. O estabelecimento disporá de instalações e serviços que atendam aos presos nas suas necessidades pessoais, além de locais destinados à venda de produtos e objetos permitidos e não fornecidos pela Administração.*

- Alimentação:

Com relação à alimentação, a **RMB** estabelece que:

##### *Artigo 13*

*A administração do estabelecimento prisional fornecerá água potável e alimentação aos presos.*

##### *Parágrafo Único*

*A alimentação será preparada de acordo com as normas de higiene e de dieta, controlada por nutricionista, devendo apresentar valor nutritivo suficiente para a manutenção da saúde e do vigor físico do preso.*

Já a **RPI** lembra que apesar das regras determinarem que o sistema prisional garanta a satisfação de todas as necessidades básicas dos reclusos, as administrações costumam autorizar que certos bens sejam trazidos pelos familiares, ou adquiridos pelos próprios reclusos. Se, por um lado, isso torna a vida de alguns internos mais suportável, também favorece o estabelecimento de relações fundadas na manipulação das diferentes possibilidades de acesso a esses bens. Nesse sentido a RPI recomenda à administração atenção a esse tipo de expediente e cuidado com relação aos internos mais vulneráveis.

- Vestuário e roupa de cama:

Com relação a esse item, a **RMB** estabelece que:

##### *Artigo 12*

*As roupas fornecidas pelos estabelecimentos prisionais devem ser apropriadas às condições climáticas.*

*§ 1º - As roupas não deverão afetar a dignidade do preso.*

*§ 2º - Todas as roupas deverão estar limpas e mantidas em bom estado.*

*§ 3º - Em circunstâncias especiais, quando o preso se afastar do estabelecimento para fins autorizados, ser-lhe-á permitido usar suas próprias roupas.*

Nesse item, a **RM** também inclui a roupa de cama, a saber:

*Regra 19*

*A todos os reclusos, de acordo com os padrões legais ou nacionais, deve ser fornecido um leito próprio e roupa de cama suficiente e individual, que estará limpa quando lhes for entregue, mantida em bom estado de conservação e mudada com frequência suficiente para garantir a sua limpeza.*

- O Acesso a Pátio Aberto para Exercício ao Ar Livre:

Segundo a **RMB**:

*Artigo 14*

*O preso que não se ocupar da tarefa ao ar livre deverá dispor de, pelo menos, uma hora ao dia para realização de exercícios físicos adequados ou banho de sol.*

Nesse caso a **RM** também prevê que:

*Regra 21*

*2. Os jovens reclusos e outros de idade e condição física compatíveis devem receber durante o período reservado ao exercício, educação física e recreativa. Para este fim, serão colocados à disposição dos reclusos o espaço, instalações e equipamento adequados.*

**4.3** - Além da assistência material, tão fundamental para uma existência digna dentro das prisões, o Estado é responsável pela assistência à saúde, assistência jurídica, assistência educacional, assistência social e assistência religiosa:

**4.3 a) Assistência à Saúde:**

Segundo a **LEP**:

*Art. 14. A assistência à saúde do preso e do internado, de caráter preventivo e curativo, compreenderá atendimento médico, farmacêutico e odontológico.*

*§ 2º - Quando o estabelecimento penal não estiver aparelhado para prover a assistência médica necessária, esta será prestada em outro local, mediante autorização da direção do estabelecimento.*

Já segundo a **RMB**:

*Artigo 15*

*A assistência à saúde do preso, de caráter preventivo e curativo, compreenderá atendimento médico, psicológico, farmacêutico e odontológico.*

*Artigo 16*

*Para a assistência à saúde, os estabelecimentos prisionais serão dotados de:*  
*I – enfermaria com cama, material clínico, instrumental adequado e produtos farmacêuticos indispensáveis para internação médica ou odontológica de urgência;*  
*II – dependência para observação psiquiátrica e cuidados a toxicômanos;*  
*III – unidade de isolamento para doenças infecto-contagiosas.*

*Parágrafo Único*

*Caso o estabelecimento prisional não esteja suficientemente aparelhado para prover assistência médica necessária ao doente, poderá ele ser transferido para unidade hospitalar apropriada.*

*Artigo 17*

*O estabelecimento prisional destinado a mulheres disporá de dependência dotada de material obstétrico para atender à grávida, à parturiente e à convalescente, sem condições de ser transferida a unidade hospitalar para tratamento apropriado, em caso de emergência.*

*Artigo 18*

*O médico, obrigatoriamente, examinará o preso, quando do seu ingresso no estabelecimento e, posteriormente, se necessário, para:*

*I – determinar a existência de enfermidade física ou mental, tomando, para isso, as medidas necessárias;*

*II – assegurar o isolamento de presos suspeitos de sofrerem doença infecto-contagiosa;*

*III – determinar a capacidade física de cada preso para o trabalho;*

*IV – assinalar as deficiências físicas e mentais que possam constituir um obstáculo para sua reinserção social.*

*Artigo 19*

*Ao médico cumpre velar pela saúde física e mental do preso devendo realizar visitas diárias àqueles que necessitem.*

*Artigo 20*

*O médico informará ao diretor do estabelecimento se a saúde física ou mental do preso foi ou poderá vir a ser afetada pelas condições do regime prisional.*

*Parágrafo Único*

*Deve-se garantir a liberdade de contratar médico de confiança pessoal do preso ou de seus familiares, a fim de orientar e acompanhar seu tratamento.*

Quanto as **RMB**, elas ainda acrescentam que:

*Regra 22*

- 1. Cada estabelecimento penitenciário deve dispor dos serviços de pelo menos um médico qualificado, que deverá ter alguns conhecimentos de psiquiatria.*
- 2. Todos os reclusos devem poder se beneficiar dos serviços de um dentista qualificado.*

*Regra 25*

- 1. Ao médico compete vigiar a saúde física e mental dos reclusos. Deve visitar diariamente todos os reclusos doentes, os que se queixem de doença e todos aqueles para os quais a sua atenção é especialmente chamada.*
- 2. O médico deve apresentar relatório ao diretor, sempre que julgue que a saúde física ou mental foi ou será desfavoravelmente afetada pelo prolongamento ou pela aplicação de qualquer modalidade de regime de reclusão.*

#### Regra 26

1. O médico deve proceder a inspeções regulares e aconselhar o diretor sobre:
  - a) A quantidade, qualidade, preparação e distribuição de alimentos;
  - b) A higiene e asseio do estabelecimento penitenciário e dos reclusos;
  - c) As instalações sanitárias, aquecimento, iluminação e ventilação do estabelecimento;
  - d) A qualidade e asseio do vestuário e da roupa de cama dos reclusos;
  - e) A observância das regras respeitantes à educação física e desportiva, nos casos em que não haja pessoal especializado encarregado destas atividades.
  
2. O diretor deve tomar em consideração os relatórios e os conselhos do médico referidos nas regras 25 (2) e 26 e, se houver acordo, tomar imediatamente as medidas sugeridas para que estas recomendações sejam seguidas; em caso de desacordo ou se a matéria não for de sua competência, transmitirá imediatamente à autoridade superior a sua opinião e o relatório médico.

#### **4.3 b) Assistência Jurídica:**

Segundo a **RMB**:

##### *Artigo 44*

*§ 1º As visitas de advogado serão em local reservado, respeitado o direito à sua privacidade;*

*§ 2º Ao preso pobre o Estado deverá proporcionar assistência gratuita e permanente.*

Segundo a **LEP**:

*Art. 15. A assistência jurídica é destinada aos presos e aos internados sem recursos financeiros para constituir advogado.*

*Art. 16. As Unidades da Federação deverão ter serviços de assistência jurídica nos estabelecimentos penais.*

#### **4.3 c) Assistência Educacional:**

Segundo a **LEP**:

*Art. 17. A assistência educacional compreenderá a instrução escolar e a formação profissional do preso e do internado.*

*Art. 18. O ensino de 1º grau será obrigatório, integrando-se no sistema escolar da Unidade Federativa.*

*Art. 19. O ensino profissional será ministrado em nível de iniciação ou de aperfeiçoamento técnico.*

*Parágrafo único. A mulher condenada terá ensino profissional adequado à sua condição.*

*Art. 20. As atividades educacionais podem ser objeto de convênio com entidades públicas ou particulares, que instalem escolas ou ofereçam cursos especializados.*

*Art. 21. Em atendimento às condições locais, dotar-se-á cada estabelecimento de uma biblioteca, para uso de todas as categorias de reclusos, provida de livros instrutivos, recreativos e didáticos.*

A respeito da assistência educacional a **RMB** acrescenta que:

*Art. 40. Cursos de alfabetização serão obrigatórios e compulsórios para os analfabetos.*

*Art. 42. Deverá ser permitido ao preso participar de curso por correspondência, rádio ou televisão, sem prejuízo da disciplina e da segurança do estabelecimento.*

#### **4.3 d) Assistência Social:**

Segundo a **LEP**:

*Art. 22. A assistência social tem por finalidade amparar o preso e o internado e prepará-los para o retorno à liberdade.*

*Art. 23. Incumbe ao serviço de assistência social:*

*I - conhecer os resultados dos diagnósticos ou exames;*

*II - relatar, por escrito, ao Diretor do estabelecimento, os problemas e as dificuldades enfrentadas pelo assistido;*

*III - acompanhar o resultado das permissões de saídas e das saídas temporárias;*

*IV - promover, no estabelecimento, pelos meios disponíveis, a recreação;*

*V - promover a orientação do assistido, na fase final do cumprimento da pena, e do liberando, de modo a facilitar o seu retorno à liberdade;*

*VI - providenciar a obtenção de documentos, dos benefícios da Previdência Social e do seguro por acidente no trabalho;*

*VII - orientar e amparar, quando necessário, a família do preso, do internado e da vítima.*

#### **4.3 e) Assistência Religiosa:**

Segundo a **LEP**:

*Art. 24. A assistência religiosa, com liberdade de culto, será prestada aos presos e aos internados, permitindo-se-lhes a participação nos serviços organizados no estabelecimento penal, bem como a posse de livros de instrução religiosa.*

*§ 1º No estabelecimento haverá local apropriado para os cultos religiosos.*

*§ 2º Nenhum preso ou internado poderá ser obrigado a participar de atividade religiosa.*

A este respeito o Artigo 43 da **RMB** acrescenta que:

#### *Parágrafo Único*

*Deverá ser facilitada, nos estabelecimentos prisionais, a presença de representante religioso, com autorização para organizar serviços litúrgicos e fazer visita pastoral a adeptos de sua religião.*

#### **4.3 f) Assistência ao Egresso:**

Segundo a **LEP**:

*Art. 25. A assistência ao egresso consiste:*

*I - na orientação e apoio para reintegrá-lo à vida em liberdade;*

*II - na concessão, se necessário, de alojamento e alimentação, em estabelecimento adequado, pelo prazo de 2 (dois) meses.*

*Parágrafo único. O prazo estabelecido no inciso II poderá ser prorrogado uma única vez, comprovado por declaração do assistente social o empenho na obtenção de emprego.*

*Art. 26. Considera-se egresso para os efeitos desta Lei:*

*I - o liberado definitivo, pelo prazo de 1 (um) ano a contar da saída do estabelecimento;*

*II - o liberado condicional, durante o período de prova.*

*Art. 27. O serviço de assistência social colaborará com o egresso para a obtenção de trabalho.*

#### **5 – A Manutenção da Ordem nos Estabelecimentos Prisionais:**

Segundo o manual de treinamento para pessoal penitenciário organizado pelo **Internacional Centre for Prison Studies** do **King's College**<sup>40</sup>, a ordem nos estabelecimentos prisionais implica em muito mais do que o controle. "*supõe a existência de um conjunto de normas e regulamentos que regem a vida cotidiana dos que estão na prisão no intuito de assegurar-se de que todos – pessoal penitenciário, presos e visitantes – possam desenvolver suas atividades sem temer por sua segurança pessoal. Tanto o pessoal penitenciário como os presos têm de atuar dentro dessas normas e regulamentos.*"

Essa definição, portanto, parte do princípio que as normas e regulamentos estão acima de todos, devem estar previamente definidas e valem tanto para os reclusos quanto para os funcionários, não podendo ser administradas arbitrariamente.

Da mesma maneira que as normas, as situações que impliquem em sua desobediência, devem estar definidas previamente nos regulamentos, assim como os procedimentos disciplinares correspondentes. Além disso, para que possam realmente valer, essas normas, regulamentos e procedimentos disciplinares devem ser do conhecimento de todos. Por outro lado, é também essencial que os reclusos tenham direito à defesa e ao acesso a mecanismos de queixas ou recursos, caso considerem injusta a sanção disciplinar. Por último, a **RPI** também destaca a importância de se fazer revisões periódicas dos regulamentos penitenciários de modo a mantê-los atualizados.

---

<sup>40</sup> Direitos Humanos nas Prisões – Um manual de Treinamento para Pessoal Penitenciário, King's College, Universidade de Londres em colaboração com a Reforma Penal Internacional.



Sendo assim, com relação ao problema da disciplina nas prisões, a **RM** estabelece que:

*Regra 29*

*Os seguintes pontos devem ser determinados por lei ou regulamentação emanada da autoridade administrativa competente:*

- a) A conduta que constitua infração disciplinar;*
- b) O tipo e a duração das sanções disciplinares que podem ser aplicadas;*
- c) A autoridade competente para pronunciar essas sanções.*

*Regra 30*

- 1. Um recluso só pode ser punido de acordo com as disposições legais ou regulamentares e nunca duas vezes pela mesma infração.*
  - a. Nenhum recluso pode ser punido sem ter sido informado da infração de que é acusado e sem que lhe seja dada uma oportunidade adequada para apresentar a sua defesa. A autoridade competente examinará o caso exaustivamente.*
  - b. Quando necessário e possível, o recluso deve ser autorizado a defender-se por meio de um intérprete.*

*Regra 35*

- 1. No momento da admissão, cada recluso deve receber informação escrita sobre o regime aplicável aos reclusos de sua categoria, sobre as regras disciplinares do estabelecimento e sobre os meios autorizados para obter informações e formular queixas; e sobre todos os outros pontos que podem ser necessários para lhe permitir conhecer os seus direitos e obrigações, e para se adaptar à vida do estabelecimento.*
- 2. Se o recluso for analfabeto estas informações devem ser-lhe comunicadas oralmente.*

Da mesma maneira se posicionará a **RMB** ao dispor que:

*Artigo 26*

*A norma regulamentar ditada por autoridade competente determinará em cada caso:*  
*I – a conduta que constitui infração disciplinar*  
*II – o caráter e a duração das sanções disciplinares;*  
*III – a autoridade que deverá aplicar essas sanções.*

*Artigo 27*

*Nenhum preso será punido sem haver sido informado da infração que lhe será atribuída e sem que lhe seja assegurado o direito de defesa.*

*Ao preso analfabeto, essas informações serão prestadas verbalmente.*

*Artigo 23*

*Não haverá falta ou sanção disciplinar sem expressa e anterior previsão legal ou regulamentar.*

Além disso, de maneira a estabelecer o padrão de conduta esperado em relação aos funcionários e a limitar o uso da força e as chances de arbitrariedade, a **RM** estabelece que:

*Regra 48*

*Todos os membros do pessoal devem, em todas as circunstâncias, comportar-se e desempenhar as suas funções de maneira que o seu exemplo tenha boa influência sobre os reclusos e mereça o respeito deles.*

*Regra 27*

*A ordem e a disciplina devem ser mantidas com firmeza, mas sem impor mais restrições do que as necessárias para a manutenção da segurança e da boa organização da vida comunitária.*

*Regra 31*

*As penas corporais, a colocação em cela escura, bem como todas as punições cruéis, desumanas ou degradantes devem ser completamente proibidas como sanções disciplinares.*

*Regra 33*

*Os meios de coerção tais como algemas, correntes, ferros e camisas de força nunca deverão aplicar-se como sanções. Tampouco deverão empregar-se correntes como meios de coerção. Os demais meios de coerção só poderão ser utilizados nos seguintes casos:*

- a) Como medida de precaução contra uma evasão durante uma transferência, desde que sejam retirados logo que o recluso compareça perante uma autoridade judicial ou administrativa;*
- b) Por razões médicas sob indicação do médico;*
- c) Por ordem do diretor, depois de se terem esgotado todos os outros meios de dominar o recluso, a fim de o impedir de causar prejuízo a si próprio ou a outros ou de causar estragos materiais; nestes casos o diretor deve consultar o médico com urgência e apresentar relatório à autoridade administrativa superior.*

*Regra 34*

*O modelo e o modo de utilização dos instrumentos de coação devem ser decididos pela administração penitenciária central. A sua aplicação não deve ser prolongada para além do tempo estritamente necessário.*

*Regra 54*

- 1. Os funcionários dos estabelecimentos penitenciários não devem usar, nas suas relações com os reclusos, de força, exceto em legítima defesa ou em casos de tentativa de fuga, ou de resistência ativa ou passiva a uma ordem baseada na lei ou nos regulamentos. Os funcionários que tenham de recorrer à força não devem usar senão a estritamente necessária, e devem informar imediatamente o diretor do estabelecimento penitenciário quanto ao incidente.*
- 2. Os membros do pessoal penitenciário devem receber se necessário um treinamento físico especial que lhes permita dominar os reclusos violentos.*
- 3. Salvo em circunstâncias especiais, os agentes que desempenhem serviços que os ponham em contacto direto com os reclusos não devem estar armados. Aliás, não deverá ser confiada uma arma a um membro do pessoal sem que ele tenha sido treinado para o seu uso.*

A este respeito a **RMB** manterá quase as mesmas disposições que a **RM**, com duas exceções: a primeira refere-se ao problema do uso da força, não mencionado pela **RMB** e a outra referente ao papel dos médicos. Para a **RM** os médicos têm autoridade para por fim a um castigo, o que está estabelecido na Regra 32, nas seguintes condições:

*O médico deve visitar diariamente os reclusos submetidos a tais sanções e deve apresentar relatório ao diretor, se considerar necessário pôr fim ou modificar a sanção por razões de saúde física ou mental.*

É também importante destacar, que tal qual a **RM**, a **RMB** estabelece paralelamente às sanções, um esquema de recompensas para os internos que evidenciarem bom comportamento. Assim de acordo com o Artigo 55 da **RMB**:

*Em cada estabelecimento prisional será instituído um sistema de recompensas, conforme os diferentes grupos de presos e os diferentes métodos de tratamento, a fim de motivar a boa conduta, desenvolver o sentido de responsabilidade, promover o interesse e a cooperação dos presos.*

Quanto a **LEP**, nas disposições gerais sobre a disciplina está previsto que:

*Art. 38. Cumpre ao condenado, além das obrigações legais inerentes ao seu estado, submeter-se às normas de execução da pena.*

*Art. 44. A disciplina consiste na colaboração com a ordem, na obediência às determinações das autoridades e seus agentes e no desempenho do trabalho.*

*Parágrafo único. Estão sujeitos à disciplina o condenado à pena privativa de liberdade ou restritiva de direitos e o preso provisório.*

*Art. 45. Não haverá falta nem sanção disciplinar sem expressa e anterior previsão legal ou regulamentar.*

*§ 1º As sanções não poderão colocar em perigo a integridade física e moral do condenado.*

*§ 2º É vedado o emprego de cela escura.*

*§ 3º São vedadas as sanções coletivas.*

*Art. 46. O condenado ou denunciado, no início da execução da pena ou da prisão, será cientificado das normas disciplinares.*

*Art. 47. O poder disciplinar, na execução da pena privativa de liberdade, será exercido pela autoridade administrativa conforme as disposições regulamentares.*

*Art. 48. Na execução das penas restritivas de direitos, o poder disciplinar será exercido pela autoridade administrativa a que estiver sujeito o condenado.*

*Parágrafo único. Nas faltas graves, a autoridade representará ao Juiz da execução para os fins dos artigos 118, inciso I, 125, 127, 181, §§ 1º, letra d, e 2º desta Lei.*

## **5.1 - As Faltas Disciplinares:**

De acordo com a **LEP**:

*Art. 49. As faltas disciplinares classificam-se em leves, médias e graves. A legislação local especificará as leves e médias, bem assim as respectivas sanções.<sup>41</sup>*

*Parágrafo único. Pune-se a tentativa com a sanção correspondente à falta consumada.*

*Art. 50. Comete falta grave o condenado à pena privativa de liberdade que:*

*I - incitar ou participar de movimento para subverter a ordem ou a disciplina;*

*II - fugir;*

*III - possuir, indevidamente, instrumento capaz de ofender a integridade física de outrem;*

*IV - provocar acidente de trabalho;*

*V - descumprir, no regime aberto, as condições impostas;*

*VI - inobservar os deveres previstos nos incisos II e V, do artigo 39, desta Lei.*

*Parágrafo único. O disposto neste artigo aplica-se, no que couber, ao preso provisório.*

*Art. 51. Comete falta grave o condenado à pena restritiva de direitos que:*

*I - descumprir, injustificadamente, a restrição imposta;*

*II - retardar, injustificadamente, o cumprimento da obrigação imposta;*

*III - inobservar os deveres previstos nos incisos II e V, do artigo 39, desta Lei.*

*Art. 52. A prática de fato previsto como crime doloso constitui falta grave e sujeita o preso, ou condenado, à sanção disciplinar, sem prejuízo da sanção penal.*

## **5.2 As Sanções e as Recompensas:**

*Art. 53. Constituem sanções disciplinares:*

*I - advertência verbal;*

*II - repreensão;*

*III - suspensão ou restrição de direitos (artigo 41, parágrafo único);*

*IV - isolamento na própria cela, ou em local adequado, nos estabelecimentos que possuam alojamento coletivo, observado o disposto no artigo 88 desta Lei.*

*Art. 54. As sanções dos incisos I a III do artigo anterior serão aplicadas pelo diretor do estabelecimento; a do inciso IV, por Conselho Disciplinar, conforme dispuser o regulamento.*

*Art. 55. As recompensas têm em vista o bom comportamento reconhecido em favor do condenado, de sua colaboração com a disciplina e de sua dedicação ao trabalho.*

---

<sup>41</sup> Ver no RPERJ.

*Art. 56. São recompensas:*

*I - o elogio;*

*II - a concessão de regalias.*

*Parágrafo único. A legislação local e os regulamentos estabelecerão a natureza e a forma de concessão de regalias.*

#### - A Aplicação das Sanções

*Art. 57. Na aplicação das sanções disciplinares levar-se-á em conta a pessoa do faltoso, a natureza e as circunstâncias do fato, bem como as suas conseqüências.*

*Parágrafo único. Nas faltas graves, aplicam-se as sanções previstas nos incisos III e IV, do artigo 53, desta Lei.*

*Art. 58. O isolamento, a suspensão e a restrição de direitos não poderão exceder a 30 (trinta) dias.*

*Parágrafo único. O isolamento será sempre comunicado ao Juiz da execução.*

### 5.3 - O Procedimento Disciplinar:

*Art. 59. Praticada a falta disciplinar, deverá ser instaurado o procedimento para sua apuração, conforme regulamento, assegurado o direito de defesa.*

*Parágrafo único. A decisão será motivada.*

*Art. 60. A autoridade administrativa poderá decretar o isolamento preventivo do faltoso, pelo prazo máximo de 10 (dez) dias, no interesse da disciplina e da averiguação do fato.*

*Parágrafo único. O tempo de isolamento preventivo será computado no período de cumprimento da sanção disciplinar.*

Subordinando-se à **Lei de Execução Penal** e tendo por objetivo complementá-la, o **Regulamento Penitenciário do Rio de Janeiro (RPERJ)**, criado pelo **Decreto Nº 8.897 de 31/03/86**, estabelece que:

Cabe a CTC:

III – Apurar e emitir parecer sobre infrações disciplinares ocorridas nos estabelecimentos.

Ainda segundo o **RPERJ**, quanto ao procedimento disciplinar:

*Artigo 74 – Cometida a infração, deverá o indiciado ser conduzido à presença do Chefe de Turma que determinará a lavratura da ocorrência.*

*Artigo 75 – O Chefe de Turma em serviço poderá, tendo em conta a intensidade da falta grave ou média, determinar o isolamento preventivo do indiciado, que não poderá ultrapassar de dez dias.*

*Artigo 76 – Registrada a ocorrência pelo Chefe de Turma, este dará conhecimento dela ao Chefe de Segurança no primeiro dia útil que se seguir.*

*Artigo 77 – O Chefe de Segurança, logo que tiver conhecimento da ocorrência, decidirá sobre as medidas a tomar.*

*Artigo 78 – O Chefe de Segurança comunicará, no mesmo dia, a ocorrência ao Diretor do estabelecimento, a fim de que este mantenha ou revogue as medidas inicialmente tomadas.*

*Artigo 79 – Cabe ao Diretor do estabelecimento encaminhar à CTC, no prazo máximo de um dia útil, a comunicação de que trata o artigo anterior.*

*Artigo 80 – A CTC, no prazo de três dias úteis, realizará as diligências indispensáveis à precisa elucidação do fato, cabendo-lhe obrigatoriamente:*

*I – requisitar o prontuário do indiciado, com todos os dados de acompanhamento individual;*

*II – presentes pelo menos três membros, ouvir o indiciado, que poderá apresentar defesa escrita;*

*III – ouvir o condutor, quando considerar necessário.*

*Artigo 81 – Formado o inquérito disciplinar, a CTC o remeterá, com parecer, no primeiro dia útil que se seguir, ao Diretor do estabelecimento que:*

*I – convocará, para o primeiro dia útil que se seguir, o Conselho Disciplinar, se entender aplicável ao caso a sanção do Artigo 61, IV;*

*II – julgará o processo, se entender aplicáveis as outras sanções do artigo 61.*

*Artigo 82 – No parecer de que trata o artigo anterior, a CTC opinará quanto à culpabilidade do indiciado e proporá ao Diretor do estabelecimento ou ao Conselho Disciplinar a punição que entender cabível.*

*Artigo 83 – Se o Diretor do estabelecimento ou o Conselho Disciplinar concluírem pela conveniência da aplicação de sanção privativa do Diretor-Geral, a ele remeterão a respectiva proposta.*

*Artigo 84 – No caso de fuga, o processo disciplinar será instaurado no estabelecimento de reingresso do preso e quando da sua captura.*

*Artigo 85 – Admitir-se-á como prova todo elemento de informação que a CTC entender necessário ao esclarecimento do fato.*

*Artigo 86 – O punido poderá solicitar reconsideração do ato punitivo, emitido por Diretor de estabelecimento ou Conselho Disciplinar, no prazo de 15 dias, contados da ciência pessoal da punição quando:*

*I – não tiver sido unânime o parecer da CTC em que o Diretor do estabelecimento fundamentou sua decisão;*

*II – o ato punitivo tiver sido aplicado pelo Diretor do estabelecimento em desacordo com o parecer da CTC;*

*III – não tiver sido unânime a decisão do Conselho Disciplinar.*

*Parágrafo único – O pedido de reconsideração não pode ser reiterado.*

*Artigo 87 – O Diretor do estabelecimento ou o Conselho Disciplinar, se mantiverem o ato, encaminharão o pedido de reconsideração ao Diretor-Geral, para decisão.*

*Artigo 88 – Em qualquer época, o punido poderá requerer a revisão da punição sofrida, desde que prove:*

*I – ter sido a punição fundamentada em prova falsa;*

*II – ter sido aplicada a punição em desacordo com a lei ou este regulamento.*

*§ 1º - O pedido de revisão só se admitirá se fundado em provas não apresentadas anteriormente.*

*§ 2º - Deferida a revisão, os assentamentos do requerente serão corrigidos, para que deles conste, exclusivamente, o registro da nova decisão.*

*Artigo 89 – A reabilitação disciplinar poderá ser requerida, decorridos dois anos do cumprimento da sanção, se demonstrada a recuperação disciplinar do punido.*

*Artigo 90 – A reabilitação alcança quaisquer sanções disciplinares aplicadas, assegurando ao punido o sigilo dos registros sobre seu processo e punição.*

*Artigo 91 – Compete ao Diretor-Geral decidir os pedidos de revisão e reabilitação disciplinar.*

Ainda segundo o **RPERJ**, quanto às sanções disciplinares:

*Artigo 61 – São aplicáveis as seguintes sanções principais:*

*I – advertência verbal;*

*II – repreensão;*

*III - Suspensão ou restrição de direitos;*

*IV - Isolamento na própria cela, ou em local adequado, em estabelecimentos que possuam alojamentos coletivos.*

*Artigo 62 – São aplicáveis as seguintes sanções secundárias:*

*I – perda de regalias;*

*II – transferência de estabelecimento;*

*III – rebaixamento de classificação;*

*IV – apreensão de valores ou objetos.*

*Artigo 63 – O rebaixamento de classificação poderá verificar-se para qualquer conceito de grau inferior.*

*Artigo 64 - Quando o rebaixamento for para conceito negativo, a autoridade competente determinará o respectivo prazo, que não poderá exceder de seis meses.*

*Artigo 65 – A sanção do artigo 62, IV, será aplicada quando o preso tiver em seu poder, irregularmente, valor ou objeto.*

*§ 1º Quando a apreensão incidir sobre valor ou objeto que, pela natureza ou importância autorize a presunção de origem ilícita, o Diretor do estabelecimento remeterá, através do Diretor-Geral, ao Ministério Público, para as providências cabíveis.*

*§ 2º - Incorrendo a hipótese prevista no § 1º, o valor apreendido será depositado na conta de pecúlio do preso, não podendo, entretanto, ser adicionado a parcela destinada a gastos particulares.*

*§ 3º - O objeto de uso não consentido que tiver sido apreendido só será restituído quando o preso houver adquirido condições de usa-lo, ou ao ser posto em liberdade.*

§ 4º - O dinheiro apreendido em razão da infração disciplinar do artigo 59, III, será recolhido ao Fundo Especial do Sistema Penal, revertendo na totalidade em favor do serviço social do estabelecimento de onde provier.

*Artigo 66 – Compete ao diretor do estabelecimento aplicar as sanções principais e secundárias, exceto:*

*I – a transferência do estabelecimento, que é da competência do Diretor-Geral;  
II – a de isolamento e conexas secundárias, que são da competência do Conselho Disciplinar.*

*Parágrafo único – O Conselho Disciplinar é integrado pelos membros da CTC e pelo Diretor do estabelecimento, que o presidirá e cujo voto prevalecerá em caso de empate na votação.*

Por último, em relação à aplicação das sanções, o **RPERJ** dispõe que:

*Artigo 69 – Nas faltas graves, aplicam-se as sanções do artigo 61, III e/ou IV, pelo prazo de quinze a trinta dias, nas médias<sup>42</sup>, as do artigo, III e/ou IV, pelo prazo de um a quinze dias; nas faltas leves, as do mesmo artigo, I ou II.*

*Artigo 70 – A autoridade ou órgão competente para aplicar as sanções principais decidirá se devem ser aplicadas cumulativamente sanções secundárias, neste caso escolhendo as que julgar adequadas.*

*Artigo 71 – A execução da sanção disciplinar aplicada poderá ser suspensa condicionalmente por seis meses, quando, a critério do Diretor do estabelecimento, as circunstâncias, a gravidade e a personalidade do agente autorizem a presunção de que não voltará a praticar faltas.*

*Artigo 72 – Se, durante o período de suspensão condicional, o punido não cometer faltas, extinguir-se-á a punibilidade.*

*Artigo 73 – Cometendo o punido nova falta durante o período da suspensão condicional, será a sanção suspensa executada cumulativamente com a que vier a sofrer.*

## **6 – A Prevenção da Violência e o Uso da Força:**

Segundo a **RPI**, existem situações especiais em que o uso da força e o risco de maus tratos podem acontecer, tais como motins, rebeliões, ou confrontos entre grupos. Portanto, a organização recomenda que "o pessoal esteja consciente de quão críticas essas situações são com respeito à possível ocorrência de maus tratos. É também importante que sejam dadas instruções que não só expliquem como lidar com esse tipo de situações e que procedimentos devem ser seguidos, mas que também forneçam linhas orientadoras no sentido de prevenir o excessivo uso da força e os maus tratos."<sup>43</sup>

A **RPI**, também chama a atenção para o fato de que determinadas situações oferecem mais risco de aumento de tensão, onde as violações de direitos humanos são mais prováveis. São elas:

<sup>42</sup> Quanto às punições para as faltas médias e leves consultar o próprio RPERJ.

<sup>43</sup> Ver em Dos Princípios à Prática, pg. 166 a 168.



- depois de incidentes tais como motins e tomada de reféns, especialmente quando o pessoal foi atingido;
- quando o estabelecimento muda de uma situação normal para uma situação mais fechada ao exterior, como no caso de greve;
- durante o deslocamento de reclusos em veículos de transporte.

Neste último caso, para tentar evitar os maus tratos comuns à situação, a **RMB** estabelece:

*Artigo 30*

*É proibido o transporte do preso em condições ou situações que lhe imponham sofrimentos físicos.*

*Parágrafo Único*

*No deslocamento de mulher presa a escolta será integrada, pelo menos por uma policial ou servidora pública.*

Para tentar evitar uma escalada de violência, a **RPI** recomenda que "*antes de usar a força, o guarda deve sempre ponderar, se o objetivo visado pode ser atingido por outros meios. Se não for o caso, então a força usada deve ser a exigida pela situação em causa. Estes são os princípios básicos de subsidiariedade e proporcionalidade. Devem sempre ser aplicados quando a força é usada. Instruções sobre o uso da força e, em particular, sobre as restrições ao uso da força devem ser sempre incorporadas nas regras penitenciárias, e o pessoal deve ter uma boa formação neste campo.*" A esse respeito, o **Código de Conduta para os Funcionários Responsáveis pela Aplicação da Lei e os Princípios Básicos Sobre o Uso da Força e Armas de Fogo pelos Funcionários Responsáveis pela Aplicação da Lei** nos dão as orientações necessárias.

Com relação ao uso da força, o **Código de Conduta para os Funcionários Responsáveis pela Aplicação da Lei**<sup>44</sup> estabelece que:

*Artigo 3*

*Os funcionários responsáveis pela aplicação da lei só podem empregar a força quando estritamente necessária e na medida exigida para o cumprimento de seu dever.*

*Comentário:*

- a) *Esta disposição salienta que o emprego da força por parte dos funcionários responsáveis pela aplicação da lei deve ser excepcional. Embora admita que estes funcionários possam estar autorizados a utilizar a força na medida em que tal uso seja razoavelmente considerado como necessário, conforme as circunstâncias, para a prevenção de um crime ou para deter ou ajudar à detenção legal de delinquentes ou de suspeitos, qualquer uso da força fora deste contexto não é permitido.*
- b) *A lei nacional normalmente restringe o emprego da força aos funcionários responsáveis pela aplicação da lei de acordo com o princípio de proporcionalidade. Deve-se entender que tais princípios nacionais de proporcionalidade devem ser respeitados na interpretação desta disposição. De nenhuma maneira esta disposição*

---

<sup>44</sup> O Código de Conduta para os Funcionários Responsáveis pela Aplicação da Lei foi adotado pela Assembleia Geral das Nações Unidas, no dia 17 de dezembro de 1979, por meio da Resolução nº 34/169. Ver a íntegra do Código no Anexo N° III deste Manual.

deve ser interpretada no sentido da autorização do emprego da força em desproporção com o legítimo objetivo a atingir.

- c) *O emprego de armas de fogo é considerado uma medida extrema. Deve-se fazer todos os esforços no sentido de restringir seu uso, especialmente contra as crianças. Em geral, só se deveriam utilizar armas de fogo quando um suspeito oferece resistência armada, ou, de outro modo, põe em risco as vidas alheias e não são suficientes medidas menos extremas para dominá-lo. Cada vez que uma arma de fogo for disparada, deve-se fazer rapidamente um relatório às autoridades competentes.*

Da mesma maneira, os **Princípios Básicos Sobre o Uso da Força e Armas de Fogo pelos Funcionários Responsáveis pela Aplicação da Lei**<sup>45</sup>,

*Considerando que o trabalho dos funcionários encarregados da aplicação da lei é de alta relevância e que, por conseguinte, é preciso manter e, sempre que necessário, melhorar as condições de trabalho e estatutárias desses funcionários;*

*Considerando que qualquer ameaça à vida e à segurança dos funcionários responsáveis pela aplicação da lei deve ser encarada como uma ameaça à estabilidade da sociedade em geral;*

*Considerando que as Regras Mínimas para o Tratamento dos Presos prevêm as circunstâncias nas quais é aceitável o uso da força pelos funcionários das prisões no cumprimento das suas obrigações;*

*Considerando que o artigo 30 do Código de Conduta para os Funcionários Responsáveis pela Aplicação da Lei prevê que os funcionários encarregados da aplicação da lei somente podem fazer uso da força quando estritamente necessário e no grau em que for essencial ao desempenho de suas funções;*

estabelece que:

*1. Os Governos e entidades responsáveis pela aplicação da lei deverão adotar e implementar normas e regulamentos sobre o uso da força e de armas de fogo pelos responsáveis pela aplicação da lei. Na elaboração de tais normas e regulamentos, os governos e entidades responsáveis pela aplicação da lei devem examinar constante e minuciosamente as questões de natureza ética associadas ao uso da força e de armas de fogo.*

*2. Os governos e entidades responsáveis pela aplicação da lei deverão preparar uma série tão ampla quanto possível de meios e equipar os responsáveis pela aplicação da lei com uma variedade de tipos de armas e munições que permitam o uso diferenciado da força e das armas de fogo. Tais providências deverão incluir o aperfeiçoamento de armas incapacitantes não letais, para uso nas situações adequadas, com o propósito de limitar cada vez mais a aplicação de meios capazes de causar morte ou ferimentos às pessoas. Com idêntica finalidade, deverão equipar os encarregados da aplicação da lei com equipamentos de legítima defesa, como*

---

<sup>45</sup> Os Princípios Básicos Sobre o Uso da Força e Armas de Fogo pelos Funcionários Responsáveis pela Aplicação da Lei foram adotados por ocasião do Oitavo Congresso das Nações Unidas sobre a Prevenção do Crime e o Tratamento dos Delinquentes, a 7 de setembro de 1990.

*escudos, capacetes, coletes à prova de bala e veículos à prova de bala, a fim de se reduzir a necessidade de emprego de armas de qualquer espécie.*

*3. O aperfeiçoamento e a distribuição de armas incapacitantes não letais devem ser avaliados com cuidado, visando minimizar o perigo para as pessoas não envolvidas, devendo o uso de tais armas ser cuidadosamente controlado.*

*4. No cumprimento das suas funções, os responsáveis pela aplicação da lei devem na medida do possível, aplicar meios não violentos antes de recorrer ao uso da força e das armas de fogo. O recurso às mesmas só é aceitável quando os outros meios se revelarem ineficazes ou incapazes de produzirem o resultado pretendido.*

*5. Sempre que o uso legítimo da força e das armas de fogo for inevitável, os responsáveis pela aplicação da lei deverão:*

- exercer moderação no uso de tais recursos e agir na proporção da gravidade da infração e do objetivo legítimo a ser alcançado;*
- minimizar danos e ferimentos, e respeitar e preservar a vida humana;*
- assegurar que qualquer indivíduo ferido ou afetado receba assistência e cuidados médicos o mais rápido possível;*
- garantir que os familiares ou amigos íntimos da pessoa ferida ou afetada sejam notificados o mais depressa possível.*

*6. Sempre que o uso da força e de armas de fogo pelos responsáveis pela aplicação da lei der causa a ferimento ou morte, os mesmos deverão comunicar imediatamente o fato a seus superiores, nos termos do Princípio 22.*

*7. Os governos deverão assegurar que o uso arbitrário ou abusivo da força e de armas de fogo por responsáveis pela aplicação da lei seja punido como delito criminal, de acordo com a legislação em vigor.*

*8. Não será aceitável invocar circunstâncias excepcionais, tais como instabilidade política interna ou outras situações de emergência pública, como justificativa para o abandono destes princípios básicos.*

*15. Ao lidarem com indivíduos sob custódia ou detenção, os responsáveis pela aplicação da lei não farão uso da força, exceto quando tal for estritamente necessário para manter a segurança e a ordem na instituição, ou quando existir ameaça à segurança pessoal.*

*16. Ao lidarem com indivíduos sob custódia ou detenção, os responsáveis pela aplicação da lei não farão uso de armas de fogo, exceto em legítima defesa ou em defesa de outrem contra ameaça iminente de morte ou ferimento grave, ou quando for estritamente necessário para impedir a fuga de indivíduo sob custódia ou detenção que represente perigo do tipo descrito no Princípio 9.*

*17. Os princípios acima enunciados não prejudicam os direitos, deveres e responsabilidades dos funcionários das prisões, consoante o estabelecido nas Regras Mínimas para o Tratamento dos Presos, em especial nas normas números 33, 34 e 54.*

## 7 – O Acesso a Recursos e Queixas:

Freqüentemente os reclusos são desencorajados de apresentarem queixa contra o pessoal prisional e a administração por medo de represálias. Para tentar resolver esse problema a **RM** determina que:

### *Regra 36*

1. *Todo recluso deve ter, em qualquer dia útil, a oportunidade de apresentar requerimentos ou queixas ao diretor do estabelecimento ou ao funcionário autorizado a representá-lo.*
  - a. *Qualquer recluso deve poder apresentar requerimentos ou queixas ao inspetor das prisões no decurso da sua visita. O recluso pode dirigir-se ao inspetor ou a qualquer outro funcionário incumbido da inspeção fora da presença do diretor ou de outros membros do pessoal do estabelecimento.*
  - b. *Qualquer recluso deve ser autorizado a dirigir, pela via prescrita, sem censura quanto ao fundamento, mas em devida forma, requerimentos ou queixas à administração penitenciária central, à autoridade judiciária ou a qualquer outra entidade competente.*
  - c. *O requerimento ou queixa deve ser estudado sem demora e merecer uma resposta em tempo útil, salvo se for manifestamente inconsistente ou desprovido de fundamento.*

Além dos próprios reclusos, os seus familiares e advogados, bem como as Organizações Não Governamentais de Direitos Humanos podem apresentar queixas em nome dos reclusos após consulta aos interessados. A este respeito, o **Princípio 33 do Conjunto de Princípios Para a Proteção de Todas as Pessoas Sujeitas a Qualquer Forma de Detenção ou Prisão** estabelece que:

### *Princípio 33*

1. *A pessoa detida ou presa, ou o seu advogado, têm o direito de apresentar um pedido ou queixa relativos ao seu tratamento, nomeadamente no caso de tortura ou de outros tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes, perante as autoridades responsáveis pela administração do local de detenção e autoridades superiores e, se necessário, perante autoridades de controle ou de recurso.*
2. *No caso da pessoa detida ou presa, ou o seu advogado não poderem exercer os direitos previstos no nº 1 do presente princípio, estes poderão ser exercidos por um membro da família da pessoa detida ou presa, ou por qualquer outra pessoa que tenha conhecimento do caso.*
3. *O caráter confidencial do pedido ou da queixa é mantido se o requerente o solicitar.*
4. *O pedido ou queixa devem ser examinados prontamente e respondidos sem demora injustificada. No caso de indeferimento do pedido ou da queixa, ou em caso de demora excessiva, o requerente tem o direito de apresentar o pedido ou queixa perante uma autoridade judiciária ou outra autoridade. A pessoa detida ou presa, ou o requerente nos termos do nº 1, não devem sofrer prejuízos pelo fato de terem apresentado um pedido ou queixa.*

Além disso, o Princípio 29 do mesmo Conjunto de Princípios dispõe que:

*Princípio 29*

*1. A fim de assegurar a estrita observância das leis e regulamentos pertinentes, os lugares de detenção devem ser inspecionados regularmente por pessoas qualificadas e experientes, nomeadas por uma autoridade competente diferente da autoridade diretamente encarregada da administração do local de detenção ou de prisão, e responsáveis perante a ela.*

*2. A pessoa detida ou presa tem o direito de se comunicar livremente e em regime de absoluta confidencialidade com as pessoas que inspecionam os lugares de detenção ou prisão, nos termos do nº 1, sem prejuízo das condições razoavelmente necessárias para assegurar a manutenção da segurança e da boa ordem nos referidos lugares.*

## CAPÍTULO III

### Tortura, Legislação e Política de Direitos Humanos no Brasil

#### 1 – Definição

A definição jurídica precisa do termo tortura é fundamental para a sua devida caracterização como crime hediondo e para que os responsáveis por esses crimes sejam efetivamente levados a julgamento e condenados como torturadores. Segundo as definições internacionais, a tortura se distingue das outras formas de tratamentos cruéis, desumanos e degradantes menores, ou do crime de lesões corporais, distinção que deve ficar bem clara, especialmente em sociedades marcadas pela naturalização da violência e pela impunidade, onde para escapar das sanções mais severas, o delito de lesões corporais, tem sido invocado, nas pouquíssimas ocasiões em que agentes do estado são incriminados pela prática de agressões a pessoas submetidas a sua custódia.

Segundo o Guia Para la Denuncia de Torturas publicado pelo Human Rights Centre, University of Essex,<sup>46</sup> tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes são termos jurídicos que também se referem a maus tratos produzidos com a intencionalidade de fazer sofrer, levados a cabo por agentes do Estado ou com a sua autorização. Mas, distinguem-se do crime de tortura pelo menor grau de sofrimento causado e por faltar a motivação de extrair informação ou confissão, castigar ou intimidar. No entanto, este mesmo guia reconhece a dificuldade em estabelecer parâmetros para a gradação do sofrimento infringido, o qual pode depender não só de características pessoais da vítima, como por exemplo o sexo, a idade, o estado de saúde, as crenças religiosas ou culturais, como também dos diferentes aspectos subjetivos do examinador.

A legislação também trata diferentemente tortura e abuso de autoridade: enquanto a primeira é definida como um crime de lesa humanidade que atinge a dignidade e a integridade pessoal, o delito de abuso de autoridade, por implicar o incorreto exercício da função pública, ofende na verdade ao estado.

Diversos instrumentos legais internacionais definem o que deve ser entendido como tortura, mas a definição mais completa é a que aparece na Convenção Contra a Tortura e outros Tratamentos Cruéis, Desumanos ou Degradantes. Segundo o Artigo 1.1 dessa Convenção, o termo significa:

*"qualquer ato pelo qual dores ou sofrimentos agudos, físicos ou mentais, são infligidos intencionalmente a uma pessoa a fim de obter, dela ou de uma terceira pessoa, informações ou confissões; de castigá-la por ato que ela ou uma terceira pessoa tenha cometido ou seja suspeita de ter cometido; de intimidar ou coagir esta pessoa ou outras pessoas; ou por qualquer motivo baseado em discriminação de qualquer natureza; quando tais dores ou sofrimentos são infligidos por um funcionário público, ou outra pessoa no exercício de suas funções públicas, ou por sua instigação, ou com o seu consentimento ou aquiescência. Não se considerará como tortura as dores ou sofrimentos que sejam consequência unicamente de sanções legítimas, ou que sejam inerentes a tais sanções ou delas decorram."*

---

<sup>46</sup> Giffard C. – Guia para la Denuncia de Torturas, Human Rights Centre, Universidad de Essex, Reino Unido, 2000.

Nesse instrumento, como nos demais, caracterizam esta prática pelo menos três elementos essenciais:

- A intenção de causar dores e sofrimentos, físicos ou mentais;
- O objetivo de obter informação ou confissão, castigar ou intimidar;
- A participação de agente do Estado, seja ativa e diretamente, seja por omissão, ou ainda por sua autorização, conivência e instigação de terceiros.

Por outro lado, além de determinar que em nenhum caso se poderá invocar qualquer circunstância excepcional (como a instabilidade política ou a guerra) para justificar a prática da tortura, a legislação internacional de direitos humanos trata com clareza da responsabilidade dos Estados quanto a prevenção e a punição de tais atos. Quais sejam:

- A de tomar medidas legislativas, administrativas e judiciais para impedir e punir a prática de tortura;
- A de assegurar que os atos de tortura sejam considerados crimes pela legislação penal dos Estados-Partes;
- A de assegurar que o ensino e a informação sobre a proibição da tortura sejam incorporados ao treinamento do pessoal responsável pela aplicação da lei e pela custódia ou assistência dos presos;
- A de manter sob fiscalização as normas, instruções e métodos de interrogatório dos acusados, bem como as disposições sobre a custódia ou tratamento das pessoas presas ou detidas;
- A de proceder investigações imparciais toda vez que houver indícios da prática de tortura;
- A de garantir as pessoas que aleguem ter sofrido tortura o direito de apresentar queixa;
- A de garantir a proteção do queixoso e das testemunhas;
- A de garantir às vítimas de tortura o direito a reparação material e os meios necessários a sua assistência e reabilitação física ou psíquica.

Entre os documentos legais mais importantes e completos referentes ao tema da tortura figura a **Convenção Interamericana para Prevenir e Punir a Tortura**. Esta Convenção, além de estender a caracterização da tortura à aplicação de métodos que ainda que não causem dor física ou angústia psíquica visem a anulação da personalidade da vítima, ou a diminuição da sua capacidade física ou mental, acrescenta que nem a periculosidade do detido ou condenado nem a insegurança do estabelecimento carcerário podem justificar a tortura.

É importante também acrescentar que, como delito definido pela legislação internacional, a tortura está sujeita a jurisdição universal, como se pode ver recentemente no caso do General Pinochet detido pelo governo inglês em 1998.

## **2 - A Tortura e a Constituição brasileira:**

O Brasil, convive com a prática da tortura desde a escravidão e muito lentamente começa a adaptar o funcionamento das instituições policiais e carcerárias às novas regras do jogo democrático. A partir da Constituição de 1988, são definidos os direitos individuais e coletivos fundamentais e são incorporadas as novas disposições internacionais de direitos humanos. Segundo o artigo 5º da Constituição brasileira:

*III – ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante;*

*XLI – a lei punirá qualquer discriminação atentatória dos direitos e liberdades fundamentais;*

*XLIII – a lei considerará crimes inafiançáveis e insuscetíveis de graça ou anistia a prática da tortura, o tráfico ilícito de entorpecentes e drogas afins, o terrorismo e os definidos como crimes hediondos, por eles respondendo os mandantes, os executores e os que, podendo evitá-los, se omitirem;*

*XLIX – é assegurado aos presos o respeito à integridade física e moral;*

*LXVIII – conceder-se-á hábeas corpus sempre que alguém sofrer ou se achar ameaçado de sofrer violência ou coação em sua liberdade de locomoção, por ilegalidade ou abuso de poder;*

*LXXVII – § 2º – Os direitos e garantias expressos nesta Constituição não excluem outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados, ou dos tratados internacionais em que a República Federativa do Brasil seja parte.*

### **3 - O Brasil e os tratados internacionais de direitos humanos:**

O Brasil é signatário dos principais documentos internacionais de direitos humanos e desde 1989 aderiu a **Convenção contra a Tortura e outros Tratamentos Cruéis, Desumanos ou Degradantes** e a **Convenção Interamericana para Prevenir e Punir a Tortura**.<sup>47</sup> Isso significa que o Brasil assumiu perante a comunidade internacional obrigação de:

- tomar as medidas legislativas, administrativas, judiciais ou de outra natureza para prevenir e punir a tortura;
- assegurar que os atos de tortura sejam considerados crimes pela legislação penal dos Estados-Partes;
- punir esses delitos com penas adequadas, que tenham em conta a sua gravidade;
- assegurar que o ensino e a informação sobre a proibição da tortura sejam incorporados ao treinamento do pessoal responsável pela aplicação da lei e pela custódia ou assistência dos presos;
- manter sob fiscalização as normas, instruções e métodos de interrogatório dos acusados, bem como as disposições sobre a custódia ou tratamento das pessoas presas ou detidas;
- proceder investigações imparciais toda vez que houver indícios da prática de tortura;
- garantir as pessoas que aleguem ter sofrido tortura o direito de apresentar queixa;
- garantir a proteção do queixoso e das testemunhas;
- garantir às vítimas de tortura o direito a reparação material e os meios necessários a sua assistência e reabilitação física ou psíquica;
- garantir que nenhuma declaração obtida sob o efeito de tortura possa ser invocada como prova;

---

<sup>47</sup> Ver em Trindade, A.A.C.- A Proteção Internacional dos Direitos Humanos, Editora Saraiva, São Paulo, 1991.



- não expulsar ou extraditar uma pessoa para outro Estado quando houver razões substanciais para crer que a mesma corre perigo de ali ser submetida a tortura;
- prestar contas através de relatórios sobre as medidas por eles adotadas no cumprimento das obrigações assumidas em virtude dos tratados ratificados.

#### 4 – A Lei da Tortura

Em 7 de abril de 1997, o Presidente da República sancionou a lei que define os crimes de tortura. Segundo a **Lei nº 9455/97**:

*- Constitui crime de tortura:*

*I – constranger alguém com emprego de violência ou grave ameaça, causando-lhe sofrimento físico e mental:*

- *com o fim de obter informação, declaração ou confissão da vítima ou de terceira pessoa;*
- *para provocar ação ou omissão de natureza criminosa;*
- *em razão de discriminação racial ou religiosa;*

*II – submeter alguém, sob sua guarda, poder ou autoridade, com emprego de violência ou grave ameaça, a intenso sofrimento físico e mental, como forma de aplicar castigo pessoal ou medida de caráter preventivo.*

*- A pena para este crime é de reclusão por dois a oito anos.*

*§ 1º Na mesma pena incorre quem submete pessoa presa ou sujeita a medida de segurança a sofrimento físico ou mental, por intermédio da prática de ato não previsto em lei ou não resultante de medida legal.*

*§ 2º Aquele que se omite em face dessas condutas, quando tinha o dever de evitá-las ou apurá-las, incorre na pena de detenção de um a quatro anos.*

*§ 3º Se resulta lesão corporal de natureza grave ou gravíssima, a pena é de reclusão de quatro a dez anos, se resulta morte, a reclusão é de oito a dezesseis anos.*

*§ 4º Aumenta-se a pena de um sexto até um terço:*

*I – se o crime é cometido por agente público;*

*II – se o crime é cometido contra criança, gestante, deficiente e adolescente;*

*III – se o crime é cometido mediante seqüestro.*

*§ 5º A condenação acarretará a perda do cargo, função ou emprego público e a interdição para seu exercício pelo dobro do prazo da pena aplicada.*

*§ 6º O crime de tortura é inafiançável e insuscetível de graça ou anistia.*

*§ 7º O condenado por crime previsto nesta Lei, salvo a hipótese do § 2º indicará o cumprimento da pena em regime fechado.*

## Artigo 2º

*O disposto nesta Lei aplica-se ainda quando o crime não tenha sido cometido em território nacional, sendo a vítima brasileira ou encontrando-se o agente em local sob jurisdição brasileira.*

## 5 – O Plano Nacional de Direitos Humanos

Em 13 de maio de 1996, o Governo brasileiro assumiu nacional e internacionalmente o compromisso de implementar um amplo programa de direitos humanos. Através desse plano foram estabelecidas, entre outras, as seguintes metas:

*48. Fortalecer os Institutos Médico-Legais ou de Criminalística, adotando medidas que assegurem a sua excelência técnica e progressiva autonomia, articulando-os com universidades, com vistas a aumentar a absorção de tecnologia.*

*64. Apoiar programas de emergência para corrigir as condições inadequadas das prisões, criar novos estabelecimentos e aumentar o número de vagas no país, em parceria com os Estados, utilizando-se recursos do Fundo Penitenciário Nacional – FUNPEN.*

*66. Incentivar a implementação de Conselhos Comunitários, conforme determina a Lei de Execuções Penais, em todas as regiões, para auxiliar, monitorar e fiscalizar os procedimentos ditados pela Justiça criminal.*

*69. Estimular a criação de cursos de formação de agentes penitenciários.*

*70. Propor normatização dos procedimentos de revista aos visitantes de estabelecimentos prisionais, com o objetivo de coibir quaisquer ações que atentem contra dignidade e os direitos humanos dessas pessoas.*

*71. Incentivar a agilização dos procedimentos judiciais, a fim de reduzir o número de detidos à espera de julgamento.*

*73. Desenvolver programas de assistência integral à saúde do preso e de sua família.*

*188. Incentivar a criação de canais de acesso direto da população a informações e meios de proteção aos direitos humanos, como linhas telefônicas especiais.*

*204. Desenvolver campanhas de divulgação, através de veículos de comunicação, das principais declarações e convenções internacionais para proteção e promoção dos direitos humanos assinadas pelo Brasil, a fim de deixar claro quais são os compromissos assumidos pelo Brasil na área da proteção e promoção dos direitos humanos.*

*211. Dar cumprimento à obrigação de submeter relatórios periódicos sobre a implementação de convenções e tratados de direitos humanos, dos quais o Brasil seja parte.*

*212. Dar publicidade e divulgação aos textos dos tratados e convenções internacionais de direitos humanos de que o Brasil seja parte.*

*214. Promover o intercâmbio internacional de experiências na área da educação e treinamento de forças policiais visando a melhor prepará-las para limitar a incidência e o impacto de violações dos direitos humanos no combate à criminalidade e à violência.*

215. Criar e fortalecer programas internacionais de apoio a projetos nacionais que visem à proteção e promoção dos direitos humanos, em particular da reforma e melhoria dos sistemas judiciários e policiais.

216. Apoiar a elaboração do protocolo facultativo adicional à Convenção contra tortura e outros tratamentos, ou penas cruéis, desumanas ou degradantes.

217. Fortalecer a cooperação com organismos internacionais de proteção aos direitos humanos, em particular a Comissão de Direitos Humanos da ONU, a Comissão Interamericana de Direitos Humanos, a Corte Interamericana de Direitos Humanos e o Instituto Interamericano de Direitos Humanos.

227. Destinar aos Governos estaduais a responsabilidade de elaborar e apresentar ao Ministério da Justiça relatórios quadrimestrais e anuais sobre a implementação do Programa Nacional de Direitos Humanos e a situação dos direitos humanos no respectivo Estado.

## **6 – O Plano Nacional de Segurança Pública**

Entre os compromissos estabelecidos pelo Governo Federal por ocasião da assinatura do Plano Nacional de Segurança Pública, figuram:

- a valorização e a capacitação profissional do profissional de segurança pública;
- a criação de Ouvidorias de Polícia e outros mecanismos de controle externo;
- a criação de Núcleo Especial de Combate à Impunidade;
- a ampliação do sistema prisional estadual e federal com a criação de 25.000 vagas;
- a realização de programas de formação, capacitação e aperfeiçoamento profissional voltados para agentes penitenciários.

## **7 – A Campanha Nacional Contra a Tortura**

Em 30/10/2001 o Presidente da República lançou campanha nacional contra a tortura. Com este objetivo nomeou uma comissão especial para combater o crime de tortura e criou uma central telefônica de denúncias. A comissão especial vai acompanhar as denúncias de tortura em todo o país e elaborar sugestões e mecanismos para maior eficácia na prevenção e repressão a esses crimes. A central será operada pela organização não-governamental Movimento Nacional de Direitos Humanos e estará sediada em Brasília, com operadores nos estados. A pessoa que tiver conhecimento de um ato de tortura poderá telefonar de qualquer parte do país para o número 0800 707-5551. A ligação será gratuita e a identidade do denunciante será mantida em segredo. O SOS Tortura funcionará de segunda a sexta-feira, das 9h às 18h. A estrutura do SOS Tortura contará com 25 centrais de monitoramento nas cinco regiões do país, que vão receber e monitorar o andamento das denúncias. O denunciante também poderá acompanhar o andamento da investigação. Cada denúncia será enumerada, para facilitar o acompanhamento e garantir o sigilo do denunciante.

## CAPÍTULO IV

### Assistência à Saúde nas Prisões

*“Nós, os profissionais de saúde que trabalhamos no âmbito de estabelecimentos penitenciários, reunidos em Atenas, a 10 de setembro de 1979<sup>48</sup>, juramos, em conformidade com o espírito do Juramento de Hipócrates, que nos esforçaremos por providenciar o melhor cuidado de saúde possível para aqueles que se encontram em reclusão em estabelecimentos penitenciários por quaisquer razões, sem discriminar e com o respeito das nossas éticas profissionais respectivas.*

*Nós reconhecemos o direito das pessoas detidas de receberem o melhor cuidado de saúde possível.”*

#### **Conselho Internacional de Serviços Médicos Penitenciários**

As penas restritivas de liberdade implicam em restrições legais que sob nenhuma justificativa devem ser agravadas através de sanções adicionais não previstas na legislação. No entanto, a realidade da maioria das prisões, quase sempre superlotadas, violentas e insalubres contribui para adicionar ao tratamento prisional, condições que por si só podem ser consideradas como desumanas e degradantes. Por essa razão, **a Reforma Penal Internacional (RPI)**, organização não governamental com status de consultora das **Nações Unidas**, em seu **Manual Internacional para uma Boa Prática Prisional**<sup>49</sup>, chama a atenção para o importante papel dos profissionais de saúde que trabalham em prisões e recomenda que a saúde dos reclusos receba atenção prioritária das autoridades penitenciárias.

Para a **RPI**, um bom serviço de saúde pode se constituir em um importante elemento de intervenção na qualidade de vida geral nos centros penitenciários, tanto para os reclusos quanto para o corpo funcional se, além de prestar assistência aos pacientes enfermos, atuar também preventivamente. Neste sentido, a **RPI** recomenda que os profissionais de saúde que trabalham em prisões sejam adequadamente alertados para a especificidade de sua tarefa, tendo em vista as condições de alojamento de sua clientela. Trabalhando com populações confinadas que vivem em situação de superlotação e promiscuidade, geralmente submetidas a condições insalubres e a altos níveis de estresse, os profissionais de saúde deverão ter em conta o seu importante papel na prevenção e controle epidemiológico das doenças infecciosas em geral e nas sexualmente transmissíveis em particular; no diagnóstico precoce de transtornos psiquiátricos, na detecção dos quadros de dependência química e risco de suicídio; no controle de doenças crônicas como diabetes e hipertensão, no combate aos maus tratos e na prevenção da violência.

Além da **RPI**, a **Anistia Internacional (AI)**, a **Organização Mundial de Saúde (OMS)**, a **Organização Pan-americana de Saúde (OPAS)**, a **Associação Médica Mundial (AMM)**, o **Comitê Europeu para a Prevenção da Tortura e outros Tratamentos ou Penas Desumanos ou Degradantes (CPT)**, o **Conselho da Europa** e o **Conselho Internacional para a Reabilitação de Vítimas de Tortura (IRCT)** vêm desenvolvendo o

---

<sup>48</sup> Ver o Juramento de Atenas no Anexo n° V deste Manual. Segundo edição comentada da RM pela Reforma Penal Internacional, “os diretores e os médicos dos estabelecimentos devem assegurar que o Juramento de Atenas seja conhecido por todo o pessoal de saúde que trabalhe com os reclusos regular ou ocasionalmente.” Ver em “Dos Princípios à Prática – Um Manual Internacional para uma Boa Prática Prisional”, organizado e publicado pela Reforma Penal Internacional, 1996, Lisboa.

<sup>49</sup> Refiro-me a publicação da RPI intitulada “Dos Princípios à Prática – Um Manual Internacional para uma Boa Prática Prisional”, cuja primeira versão foi publicada em 1995, em Haya. Para o presente Manual utilizamos a tradução portuguesa de Lisboa, 1996.

tema da saúde nas prisões. Neste capítulo trataremos da assistência à saúde dos reclusos, sob o ponto de vista dos seus direitos e das condutas recomendadas por estas organizações aos profissionais encarregados da assistência.

## 1 - O Direito à Saúde:

O direito à saúde é tratado na legislação internacional de direitos humanos na **Declaração Universal dos Direitos do Homem (1948)** e no **Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (1966)**. Já na legislação interamericana, é tratado no **Protocolo Adicional à Convenção Americana sobre Direitos Humanos em Matéria de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (Protocolo de San Salvador)**.

Assim, de acordo com:

- o artigo 25 da **Declaração Universal dos Direitos do Homem**:

*"Toda pessoa tem direito a um nível de vida suficiente para lhe assegurar e à sua família a saúde e o bem estar."*

- o artigo 12 do **Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais**:

1. *"Os Estados Partes no presente Pacto reconhecem o direito de toda pessoa desfrutar o mais elevado nível possível de saúde física e mental."*

2. As medidas que os Estados Partes no presente Pacto deverão adotar com o fim de assegurar o pleno exercício desse direito incluirão as medidas que se façam necessárias para assegurar:

- a) A diminuição da mortalidade e da mortalidade infantil, bem como o são desenvolvimento das crianças;
- b) A melhoria de todos os aspectos de higiene do trabalho e do meio ambiente;
- c) A prevenção e o tratamento das doenças epidêmicas, endêmicas, profissionais e outras, bem como a luta contra essas doenças;
- d) A criação de condições que assegurem a todos assistência médica e serviços médicos em caso de enfermidade."

- e de acordo com o **Protocolo de San Salvador**:

1. *Toda pessoa tem direito à saúde, entendida como o gozo do mais alto nível de bem estar físico, mental e social.*

2. *A fim de tornar efetivo o direito à saúde, os Estados Partes comprometem-se a reconhecer a saúde como bem público e especialmente a adotar as seguintes medidas para garantir este direito:*

- a) *Atendimento primário de saúde, entendendo-se como tal a assistência médica essencial colocada ao alcance de todas as pessoas e famílias da comunidade;*
- b) *Extensão dos benefícios dos serviços de saúde a todas as pessoas sujeitas à jurisdição do Estado;*
- c) *Total imunização contra as principais doenças infecciosas;*
- d) *Prevenção e tratamento das doenças endêmicas, profissionais e de outra natureza;*
- e) *Educação da população sobre a prevenção e tratamento dos problemas de saúde; e*
- f) *Satisfação das necessidades de saúde dos grupos de mais alto risco e, que por suas condições de pobreza, sejam mais vulneráveis."*

Mas foi somente com a **Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde**, promovida em 1978 pela **Organização Mundial de Saúde (OMS)** e o **Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF)** que o direito à atenção integral à saúde ganhou o devido destaque. Na ocasião foi firmada a **Declaração de Alma-Ata** reafirmando o conceito de saúde como estado de completo bem-estar físico, mental e social e convocando os Governos, a OMS, a UNICEF, as organizações não governamentais, agências financeiras e todos os que trabalham no campo da saúde a empreender “*ação internacional e nacional urgente e eficaz, para que os cuidados primários de saúde sejam desenvolvidos e aplicados em todo o mundo, e particularmente nos países em desenvolvimento, num espírito de cooperação técnica e em consonância com a nova ordem econômica internacional.*” O documento, cobrando aos Governos a responsabilidade pela implantação das necessárias medidas sociais e sanitárias para que os povos de todo o mundo pudessem atingir até o ano 2000 um nível de saúde desejável, destacava como cuidados primários de saúde os seguintes:

*"educação no tocante a problemas prevaletentes de saúde e aos métodos para sua prevenção e controle, promoção da distribuição de alimentos e da nutrição apropriada, provisão adequada de água de boa-qualidade e saneamento básico, cuidados de saúde materno-infantil, inclusive planejamento familiar, imunização contra as principais doenças infecciosas, prevenção e controle de doenças localmente endêmicas, tratamento apropriado de doenças e lesões comuns e fornecimento de medicamentos essenciais."*

Da mesma forma, a **Constituição da República Federativa do Brasil**, afinada com as recomendações internacionais, dispõe em seu artigo 196 que:

*“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.”*

Neste sentido, a **Lei Orgânica de Saúde (LOS)**<sup>50</sup>, que instituiu em nosso país o **Sistema Único de Saúde (SUS)**, dispõe que é seu objetivo, entre outros, a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas, estando ainda incluídas no seu campo de atuação a execução de ações:

- a) de vigilância sanitária<sup>51</sup>;
- b) de vigilância epidemiológica<sup>52</sup>;
- c) de saúde do trabalhador
- d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.

---

<sup>50</sup> Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990.

<sup>51</sup> Segundo o artigo 6º, inciso 1º desta mesma lei, “entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir, ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde”. Ver em Legislação sobre DST e AIDS no Brasil, Volume 2, Tomo I, Ministério da Saúde, pg. 178.

<sup>52</sup> De acordo com a mesma legislação, “entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”. Idem, pg. 179.

## 2 - A assistência à saúde nas prisões:

Tal qual a sociedade livre, os reclusos têm direito à assistência integral à saúde. Para garantir o exercício universal dos direitos, os principais documentos de direitos humanos reservam sempre um artigo para destacar que os direitos neles enunciados deverão ser exercidos sem discriminação de espécie alguma. A esse respeito, a **Declaração Universal de Direitos do Homem**, dispõe que:

*"Toda pessoa tem capacidade para gozar os direitos e as liberdades estabelecidos nessa Declaração, sem distinção de qualquer espécie, seja de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional ou social, riqueza, nascimento, ou qualquer outra condição." (Artigo 2)*

*"No exercício destes direitos e no gozo destas liberdades ninguém está sujeito senão às limitações estabelecidas pela lei com vistas exclusivamente a promover o reconhecimento e o respeito dos direitos e liberdades dos outros e a fim de satisfazer as justas exigências da moral, da ordem pública e do bem estar numa sociedade democrática." (Artigo 29, nº2).*

Para garantir a universalização dos direitos e punir a discriminação, nossa **Constituição** dispõe no inciso XLI do artigo 5º que:

*"a lei punirá qualquer discriminação atentatória dos direitos e liberdades fundamentais."*

Além disso, de acordo com o artigo 38 do **Código Penal brasileiro**:

*"O preso conserva todos os direitos não atingidos pela perda da liberdade, impondo-se a todas as autoridades o respeito à sua integridade física e moral. "*

Os autores especializados consideram, que entre a população prisional, um dos mais significativos direitos é o que se refere à saúde. Segundo Bent Sorensen, nas prisões, um nível inadequado de atenção à saúde pode conduzir rapidamente a situações caracterizáveis como tratamento desumano ou degradante. Por outro lado, uma boa assistência à saúde pode ter um impacto positivo na qualidade de vida geral nos centros penitenciários, tanto para os reclusos quanto para o corpo funcional.<sup>53</sup> Por essa razão, a **RPI** recomenda que a saúde dos reclusos receba atenção prioritária das autoridades penitenciárias.

Tendo em vista esta questão, as **Regras Mínimas para o Tratamento dos Reclusos** dedicam vários itens ao estabelecimento das disposições necessárias para assegurar a saúde física e mental dos reclusos e atribuem aos médicos três funções distintas. Quais sejam:

- assistir aos reclusos enfermos;
- assegurar que as condições da reclusão não coloquem em risco a saúde dos pacientes;
- aconselhar o diretor do estabelecimento em matérias específicas relacionadas ao tratamento dos reclusos;

---

<sup>53</sup> Ver em "Visitas a Prisiones y Programas de Rehabilitación", pg.37.

Assim, segundo a Regra 25(1) das **RM**:

*“Ao médico compete vigiar a saúde física e mental dos reclusos. Deve visitar diariamente todos os reclusos doentes, os que se queixem de doença e todos aqueles para os quais a sua atenção é especialmente chamada.”*

E de acordo com a Regra 26 da **RM**:

1. O médico deve proceder a inspeções regulares e aconselhar o diretor sobre:
  - (a) A quantidade, qualidade, preparação e distribuição dos alimentos;
  - (b) A higiene e asseio do estabelecimento penitenciário e dos reclusos;
  - (c) As instalações sanitárias, aquecimento, iluminação e ventilação do estabelecimento;
  - (d) A qualidade e asseio do vestuário e da roupa de cama dos reclusos;
  - (e) A observância das regras respeitantes à educação física e desportiva, nos casos em que não haja pessoal especializado encarregado dessas atividades.
  
2. O diretor deve tomar em consideração os relatórios e os conselhos do médico referidos nas Regras 25(2) e 26 e, se houver acordo, tomar imediatamente as medidas sugeridas para que estas recomendações sejam seguidas; em caso de desacordo ou se a matéria não for de sua competência, transmitirá imediatamente à autoridade superior a sua opinião e o relatório médico.

*Embora as **Regras Mínimas para o Tratamento do Preso no Brasil de 1994 (RMB)**<sup>54</sup> não determinem atribuições tão amplas aos médicos, ainda assim dispõem que a assistência aos presos terá também caráter preventivo, sem, no entanto, especificar as medidas recomendadas.*

Assim, segundo o Artigo 15:

*“A assistência à saúde do preso, de caráter preventivo e curativo, compreenderá atendimento médico, psicológico, farmacêutico e odontológico.”*

E segundo o Artigo 20:

*“O médico informará ao diretor do estabelecimento se a saúde física ou mental do preso foi ou poderá vir a ser afetada pelas condições do regime prisional.”*

Por outro lado, as atribuições relacionadas à alimentação dos presos dirigem-se aos nutricionistas.

Segundo o Parágrafo Único do Artigo 13:

*“A alimentação será preparada de acordo com as normas de higiene e de dieta, controlada por nutricionista, devendo apresentar valor nutritivo suficiente para a manutenção da saúde e do vigor físico do preso.”*

---

<sup>54</sup> Ver a íntegra da RMB no Anexo IV deste Manual.



Já a **Lei 7210** de 11 de julho de 1984, que institui a **Lei de Execução Penal, (LEP)**<sup>55</sup>, mantém o caráter preventivo da assistência à saúde dos presos estendendo-a também aos internados; não se referindo, no entanto, à assistência psicológica.

*"A assistência à saúde do preso e do internado, de caráter preventivo e curativo, compreenderá o atendimento médico, farmacêutico e odontológico." (Artigo 14)*

### **3 – Livre acesso aos cuidados de saúde:**

A **RPI** entende que a responsabilidade pela saúde mental e física dos reclusos não é só do Governo, da administração prisional, ou dos profissionais de saúde, mas também de todo o pessoal profissional envolvido com a sua custódia e tratamento.

Para garantir o livre acesso dos reclusos aos cuidados médicos toda vez que eles assim o necessitarem, a **RPI** recomenda que os serviços médicos nas unidades prisionais sejam estruturados de forma que a tarefa de selecionar os pedidos para atendimento médico seja atribuída a pessoas qualificadas para tal e que:

*"os funcionários prisionais recebam formação adequada de modo a tratarem com seriedade as queixas dos reclusos, a permitirem o pronto acesso destes ao serviço médico, a desenvolverem uma atitude diligente e atenciosa, e a não julgarem por si se os reclusos têm ou não necessidade de serem vistos por um médico."<sup>56</sup> De acordo com esta orientação, "o pedido de um recluso de ser visto por um médico deve ser encarado com toda a seriedade, respondido e autorizado prontamente, exceto quando o abuso for patente. Em caso de dúvida, o pedido deve ser autorizado. Se for depois determinada a existência de abuso intencional, podem aplicar-se adequadas sanções disciplinares, mas nunca deve recusar-se um novo pedido de ser visto por um médico por causa de um anterior abuso".<sup>57</sup>*

No que diz respeito aos cuidados médicos dos presos sob custódia da polícia, o **Código de Conduta para os Funcionários Responsáveis pela Aplicação da Lei**, das Nações Unidas, dispõe que:

*"Os funcionários responsáveis pela aplicação da lei devem assegurar a proteção da saúde das pessoas sob sua guarda e, em especial, devem tomar medidas imediatas para assegurar a prestação de cuidados médicos sempre que tal seja necessário."<sup>58</sup>*

Além disso, para garantir o pronto exame dos presos em seu ingresso no sistema penal e o seu atendimento sempre que necessário, o Princípio 24 do **Conjunto de Princípios para a Proteção de Todas as Pessoas Sujeitas a Qualquer Forma de Detenção ou Prisão** estabelece que:

---

<sup>55</sup> O texto integral da LEP pode ser consultado no Anexo IV deste Manual.

<sup>56</sup> Ver em "Visitas a Prisiones y Programas de Rehabilitación – Memórias del Primer Seminario Sudamericano de Visitas a Prisiones y Rehabilitación Integral de las Víctimas de Violencia y sus Familiares, 1997, Ecuador, pg. 87.

<sup>57</sup> Idem, pg. 80 e 81.

<sup>58</sup> Ver o Código de Conduta no Anexo III deste Manual.

*"A pessoa detida ou presa deve se beneficiar de um exame médico adequado, em prazo tão breve quanto possível após o seu ingresso no local de detenção ou prisão; posteriormente, deve se beneficiar de cuidados e tratamentos médicos sempre que tal se mostre necessário."*<sup>59</sup>

#### **4 – Equivalência da atenção médica:**

De acordo com os **Princípios de Ética Médica Aplicáveis ao Pessoal de Saúde, Especialmente os Médicos, na Proteção de Presos ou Detidos Contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanas ou Degradantes**, (Nações Unidas – 1982):

*"Os profissionais de saúde – particularmente os médicos – encarregados de dar assistência médica às pessoas presas e detidas têm a obrigação de proteger a saúde física e mental das mesmas, assim como tratar suas doenças, com a mesma qualidade e padrão do que os oferecidos às pessoas que não estão presas ou detidas".*<sup>60</sup>

Isso significa, como nos orienta Bent Sorensen do **Comitê Europeu para a Prevenção a Tortura (CPT)**, que:

*"Os serviços médicos penitenciários devem poder oferecer tratamento médico e de enfermagem, assim como também dietas apropriadas, fisioterapia, reabilitação ou qualquer outro regime especial necessário, em condições comparáveis com as gozadas pelos pacientes na comunidade exterior".*<sup>61</sup>

#### **5 – Confidencialidade:**

O segredo profissional deve ser observado nos estabelecimentos penais tanto quanto na comunidade livre. Contudo, a prática clínica no interior das prisões está sujeita a algumas peculiaridades, para as quais os profissionais de saúde devem estar devidamente orientados. Em nossa legislação, o segredo profissional está protegido nos artigos 144 do **Código Civil (CC)**, 207 do **Código de Processo Penal (CPP)**, 154 do **Código Penal (CP)** e nos respectivos códigos de ética dos profissionais de saúde.

##### **Código Civil**

Art. 144 - Ninguém pode ser obrigado a depor sobre fatos a cujo respeito, por estado ou profissão deva guardar segredo.

##### **Código de Processo Penal**

Art. 207 - São proibidas de depor as pessoas que, em razão de função, ministério, ofício ou profissão, devam guardar segredo, salvo se, desobrigadas pela parte interessada, quiserem dar seu testemunho.

---

<sup>59</sup> A íntegra do Conjunto de Princípios para a Proteção de todas as Pessoas Sujeitas a qualquer Forma de Detenção ou Prisão, pode ser consultada no Anexo III deste Manual.

<sup>60</sup> Os Princípios de Ética Médica das Nações Unidas foram aprovados através da Resolução 37/94, em Assembléia Geral de 18/12/1982. A íntegra do documento pode ser consultada no Anexo V deste Manual.

<sup>61</sup> Ver em "Visitas a Prisiones y Programas de Rehabilitación, p. 40.

## **Código Penal**

Art. 154 - Revelar alguém, sem justa causa, segredo de que tenha ciência, em razão de função, ministério, ofício ou profissão, e cuja revelação possa produzir dano a outrem.

Pena: detenção de três meses a um ano.

### **5.1 – O segredo médico:**

Tendo em vista o problema da tripla responsabilidade profissional dos médicos que atuam em prisões frente a seu paciente e às autoridades prisionais e judiciárias, a **RPI** recomenda que eles explicitem antecipadamente até onde vai a sua obrigação de sigilo profissional e quais assuntos têm o dever de informar quando provocados. Segundo a **RPI**:

*"há apenas algumas situações em que o médico tem de informar o diretor, por exemplo, quando o interesse da comunidade prisional ou exterior se encontre ameaçado. Estas situações são pouco diferentes daquelas em que um médico na comunidade tenha de informar as autoridades públicas sobre pacientes que representem uma ameaça para a saúde pública. Na maioria das outras situações pode ser deixada ao recluso a opção de informar acerca da sua condição de saúde quando considere que tal seja necessário."<sup>62</sup>*

No **Código de Ética Médica (CEM)** o dever de segredo profissional é tratado nos artigos 102 a 109 e 117. De acordo com esse instrumento:

*"É vedado ao médico:*

Artigo 102 - Revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por justa causa, dever legal ou autorização expressa do paciente.

*Parágrafo Único – Permanece essa proibição:*

- a) Mesmo que o fato seja de conhecimento público ou que o paciente tenha falecido.*
- b) Quando do depoimento como testemunha. Nesta hipótese, o médico comparecerá perante a autoridade e declarará seu impedimento.*

*Artigo 107 – Deixar de orientar seus auxiliares e de zelar para que respeitem o segredo profissional a que estão obrigados por lei.*

*Artigo 108 – Facilitar manuseio e conhecimento dos prontuários, papeletas e demais folhas de observações médicas sujeitas ao segredo profissional, por pessoas não obrigadas ao mesmo compromisso.*

Isso significa que de acordo com a orientação do **Conselho Federal de Medicina (CFM)**, a obrigação da guarda do segredo médico não é absoluta. Devem ser consideradas as exceções previstas no artigo 102 (justa causa, dever legal e autorização expressa do paciente) e outras definidas por legislação, especialmente as concernentes aos médicos que atendem adolescentes infratores e detentos do sistema prisional. Para esses casos específicos o **CFM**, através do Parecer 04/91 adota as seguintes disposições:

Segundo este parecer as exceções ao dever de segredo médico são:

---

<sup>62</sup> Ver em "Dos Princípios à Prática, pg. 99.

- As informações prestadas pelos médicos nas declarações de nascimento, de óbito, laudos periciais e atestados médicos.
- As condições previstas nos artigos 269 do **CP** e 66 da **LCP**:

Artigo 269 CP – Deixar o médico de denunciar à autoridade pública doença cuja notificação é compulsória.

*Pena – detenção de 6 meses a 2 anos.*

Artigo 66 LCP – Deixar de comunicar à autoridade competente:

*II – crime de ação pública de que teve conhecimento no exercício da medicina ou de outra profissão sanitária, desde que a ação penal não dependa de representação e a comunicação não exponha o cliente a procedimento criminal.*

- As condições referidas no artigo 59 do C.E.M:

*"É vedado ao médico:*

*Deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta ao mesmo possa provocar-lhe um dano, devendo, nesse caso, a comunicação ser feita ao seu responsável legal."*

- As exceções reguladas pelo Direito Positivo que reconhece como excludente de criminalidade, a quebra do segredo médico nas hipóteses de legítima defesa, do estado de necessidade ou do exercício regular do direito.

Além disso, o Parecer deixa claro o seguinte: se "*para alguns estudiosos da matéria o julgamento dos motivos que justificariam a quebra do sigilo médico por justa causa está subordinada exclusivamente ao arbítrio do médico, este Egrégio Conselho, em parecer n° 3016/89, aprovado em 20/03/90, da lavra do nobilíssimo Cons. Hércules Sidnei Pires Liberal faz referência a farto material jurisprudencial que afirmam categoricamente estar, a justa causa tutelada pelo Direito. Por isto, nos ilustra o nobre parecerista, no 2° item de suas conclusões que: o médico somente poderá revelar o segredo médico se o caso estiver contido nas hipóteses de justa causa, determinadas exclusivamente pela legislação e não pela autoridade, ou se houver autorização expressa do paciente.*"

De acordo com a **Lei Nº 6.259**, de 30 de outubro de 1975, atualizada pela **Portaria Nº 1.100**, de 24 de maio de 1996, as doenças de notificação compulsória em todo o território nacional são as seguintes: cólera, coqueluche, dengue, difteria, doença meningocócica e outras meningites, doença de Chagas (casos agudos), febre amarela, febre tifóide, hanseníase, hepatites virais, leishmaniose, oncocercose, peste, poliomielite, raiva humana, rubéola e síndrome de rubéola congênita, sarampo, sífilis congênita, síndrome de imunodeficiência adquirida, tétano, tuberculose e varíola.

## **5.2 – O profissional de enfermagem e o segredo profissional:**

De acordo com o **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**, é seu dever:

*"Manter segredo sobre fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão de sua atividade profissional, exceto nos casos previstos em Lei." (Artigo 29)*

### **5.3 – O psicólogo e o segredo profissional:**

O **Código de Ética dos Psicólogos** trata da questão nos seguintes artigos:

*Artigo 3 - É dever do psicólogo "em seus atendimentos, garantir condições ambientais adequadas à segurança da(s) pessoa(s) atendida(s), bem como à privacidade que garanta o sigilo profissional."*

*Artigo 6 - O Psicólogo garantirá o caráter confidencial das informações que vier a receber em razão de seu trabalho, bem como do material psicológico produzido.*

*Parágrafo 1 - Em caso de demissão ou exoneração, o Psicólogo deverá repassar todo o material ao Psicólogo que vier a substituí-lo.*

*Artigo 21 - O sigilo protegerá o atendido em tudo aquilo que o Psicólogo ouve, vê ou de que tem conhecimento como decorrência do exercício da atividade profissional.*

*Art. 22 - Somente o examinado poderá ser informado dos resultados dos exames, salvo nos casos previstos neste Código.*

*Art. 23 - Se o atendimento for realizado por Psicólogo vinculado a trabalho multiprofissional numa clínica, empresa ou instituição ou a pedido de outrem, só poderão ser dadas informações a quem as solicitou, a critério do profissional, dentro dos limites do estritamente necessário aos fins a que se destinou o exame.*

*Parágrafo 1 - Nos casos de perícia, o Psicólogo tomará todas as precauções, a fim de que só venha a relatar o que seja devido e necessário ao esclarecimento do caso.*

*Parágrafo 2 - O Psicólogo, quando solicitado pelo examinado, está obrigado a fornecer a este as informações que foram encaminhadas ao solicitante e a orientá-lo em função dos resultados obtidos.*

*Artigo 24 - O Psicólogo não remeterá informações confidenciais a pessoas ou entidades que não estejam obrigadas ao sigilo por Código de Ética ou que, por qualquer forma, permitam a estranhos o acesso a essas informações.*

*Artigo 27 - A quebra do sigilo só será admissível, quando se tratar de fato delituoso e a gravidade de suas conseqüências para o próprio atendido ou para terceiros puder criar para o Psicólogo o imperativo de consciência de denunciar o fato.*

*Art. 29 - Na remessa de laudos ou informes a outros profissionais, o Psicólogo assinalará o caráter confidencial do documento e a responsabilidade, de quem o receber, em preservar o sigilo.*

### **5.4 – O assistente social e o segredo profissional:**

Segundo o **Código de Ética Profissional do Assistente Social**:

*Art. 15 - Constitui direito do assistente social manter o sigilo profissional.*

*Art. 16 - O sigilo protegerá o usuário em tudo aquilo de que o assistente social tome conhecimento, como decorrência do exercício da atividade profissional.*

*Parágrafo único - Em trabalho multidisciplinar só poderão ser prestadas informações dentro dos limites do estritamente necessário.*

*Art. 17 – É vedado ao assistente social revelar sigilo profissional.*

*Art. 18 - A quebra do sigilo só é admissível quando se tratarem de situações cuja gravidade possa, envolvendo ou não fato delituoso, trazer prejuízo aos interesses do usuário, de terceiros e da coletividade. Parágrafo único - A revelação será feita dentro do estritamente necessário, quer em relação ao assunto revelado, quer ao grau e número de pessoas que dele devam tomar conhecimento.*

### **5.5 – O odontólogo e o segredo profissional:**

Segundo o Artigo 9º do **Código de Ética Odontológica**, constitui infração ética:

*I – revelar sem justa causa, fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão do exercício de sua profissão;*

*II – negligenciar na orientação de seus colaboradores quanto ao sigilo profissional.*

*§ 1º Compreende-se como justa causa, principalmente:*

- a) notificação compulsória de doença;*
- b) colaboração com a Justiça nos casos previstos em Lei;*
- c) perícia odontológica nos seus exatos limites;*
- d) estrita defesa de interesse legítimo dos profissionais inscritos;*
- e) revelação de fato sigiloso ao responsável pelo incapaz.*

### **5.6 – Fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais e o segredo profissional:**

Segundo o artigo 7º do **Código de Ética dos Fisioterapeutas e Terapeutas ocupacionais**, é dever desses profissionais:

*VIII – manter segredo sobre fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão de sua atividade profissional e exigir o mesmo comportamento do pessoal sob sua direção.*

Além disso, segundo o artigo 14º do mesmo Código:

*"O fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional zelam para que o prontuário do cliente permaneça fora do alcance de estranhos à equipe de saúde da instituição, salvo quando outra conduta seja expressamente recomendada pela direção da instituição".*

### **6 – Das Relações com a Justiça:**

Como dissemos acima, há algumas situações especiais em que os profissionais de saúde estão liberados do dever de sigilo profissional. A principal delas refere-se ao exercício da função pericial. Nesse caso, o profissional de saúde deve sempre comunicar ao examinado o objetivo e a que instância se destinam as informações colhidas no exame.

A respeito das relações entre os psicólogos e a Justiça, o Código de Ética diz que:

*Art. 17 - O Psicólogo colocará o seu conhecimento à disposição da Justiça, no sentido de promover e aprofundar uma maior compreensão entre a lei e o agir humano, entre a liberdade e as instituições judiciais.*

*Art. 18 - O Psicólogo se escusará de funcionar em perícia que escape à sua competência profissional.*

*Art. 19 - Nas perícias, o Psicólogo agirá com absoluta isenção, limitando-se à exposição do que tiver conhecimento através do seu trabalho e não ultrapassando, nos laudos, o limite das informações necessárias à tomada de decisão.*

*Art. 20 - É vedado ao Psicólogo:*

*a) Ser perito de pessoa por ele atendida ou em atendimento;*

*b) Funcionar em perícia em que, por motivo de impedimento ou suspeição, ele contrarie a legislação pertinente;*

Já o **Código de Ética do Serviço Social** estabelece que:

*Art. 19 - São deveres do assistente social:*

*a) Apresentar à justiça, quando convocado na qualidade de perito ou testemunha, as conclusões do seu laudo ou depoimento, sem extrapolar o âmbito da competência profissional e violar os princípios éticos contidos neste Código.*

*Art. 20 – É vedado ao assistente social:*

*a) Depor como testemunha sobre situação sigilosa do usuário de que tenha conhecimento no exercício profissional, mesmo quando autorizado;*

*b) Aceitar nomeação como perito e/ou atuar em perícia quando a situação não se caracterizar como área de sua competência ou de sua atribuição profissional, ou quando infringir os dispositivos legais relacionados a impedimentos ou suspeição.*

E quanto ao **Código de Ética Médica**:

É vedado ao médico:

*Art. 118 - Deixar de atuar com absoluta isenção quando designado para servir como perito ou auditor, assim como ultrapassar os limites das suas atribuições e competência.*

*Art. 119 - Assinar laudos periciais ou de verificação médico-legal, quando não o tenha realizado, ou participado pessoalmente do exame.*

*Art. 120 - Ser perito de paciente seu, de pessoa de sua família ou de qualquer pessoa com a qual tenha relações capazes de influir em seu trabalho.*

*Art. 121 - Intervir, quando em função de auditor ou perito, nos atos profissionais de outro médico, ou fazer qualquer apreciação em presença do examinado, reservando suas observações para o relatório.*

Ainda no que diz respeito às relações com a Justiça, a **Lei de Execução Penal**, ao criar as **Comissões Técnicas de Classificação (CTC)** nas unidades prisionais, estabelece atribuições especiais aos psiquiatras, psicólogos e assistentes sociais, que devem ser obedecidas de forma a resguardar o estabelecido nos códigos de ética respectivos.

Subordinando-se à Lei de Execução Penal e tendo por objetivo complementá-la, o artigo 4º do **Regulamento do Sistema Penal do Estado do Rio de Janeiro**, estabelece que cabe a **CTC**:

- I – Elaborar o programa individualizador das penas privativas de liberdade e restritiva de direitos;
- II – Opinar sobre o índice de aproveitamento;
- III – Apurar e emitir parecer sobre infrações disciplinares ocorridas nos estabelecimentos;
- IV – Propor aos diretores dos estabelecimentos o encaminhamento ao diretor geral dos pedidos de conversão, progressão e regressão dos regimes<sup>63</sup>;
- V – Opinar sobre os pedidos de conversão, progressão e regressão dos regimes<sup>64</sup>;
- VI – Estudar e propor medidas que aprimorem a execução penal;
- VII – Opinar quanto ao trabalho externo para os presos sob regime semi-aberto;
- VIII – Dar parecer sobre as condições pessoais do interno para atender o disposto no parágrafo único do artigo 83 do Código Penal<sup>65</sup>.

## 7- O acesso à informação registrada em prontuário:

Segundo o artigo 28 do **Conjunto de Princípios para a Proteção de todas as Pessoas Sujeitas a Qualquer Forma de Detenção ou Prisão**, adotados pela **Assembléia Geral da ONU** em 09 de dezembro de 1988, o acesso aos registros médicos deve ser garantido às pessoas detidas ou presas.

Sobre este tema também se pronuncia Bent Sorensen, do **CPT**. Diz ele:

*"Aos pacientes se deve facilitar toda informação referente a sua condição, a evolução de seu tratamento e aos medicamentos receitados. Devem também ter direito a que esta informação seja comunicada as suas famílias, advogados, ou a um médico alheio a instituição."*

Quanto ao **Código de Ética Médica**, no Artigo 70 encontramos:

É vedado ao médico:

*"Negar ao paciente acesso a seu prontuário médico, ficha clínica ou similar, bem como deixar de dar explicações necessárias à sua compreensão, salvo quando ocasionar riscos para o paciente ou para terceiros."*

O tema do acesso à informação médica é também tratado pelo **Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro (CREMERJ)** no capítulo referente aos Procedimentos Defensivos do **Manual do Médico**. Segundo esse documento:

---

<sup>63</sup> A Lei n. 10.792 de 1º de dezembro de 2003 suprimiu esta atribuição.

<sup>64</sup> A Lei n. 10.792 de 1º de dezembro de 2003 suprimiu esta atribuição.

<sup>65</sup> O artigo 83 do Código Penal trata dos requisitos para a obtenção de livramento condicional.



*"o médico não pode negar ao paciente acesso ao seu prontuário, ficha clínica ou similar, bem como deixar de informá-lo em linguagem simples e acessível. Mas deve ficar bem entendido que não existe nenhum dispositivo ético ou jurídico que determine ao médico ou ao diretor de instituição de saúde entregar os originais do prontuário, de fichas de ocorrências ou de observação clínica a quem quer que seja, autoridade ou não. O prontuário médico é documento de manutenção permanente pelo estabelecimento de saúde."*

Ainda quanto ao acesso à informação, segundo o artigo 26 do **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem** é seu dever:

*"Prestar adequadas informações ao cliente e família a respeito da Assistência de Enfermagem, possíveis benefícios, riscos e conseqüências que possam ocorrer."*

Já segundo o **Código de Ética dos Psicólogos**:

*Art. 03 - São deveres do psicólogo nas suas relações com a pessoa atendida:*

*a) Dar à(s) pessoa(s) atendida(s) ou, no caso de incapacidade desta(s), a quem de direito informações concernentes ao trabalho a ser realizado;*

Por sua vez, a este respeito o artigo 5º do **Código de Ética do Serviço Social** dispõe que:

*É dever do Assistente Social:*

*f) Fornecer à população usuária, quando solicitado, informações concernentes ao trabalho desenvolvido pelo Serviço Social e às suas conclusões, resguardado o sigilo profissional;*

A este respeito o artigo 7º do **Código de Ética do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO)** estabelece que é dever dos Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais:

*VII – informar ao cliente quanto ao diagnóstico e prognóstico fisioterápico e/ou terapêutico ocupacional e objetivos do tratamento, salvo quando tais informações possam causar-lhe dano;*

## **8 – O direito a contratar médico da confiança do preso ou à uma segunda opinião:**

De acordo com o Princípio 25 do **Conjunto de Princípios para a Proteção de Todas as Pessoas Sujeitas a Qualquer Forma de Detenção ou Prisão (ONU)**:

*"A pessoa detida ou presa ou o seu advogado têm, sem prejuízo das condições razoavelmente necessárias para assegurar a manutenção da segurança e da boa ordem de detenção ou de prisão, o direito de solicitar à autoridade judicial ou outra autoridade um segundo exame médico ou opinião médica."*

Em nosso país, de acordo com o Parágrafo Único do artigo 20 das **Regras Mínimas para o Tratamento do Preso no Brasil** está definido que:

*"Deve-se garantir a liberdade de contratar médico de confiança pessoal do preso ou de seus familiares, a fim de orientar e acompanhar seu tratamento."*

## 9 – O consentimento do Paciente:

- Quanto à liberdade de recusar tratamento:

Segundo Bent Sorensen, os pacientes com a capacidade de discernimento preservada têm liberdade de recusar o tratamento ou qualquer outra intervenção médica proposta e qualquer suspensão deste princípio deve fundamentar-se no Direito e estar justificada por condições que se aplicam à população em geral. Para Bent Sorensen, *"uma situação sempre difícil surge quando a decisão do paciente vai de encontro ao dever geral do médico de prestar assistência. Isto pode suceder quando o paciente é influenciado por crenças pessoais (por exemplo a recusa a receber uma transfusão de sangue) ou quando está resolvido a usar seu corpo, ou até mutilar-se para insistir em suas demandas, protestar contra uma autoridade ou demonstrar seu apoio a uma causa."*

A este respeito, o **Código de Ética Médica** de nosso país dispõe que é vedado ao médico:

*"Desrespeitar o direito do paciente de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente perigo de vida."*

Além disso, o **Manual do Médico** do **CREMERJ** orienta que:

*"Todo ato médico necessita de um consentimento prévio e está justificado pelo direito que cada indivíduo tem de proteger sua integridade e autodeterminação.*

*O médico tem a obrigação de esclarecer a seu cliente do maior ou menor risco de um tratamento e dos objetivos dos meios diagnósticos, mostrando as vantagens e as desvantagens de uma intervenção ou diligência, sendo que nos momentos mais cruciais esses esclarecimentos devem ser feitos aos familiares.*

*A linguagem própria dos técnicos deve ser descodificada para o leigo, senão ele tende a interpretações duvidosas e temerárias.*

*Se o paciente não pode falar por si ou é incapaz de entender o ato que se pretende executar, estará o médico na obrigação de conseguir o consentimento de seus representantes legais. Há ocasiões, no entanto, em que mesmo existindo o consentimento tácito ou expresso, não justifica a intervenção, nem tal permissão tem valor, pois a norma jurídica pode se impor a essa vontade e a autorização não outorgaria certas desobediências.*

*Finalmente, deve-se considerar que a capacidade do indivíduo consentir não tem a mesma proporção entre as normas éticas e as normas jurídicas. Assim, por exemplo, os portadores de transtornos mentais, mesmo legalmente incapazes, não devem ser considerados isentos de seu direito de serem informados.*

*O paciente, salvo nos casos de comprovada iminência de morte, pode decidir não aceitar certas práticas propedêuticas ou terapêuticas e o médico terá de respeitar essa decisão.*

*Quando o médico estiver diante de um caso de recusa de formas terapêuticas ou de práticas diagnósticas, o ideal será um acordo eticamente defensável entre ele, o paciente e/ou família até chegar-se a uma solução em que o paciente seja o mais favorecido. O mais difícil nesta questão é quando o paciente ou seus familiares não aceitam ou não admitem continuar com o tratamento ou fazer os exames necessários, por considerá-los fúteis ou imprestáveis, diante de alguns estados*

*incuráveis. Em tais ocorrências o médico deve esgotar todos os meios para conquistar a adesão dos mesmos, só podendo intervir quando a lei e o seu código permitirem: diante do iminente perigo de vida.*

*Diante do risco de vida, o médico não pode titubear em colocar ao alcance de seu paciente todos os recursos, mesmo que preceitos religiosos preconizem a inação e entendam que a homoterapia seja um inablutor da alma humana."*

De forma semelhante, o **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem** inclui entre os seus deveres:

*"Respeitar e reconhecer o direito do cliente de decidir sobre sua pessoa, seu tratamento e seu bem estar." (Artigo 27)*

*"Colaborar com a Equipe de Saúde no esclarecimento do cliente e família sobre o seu estado de saúde e tratamento, possíveis benefícios, riscos e conseqüências que possam ocorrer." (Artigo 30)*

Também o **Código de Ética dos Psicólogos** dispõe que:

*Art. 03 - São deveres do psicólogo nas suas relações com a pessoa atendida:*

*a) Dar à(s) pessoa(s) atendida(s) ou, no caso de incapacidade desta(s), a quem de direito informações concernentes ao trabalho a ser realizado;*

*c) Transmitir a quem de direito somente informações que sirvam de subsídios às decisões que envolvam a pessoa atendida;*

Quanto ao **Código de Ética do Serviço Social**:

*Art. 6 - É vedado ao assistente social*

*a) exercer sua autoridade de maneira a limitar ou cercear o direito do usuário de participar e decidir livremente sobre seus interesses;*

A esse respeito o **Código de Ética dos Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais** determina que é seu dever:

*VI – respeitar o direito do cliente de decidir sobre sua pessoa e seu bem-estar;*

Além disso, segundo o artigo 8º do mesmo Código é proibido:

*V – recomendar, prescrever e executar tratamento ou nele colaborar, quando:*

*d) praticado sem o consentimento do cliente ou de seu representante legal ou responsável, quando se tratar de incapaz ou menor;*

- Quanto às experiências médicas ou científicas:

Segundo o Princípio 22 do Conjunto de Princípios:

*"Nenhuma pessoa detida ou presa pode, ainda que com o seu consentimento, ser submetida a experiências médicas ou científicas suscetíveis de prejudicar a sua saúde." Isto significa que, como chama atenção a RPI, "o acordo dos reclusos em se submeterem a experiências médicas em troca, por exemplo, da redução da pena de*

*prisão ou de recompensas financeiras, constitui uma interferência no seu livre consentimento."*

Devido a delicadeza deste tema, especialmente no que concerne às pessoas presas ou internadas, a **Associação Médica Mundial** vem dedicando especial atenção à sua regulamentação. Como nos ensina a **RPI**, segundo a **Declaração de Helsinque** adotada pela **AMM** em 1964 e revista em 1975, 1983 e 1989, há uma "distinção fundamental" entre "experiências médicas, cujo objetivo é essencialmente terapêutico para o paciente, da investigação clínica, cujo propósito essencial é puramente científico e sem valor terapêutico para a pessoa submetida à experiência."

Abaixo selecionamos alguns trechos da Declaração, extraídos "Dos Princípios à Prática" da RPI:

*"No tratamento de uma pessoa doente, o médico deve ser livre para aplicar uma medida terapêutica nova, se considerar que ela oferece a esperança de salvar uma vida, restabelecer a saúde ou aliviar o sofrimento" (...) "se for possível, consistentemente com a psicologia do paciente, o médico deve obter o livre consentimento deste depois de lhe ter dado uma explicação completa."*

*"As experiências médicas não podem legitimamente ser praticadas a não ser que a importância do objetivo seja proporcional ao risco inerente para o sujeito"*

*"É um dever do médico permanecer o protetor da vida e da saúde da pessoa na qual as experiências médicas estão sendo efetuadas."*

*"A natureza, o objetivo e o risco da experiência clínica têm de ser explicados ao doente pelo médico."*

*"Não podem ser efetuadas experiências clínicas em um ser humano sem o seu livre consentimento (...) Este consentimento deve, em regra, ser obtido por escrito."*

*A pessoa envolvida "deve estar em um estado mental, físico e legal que lhe permita exercer o seu poder de escolha.(...) e "o investigador deve respeitar o direito de cada indivíduo à salvaguarda de sua identidade pessoal, especialmente se esse indivíduo se encontrar em uma situação de dependência frente ao investigador."*

Estes dois últimos pontos são destacados pela RPI como tendo particular relevância no trabalho com pessoas presas.

**A Declaração de Helsinque foi adotada e posteriormente atualizada pelo Conselho Federal de Medicina de nosso país, através das Resoluções 671/75 e 1098/83.<sup>66</sup> Posteriormente, as disposições contidas nessas resoluções foram incorporadas ao Código de Ética Médica que estabelece que é vedado ao médico:**

*Artigo 123 - Realizar pesquisa em ser humano, sem que este tenha dado consentimento por escrito, após devidamente esclarecimento sobre a natureza e conseqüências da pesquisa.*

*Parágrafo Único – Caso o paciente não tenha condições de dar seu livre consentimento, a pesquisa somente poderá ser realizada, em seu próprio benefício, após expressa autorização de seu responsável legal.*

---

<sup>66</sup> Ver em Manual do Médico – Informar para não Punir, publicação do Conselho Regional da Medicina do Estado do Rio de Janeiro, 2000.

*Artigo 124 - Usar experimentalmente qualquer tipo de terapêutica, ainda não liberada para uso no País, sem a devida autorização dos órgãos competentes e sem consentimento do paciente ou de seu responsável legal, devidamente informados da situação e das possíveis conseqüências.*

*Artigo 128 - Realizar pesquisa médica em voluntários, sadios ou não, que tenham direta ou indiretamente dependência ou subordinação relativamente ao pesquisador.*

*Artigo 129 - Executar ou participar de pesquisa médica em que haja necessidade de suspender ou deixar de usar terapêutica consagrada e, com isso, prejudicar o paciente.*

A esse respeito, o **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem** dispõe que:

*É seu dever:*

*Artigo 35 - Solicitar consentimento do cliente ou de seu representante legal, de preferência por escrito, para realizar ou participar de pesquisa ou atividade de ensino em Enfermagem, mediante apresentação da informação completa dos objetivos, riscos e benefícios, da garantia do anonimato e sigilo, do respeito à privacidade e intimidade e a sua liberdade de participar ou declinar de sua participação no momento que desejar.*

*É proibido:*

*Artigo 53 - Realizar ou participar de pesquisa ou atividade de ensino, em que direito inalienável do homem seja desrespeitado ou acarrete perigo de vida ou dano à sua saúde*

*Parágrafo Único – A participação do Profissional de Enfermagem, nas pesquisas experimentais, deve ser precedida de consentimento, por escrito, do cliente ou do seu representante legal.”*

Quanto ao **Código de Ética Odontológica**, este dispõe que constitui infração ética:

*Artigo 35.VI - Realizar pesquisa em ser humano sem que este ou seu responsável, ou representante legal, tenha dado consentimento por escrito, após ser devidamente esclarecido sobre a natureza e as conseqüências da pesquisa.*

## **10 – Independência profissional:**

De acordo com o artigo 4 da **Declaração de Tóquio**, adotada pela 29ª Assembléia da **Associação Médica Mundial em 1975**:

*"Um médico deverá possuir completa independência clínica para decidir sobre os cuidados recomendáveis a uma pessoa que esteja sob a sua responsabilidade médica. A função primordial do médico é mitigar o sofrimento de seu semelhante e nenhum motivo, seja pessoal, coletivo ou político, deverá prevalecer sobre esse propósito mais alto."<sup>67</sup>*

---

<sup>67</sup> A Declaração de Tóquio pode ser consultada no Anexo V deste Manual.

Da mesma forma, o **Juramento de Atenas**, aprovado pelo **Conselho Internacional de Serviços Médicos Penitenciários** em 10/09/1979, declara:

*"que a nossa opinião médica será baseada nas necessidades de nossos pacientes e será prioritária sobre quaisquer questões não relacionadas com a medicina".<sup>68</sup>*

Para a **RPI**:

*"sendo nomeado como clínico, o médico não é nem pode ser visto como parte da direção do estabelecimento prisional. No exercício da sua já mencionada dupla função, o médico deve estar bem ciente da necessidade de não criar nos reclusos, pela sua atitude, palavras ou conduta, a impressão de estar do lado da direção. Desse modo, a função de conselheiro deve ser restringida o mais possível, sempre que o médico a tenha de conjugar com a função de médico particular do recluso." Da mesma maneira, "o médico não deve receber ordens no sentido de pôr a sua capacidade profissional a serviço da ordem e disciplina do estabelecimento prisional."<sup>69</sup>*

Da mesma maneira essa questão é tratada pelo **Código de Ética Médica** de nosso país:

Segundo o Artigo 8º:

*"O médico não pode, em qualquer circunstância ou sob qualquer pretexto, renunciar à sua liberdade profissional, devendo evitar que quaisquer restrições ou imposições possam prejudicar a eficácia e correção de seu trabalho."*

A esse respeito, o artigo 2 do **Código de Ética do Serviço Social** garante:

- O livre exercício das atividades inerentes à Profissão;
- A ampla autonomia no exercício da Profissão, não sendo obrigado a prestar serviços profissionais incompatíveis com as suas atribuições, cargos ou funções;

## **11 – Assistência aos presos portadores de doenças infecciosas e sexualmente transmissíveis:**

A população prisional, em razão da situação de confinamento, freqüentemente em condições insalubres e promíscuas está mais vulnerável a contrair infecções dermatológicas, tuberculose e doenças sexualmente transmissíveis. Por outro lado, sendo cada vez mais elevado o índice de reclusos usuários de drogas e sendo a via sangüínea um dos meios responsáveis pela transmissão de doenças como DST/AIDS, hepatite B e C, é fundamental que os serviços médicos das prisões estejam atentos para a necessidade de promover programas de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento dessas doenças e que os médicos e enfermeiros lotados nas unidades prisionais sejam habilitados para tal.

---

<sup>68</sup> Ver no Anexo V deste Manual.

<sup>69</sup> Ver em "Dos Princípios à Prática", pg. 88 e 89.

Nos últimos anos, face ao problema das doenças sexualmente transmissíveis e o crescente aumento de casos em meio carcerário<sup>70</sup>, as autoridades sanitárias brasileiras vêm implementando programas de prevenção especialmente voltados para a população prisional. Com este objetivo, em 20 de outubro de 1993 foi instituída **Comissão Interministerial** para proceder estudos a fim de propor um programa de combate e prevenção à AIDS e DST no Sistema Penitenciário Nacional<sup>71</sup>.

Segundo a Coordenação Nacional de DST/AIDS, o primeiro caso de AIDS entre usuários de drogas injetáveis foi detectado em 1993 e até o final da década esses números cresceram significativamente.<sup>72</sup> Mais exatamente:

*"A proporção de Usuários de Drogas Injetáveis (UDI) em relação ao total de casos da doença entre maiores de 13 anos notificados ao Ministério da Saúde cresceu de 4,7%, em 1987, para 26,5% em 1991".*

Desde então vários programas de prevenção e assistência começaram a ser implementados pelo Ministério da Saúde e em 1999, os dados coletados já mostravam redução para 13,6%. Um dos programas adotados a partir de 1994, em parceria com o **Programa das Nações Unidas para o Controle Internacional de Drogas (UNDCP)**, é o **Programa de Redução de Danos**.

*Segundo o Manual de Redução de Danos da Coordenação de DST/AIDS do Ministério da Saúde:*<sup>73</sup>

*"a forma prevalente de implementação da estratégia de redução de danos, no Brasil, é a de **Programas e Projetos de Redução de Danos (PRD)** que consistem em um elenco de ações desenvolvidas em campo por agentes comunitários de saúde especialmente treinados (denominados 'redutores de danos' ou simples 'redutores'), que incluem troca e distribuição de seringas, atividades de informação, educação e comunicação (IEC), aconselhamento, encaminhamento, vacinação contra hepatite e outras ações".*

Entre as diversas ações preconizadas pelo **PRD**, se destacam aquelas voltadas para a população carcerária. Mas se a implementação desse tipo de programa no seio da comunidade livre já desperta a resistência de amplos setores da sociedade, no meio carcerário levanta ainda mais objeções, já que a distribuição de preservativos esbarra na aceitação tácita de práticas homossexuais e a disponibilização de seringas e desinfetantes implica na aceitação implícita do uso de drogas nos cárceres.

Para fazer frente ao crescente uso das drogas injetáveis, os altos índices de infecção pelo HIV e a resistência das administrações penitenciárias à implantação do **PRD**, diversos encontros nacionais e estaduais têm sido promovidos. Em 16 e 17 de dezembro de 1999, a **Coordenação Nacional de DST e AIDS do Ministério da Saúde**, em colaboração

---

<sup>70</sup> Segundo artigo de Ranulfo Cardoso Jr. publicado no boletim da Rede de Direitos Humanos em HIV/AIDS, pesquisadores da Universidade de São Paulo (USP) estimavam em 1997 que cerca de 20% da população carcerária do Brasil vivia com o HIV.

<sup>71</sup> A Comissão Interministerial foi criada pela **Portaria Interministerial Nº 400**.

<sup>72</sup> Ver em Manual de Redução de danos, Coordenação Nacional de DST e AIDS, Ministério da Saúde, Brasília, 2001.

<sup>73</sup> Idem, pg. 12 e 13.

com o Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (CNPCCP), com o Programa das Nações Unidas para o Controle Internacional de Drogas (UNDCP) e Secretaria Nacional de Drogas (Senad), promoveu o Seminário Nacional sobre a Prevenção das DST, AIDS e Uso Indevido de Drogas nos Sistemas Prisionais.

As conclusões do Seminário, com relação ao problema das DST foram<sup>74</sup>:

- Quanto às carências detectadas nos sistemas prisionais:

*Em muitos sistemas penais, as atividades de prevenção carecem de continuidade, têm baixa cobertura e contam com poucos profissionais para executá-las. Este fenômeno, mais do que à falta de recursos, se deve à instabilidade dos quadros e à ausência de dispositivos sustentáveis de educação e saúde nas prisões.*

- Quanto às recomendações para superá-las:

*É essencial que sejam oferecidos aportes em pessoal, mas também aproveitados recursos já existentes, tais como as equipes interdisciplinares (às vezes restritas à redação de laudos), as escolas regulares ou profissionalizantes de unidades penais e as academias penitenciárias. Deve ser incrementada a capacitação dos funcionários de nível superior e dos agentes de segurança, que têm importante papel no contato com o detento. O próprio interno deve ser treinado para atuar como agente de educação entre seus pares.*

- Para se criar dispositivos permanentes que detectem e respondam às necessidades de prevenção:

- *devem ser buscadas, na elaboração de cada projeto, parcerias com as secretarias de saúde, fundações educacionais, centros de saúde coletiva de universidades;*
- *o apoio a projetos deve ser condicionado a contrapartidas que garantam a continuidade e institucionalização das ações;*
- *deverá haver maior divulgação do catálogo de oportunidades de treinamento, disponível no site da Coordenação Nacional de DST Aids, [www.aids.gov.br](http://www.aids.gov.br);*
- *representantes de universidades deverão ser convidados a participar de seminários sobre saúde prisional;*
- *A CNPCCP poderia regulamentar e estimular o trabalho dos órgãos de treinamento dos sistemas prisionais e propor a inclusão, em seus currículos, de conteúdos de biossegurança e prevenção;*
- *as reuniões nacionais de responsáveis por academias penitenciárias deveriam ser retomadas e a questão da saúde neles discutida;*
- *as atividades educativas de internos multiplicadores de informações sobre saúde precisam ser valorizadas por meio de seu reconhecimento como trabalho que dá direito à remissão de pena;*
- *os projetos que contam com o trabalho de detentos educadores deverão ser analisados e divulgados pelos Ministérios da Justiça e Saúde durante a realização de encontros regionais sobre execução penal e saúde.*

Além disso:

*É essencial, para se lograr o sucesso de qualquer projeto de prevenção, a implementação generalizada da Recomendação 01/1999 do CNPCCP, que preconiza a orientação sobre as doenças sexualmente transmissíveis, aids e uso indevido de drogas por ocasião do exercício do direito de visita íntima. Associações de familiares de detentos seriam meios adequados de estímulo à prevenção e reintegração dos apenados.*

---

<sup>74</sup> Extraído do Boletim Direitos Humanos em HIV/AIDS, Ano V nº 1 – 2001, p. 22 a 24.



Para a efetivação dessas recomendações:

- os/as visitantes deverão ser referenciadas aos serviços na comunidade, notadamente saúde da mulher. Levantamentos sobre região de origem permitirão que se oriente famílias e egressos para o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e Programa de Saúde da Família (PSF);
- experiências de associações de familiares de presos deverão ser divulgadas, ampliadas e adaptadas às realidades de cada região;
- os projetos de prevenção em presídios, aprovados pelo Ministério da Saúde, deverão, invariavelmente, desde a sua elaboração, contar com a participação das secretarias de saúde, prever articulação com os serviços citados acima e com outras instituições da sociedade civil. A base para o sucesso dessas articulações será a participação ativa dos quadros das instituições penais nos conselhos de saúde.

Outro importante evento, realizado em São Paulo no mês de maio de 2001 foi a Arena de Redução de Danos. Seu objetivo foi avaliar o impacto das ações de redução de danos implantadas pelo Ministério da Saúde, desde 1994 e discutir o futuro destas estratégias, fortalecendo-as como uma política de Saúde Pública.<sup>75</sup> Como resultado deste encontro foi elaborado um documento final, denominado **Carta de São Paulo – por uma política de saúde para o usuário de drogas**<sup>76</sup>, que entre outras coisas reafirmou a importância da ampliação desta estratégia para as unidades prisionais.

Quanto ao tema da triagem sorológica para HIV dos presos, a **RPI** recomenda:

*“a complexidade do problema requer que se preste especial atenção à formação do pessoal de saúde e ao estudo atento dos seus códigos de ética (...). Em particular, devem adotar-se princípios claros no que respeita a questões de confidencialidade relativamente à infecção pelo HIV.”<sup>77</sup>*

A este respeito o **Conselho Federal de Medicina** em seu **Parecer nº 14/88** de 20/05/88 estabelece que:

- 1º - O exame deve ser voluntário, após informações completas e adequadas ao paciente quanto à sua finalidade;
- 2º - O paciente que se recusar a ser testado não deve ter prejuízos em sua assistência em decorrência de sua decisão;
- 3º - Os pacientes positivos deverão ter garantias de sigilo em relação ao resultado e de manutenção de todos seus direitos em relação à assistência oferecida pela instituição, sem prejuízo na qualidade do seu atendimento.

Quanto ao problema do sigilo profissional no caso dos pacientes infectados pelo HIV o **Parecer 11/92** de 14 de fevereiro de 1992, do **Conselho Federal de Medicina** estabelece que:

*1º - Pode o paciente desejar que sua condição não seja revelada sequer a seus familiares. Tal desejo deverá ser respeitado, vez que mesmo os familiares são exteriores à relação médico-paciente. Muitas vezes, a equipe de saúde, e o médico particular, pode ser submetida a fortes pressões advindas de familiares e amigos do paciente, visando à obtenção da verdade dos fatos. (...) Nessas circunstâncias, é*

<sup>75</sup> Idem, pg. 17 a 20.

<sup>76</sup> Extraído do Boletim Direitos Humanos em HIV/AIDS, Ano V nº 1 – 2001, pg.17-20.

<sup>77</sup> Ver em Dos Princípios à Prática, pg. 91.

*lícito solicitar ao paciente que designe uma pessoa que pertença ao círculo familiar ou ao círculo de amizade para que seja ela corretamente informada e, assim possa servir de elo de ligação entre aqueles e a equipe de saúde. Todavia, se o paciente recusar a autorização para isso, o sigilo deverá ser mantido, por maiores sacrifícios que tal conduta possa implicar, tanto para o médico como para os demais profissionais de saúde ligados ao caso. (CEM, artigo 102, caput). Ressalte-se que esta proibição de quebra de sigilo persiste mesmo após a morte do paciente (CEM, artigo 102, parágrafo único);*

*2º - Quanto aos comunicantes sexuais ou membros de grupos de uso de drogas endovenosas, há a necessidade de se buscar a colaboração do paciente no sentido de revelá-los ao médico quando for factível o rastreamento epidemiológico. Haverá aqui, nessas condições, possibilidades de ruptura de sigilo plenamente justificada, posto que se está a proteger bens de maior relevância que o bem estar individual, quais sejam o bem estar social e a saúde (e mesmo a vida) de outras pessoas – tem-se aqui em vista o conceito de legítima defesa (CEM, artigo 102). Em nosso meio, infelizmente, as condições práticas para a realização do tratamento de comunicantes, mesmo por parte dos órgãos públicos aos quais cabe essa tarefa, têm sido mínimas ou ausentes. Quando ele for efetuado, no entanto, será dever do médico, bem como dos demais membros da equipe encarregada dessa atividade, usar do máximo cuidado a fim de impedir a disseminação de informações relativas ao paciente para além dos limites daquilo realmente necessário, evitando-se, destarte, transtornos de ordem pessoal para este. (CEM, artigos 14, 44, 102, 107 e 108);*

*3º - A revelação aos comunicantes de determinado paciente que este se encontra na condição de infectado pelo HIV deve ser feita com a concordância e a colaboração dente. Todavia, havendo a recusa do paciente nesse sentido, é lícita a iniciativa do Médico em informar o comunicante contra a vontade daquele pelas mesmas razões acima expostas - o que se está a proteger se sobrepõe aos motivos pessoais do paciente, ocorrendo, assim, justa causa (CEM, 102). Isso vale também, é importante destacar, para futuros comunicantes - típico é o caso de paciente infectado pelo HIV que, pretendendo se casar, deixa de revelar a seu futuro cônjuge sua condição. Nessas circunstâncias, sendo infrutíferos os esforços no sentido de convencer o paciente a tomar a iniciativa de informar o seu futuro consorte quanto à realidade dos fatos, deverá o Médico proceder a tal medida, que se impõe em função do perigo iminente, configurando-se ato de legítima defesa (CEM, 102);*

*4º - O segredo há de ser quebrado no que concerne à informação devida pelo médico às autoridades sanitárias. Assim, no caso do Estado de São Paulo, estão os médicos obrigados a notificar à Secretaria de Estado de Saúde, todos os casos com suspeita clínica ou diagnóstico confirmado da AIDS; os casos com sorologia positiva para anticorpos anti-HIV que não apresentam quadro clínico não deverão ser notificados, exceção feita aos doadores de sangue soropositivos - em relação a estes, a notificação é exigida em face das medidas que hão de ser adotadas pelos Órgãos de vigilância epidemiológica. Ressalte-se, a propósito, que em outros países a notificação obrigatória é extensiva também a casos de soropositividade em doadores de órgãos ou tecidos, bem como em doadoras de leite. Não haverá, pois, ilicitude na revelação de segredo nas circunstâncias apontadas, vez que estará o Médico agindo no estrito cumprimento de dever legal, o qual atende, por seu turno, o interesse da coletividade (CEM, 1º, 14, 44, 102)."*

## 12- Assistência aos presos com dependência química:

A respeito deste tema as conclusões do **Seminário Nacional sobre a Prevenção das DST, AIDS e Uso Indevido de Drogas nos Sistemas Prisionais** foram as seguintes<sup>78</sup>:

*Conforme o censo penitenciário de 1995, 11% das condenações se devem ao tráfico de drogas. Na verdade, grande parcela dos 64% de internos que cumprem penas por furto, roubo e homicídio, também infringiram as leis devido ao envolvimento com a economia clandestina da droga, ou ao uso de substâncias que causam dependência. O avassalador aumento do tráfico de crack, e conseqüentemente da violência, em São Paulo, é uma das principais razões de serem efetuadas, naquele Estado, mais de 900 prisões por mês. Pesquisas recentes (DESIPE, RJ, 1999) mostram que 80% dos detentos cariocas relatam, pelo menos uma vez na vida, "uso problemático" (uso vinculado a dependência, violência, crime ou problemas na família) de alguma substância legal ou ilegal. Nos três estados do Sul, na Bahia, no Mato Grosso do Sul, e talvez em São Paulo, o uso compartilhado de drogas injetáveis foi a principal forma de transmissão dentre detentos HIV positivos.*

*Foi consenso entre os participantes do Seminário que todos os projetos educativos executados em prisões devem repensar e enfrentar a questão do tratamento da dependência química e da redução dos danos causados pelo uso indevido de drogas. É importante sublinhar que o desenvolvimento de modelos de tratamento em unidades prisionais, tendo sempre em vista a futura desinternação do paciente, não deve se confundir com propostas de internação de usuários de drogas.*

Para se encaminhar essas recomendações, deverão:

- *ser realizados estudos e seminários regionais para promover a sensibilização dos responsáveis pelos serviços de saúde, sistemas prisionais e varas de execução penal, para a questão do uso indevido de drogas;*
- *ser elaborados, com urgência, projetos piloto de prevenção, tratamento e de redução de danos do uso indevido de drogas em prisões;*
- *os ministérios da Justiça, Saúde, UNDCP e SENAD deverão articular ações dirigidas ao poder judiciário e legislativo com o objetivo de propor as medidas recomendadas acima.*

Quanto ao tratamento legal definido para os usuários de drogas envolvidos em atos infracionais a **Carta de São Paulo** propõe que:

*"As medidas alternativas à penalização dos usuários de drogas têm sido discutidas entre segmentos do governo e da sociedade civil. Dessa forma, este fórum aponta a necessidade da finalização da revisão da Lei de Entorpecentes e a revisão dos Centros de Justiça Terapêuticos, sob a perspectiva das diretrizes da política de saúde mental, uma vez que, no contexto atual da Lei de Entorpecentes em vigor, o tratamento compulsório aos usuários de drogas envolvidos em atos infracionais, como prevêem os centros de justiça terapêutica, atingiria usuários de drogas que necessitam de outras estratégias para a sua recuperação, que não estas vinculadas à sua criminalização e à inserção, direta ou indireta, no sistema prisional".<sup>79</sup>*

<sup>78</sup> Extraído do Boletim Direitos Humanos em HIV/AIDS, Ano V nº 1 – 2001, p. 22 a 24.

<sup>79</sup> Idem, pg.18.

### 13 - Assistência Psiquiátrica:

“Cada estabelecimento penitenciário deve dispor dos serviços de pelo menos um médico qualificado, que deverá ter alguns conhecimentos de psiquiatria...”(Regra 22.1 - RM)

Entre os internos existe uma incidência de transtornos psiquiátricos mais alta do que na população em geral. Por isso, a legislação determina que um médico com conhecimentos em psiquiatria deve fazer parte do serviço médico das prisões. O desespero face ao futuro; a perspectiva de cumprir uma longa pena; a perda da privacidade, da autonomia e da capacidade de autodeterminação conseqüente à pena privativa de liberdade; a incerteza quanto a manutenção dos vínculos com familiares e amigos; a violência sexual entre os internos; ou ocorrências de maus tratos e tortura, entre outras, são causas freqüentes de transtornos psiquiátricos e até de tentativas de suicídio. O exame sistemático dos reclusos em seu ingresso tem um papel fundamental na detecção precoce dos quadros psiquiátricos e da prevenção de suicídios.

Entre os quadros psiquiátricos mais freqüentes verificamos:

- a) Transtornos neuróticos de ansiedade, ou mistos de ansiedade e depressão;
- b) Transtornos não orgânicos de sono;
- c) Transtornos do humor, como episódios depressivos ou transtornos depressivos recorrentes;
- d) Reação aguda a estresse, transtorno de estresse pós traumático ou transtornos de ajustamento com reação depressiva breve ou prolongada;
- e) Transtornos psicóticos agudos e transitórios predominantemente delirantes;
- f) Transtornos de personalidade e de comportamento decorrentes de lesão pós concussional;
- g) Transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de substâncias psicoativas (predominantemente canabinóides e cocaína);
- h) *Automutilação e risco de suicídio.*

O atendimento aos presos com transtornos psiquiátricos deve seguir os "Princípios para a Proteção de Pessoas Acometidas de Transtorno Mental e para Melhoria da Assistência à Saúde Mental" da ONU; adotados pelo CREMERJ, através da RESOLUÇÃO CFM nº 1.407/94<sup>80</sup>.

### 14 - Assistência aos presos em greve de fome:

As medidas adotadas pelos médicos em relação a esse problema devem estar conformes com os princípios formulados nas **Declarações de Tóquio** (1975)<sup>81</sup> e **Malta** (1992) da **Associação Médica Mundial** relativa a recusa de alimentação.

Segundo a **RPI**:

*“é preciso distinguir-se entre a recusa da alimentação como forma de protesto, como um sintoma de perturbação mental ou como uma livre escolha de pôr termo à*

<sup>80</sup> Ver a íntegra dos Princípios no Anexo V deste Manual.

<sup>81</sup> Ver a Declaração de Tóquio no Anexo V deste Manual.

vida. A recusa de alimentação é freqüentemente um protesto, não uma tentativa de suicídio. Quando tal ocorra não se está perante um problema primariamente médico, mas um problema social ou político”(...) A RPI chama atenção para o fato de que “o exame de um recluso em greve de fome e a apresentação de um relatório sobre a sua condição pode levar a que seja alimentado à força. Pode, inclusive, levar a que o próprio médico receba ordens de administrar alimentos líquidos ao recluso contra a vontade deste, anulando assim o protesto do recluso e permitindo que ele seja ignorado.”<sup>82</sup> Mas, continua a RPI, como é afirmado na "**Declaração sobre Greves de Fome da Associação Médica Mundial** “é dever do médico respeitar a autonomia que o paciente tem sobre a sua pessoa” e quando for necessária a intervenção, “a decisão final a ser tomada relativamente à intervenção ou não intervenção deve ser deixada a cargo do médico sem a intervenção de terceiros cujo interesse principal não é o bem estar do paciente.” Nesse caso, de acordo com a orientação da RPI “a Declaração da AMM reconhece o conflito do médico em respeitar a autonomia do paciente e atuar no que é entendido ser o seu melhor interesse, (...) contudo, se um médico “concorda em acompanhar uma greve de fome, ele passará a ser médico do paciente” com todas as implicações que isso acarreta “incluindo consentimento e confidencialidade”.

De qualquer maneira, a Declaração ainda determina que:

*Médicos ou outro pessoal dos cuidados de saúde não podem pressionar de forma alguma o grevista de fome para que este suspenda a greve...*

*O grevista de fome deve ser profissionalmente informado pelo médico sobre as conseqüências clínicas da greve de fome...*

*Qualquer tratamento administrado ao paciente tem de obter a sua aprovação.*

*O médico deve verificar diariamente se o paciente deseja ou não continuar com a sua greve de fome.*

O **Código de Ética Médica** adotado no Brasil, afinado com a orientação da **AMM**, estabelece que:

É vedado ao médico:

*Artigo 51 - Alimentar compulsoriamente qualquer pessoa em greve de fome que for considerada capaz, física e mentalmente, de fazer juízo perfeito das possíveis conseqüências de sua atitude. Em tais casos, deve o médico fazê-la ciente das prováveis complicações do jejum prolongado e, na hipótese de perigo de vida iminente, tratá-la.*

E de acordo com o **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**, é proibido:

*“Executar a Assistência de Enfermagem sem o consentimento do cliente ou representante legal, exceto em iminente risco de vida.” (Artigo 49)*

---

82 Os trechos em itálico foram extraídos dos Comentários da RPI sobre as Declarações de Tóquio e Malta. Ver em Dos Princípios à Prática, pg. 92 e 93

## 15 - Incidentes Prisionais e conduta dos profissionais de saúde:

A **Reforma Penal Internacional (RPI)**, orienta que:

*“É necessário que o médico e os enfermeiros sejam informados e tomem medidas efetivas para serem informados sobre a violência entre reclusos assim como sobre o uso de violência, espancamentos, castigos físicos, etc., por membros do pessoal. Os reclusos em questão devem ser visitados, deve ser-lhes prestada assistência médica imediata e o diretor deve ser aconselhado sobre a forma de tratamento desses reclusos. O mesmo se aplica a tentativas de suicídio, automutilação, greve de fome, abuso sexual, etc. Feridas, marcas de espancamento, tortura devem ser investigadas por um médico, de preferência de fora da prisão. Deve ser permitido ao médico atuar calmamente, sem pressão oficial. Deve ser autorizada uma “segunda opinião”, se necessária. É da responsabilidade do médico comunicar a uma entidade (judicial) independente as práticas de tortura e marcas de violência perpetradas por membros do pessoal. O **Conjunto de Princípios**, que expressamente proíbe qualquer forma de tratamento cruel ou degradante, salienta que é um dever dos funcionários e de qualquer outra pessoa comunicar qualquer violação aos seus superiores ou a outras autoridades ou instâncias competentes de controle ou de recurso”.*<sup>83</sup>

Da mesma maneira, se pronuncia a **Declaração sobre o Papel dos Enfermeiros na Salvaguarda dos Direitos Humanos** adotada pelo **Conselho Internacional de Enfermeiros** em 1983:

*"A necessidade de intervenção das enfermeiras para salvaguardar os direitos humanos não está restrita aos casos de guerra ou rebelião interna. Também pode dar-se nas prisões ou em seus lugares habituais de trabalho, quando uma enfermeira constata ou suspeita que existe uma violação de direitos dos pacientes, das enfermeiras ou de qualquer outra pessoa. As enfermeiras têm nesses casos obrigação de defender os direitos da pessoa afetada. Os maus tratos físicos ou mentais, um tratamento demasiado intensivo ou uma omissão de assistência devem chamar a atenção da enfermeira. Podem existir também pressões para que se utilizem seus conhecimentos e habilidades de forma tal que resultem prejudiciais para os pacientes e outras pessoas."*

*"Os progressos científicos deram origem a formas sofisticadas de tortura e métodos de reanimação que permitam manter com vida e submeter a repetidas sessões de tortura às vítimas. Nestas ocasiões, as enfermeiras devem saber exatamente o que fazer, já que devem recusar totalmente toda forma de participação em seções ou experiências de tortura."*

*"As enfermeiras são individualmente responsáveis, mas amiúde resulta muito mais efetivo e sua ação mais enérgica se enfocam em grupo as questões de direitos humanos. As associações nacionais de enfermeiras devem garantir que sua estrutura preveja um mecanismo realista que permita as enfermeiras receber assessoramento confidencial, conselho, apoio ou assistência nos casos que se relacionam com situações difíceis. A verificação dos fatos mencionados será um primeiro passo de importância em qualquer situação particular."*

---

<sup>83</sup> Ver em Dos Princípios à Prática, pg. 87.

Quanto ao **Código de Ética Médica** de nosso país, as disposições a respeito do tema são as seguintes:

*Artigo 19º - O médico deve ter, para com os colegas, respeito, consideração e solidariedade, sem, todavia, eximir-se de denunciar atos que contrariem os postulados éticos à Comissão de Ética da instituição em que exerce seu trabalho profissional e, se necessário, ao Conselho Regional de Medicina.*

*Artigo 53 Parágrafo Único - Ocorrendo quaisquer atos lesivos à personalidade e à saúde física ou psíquica dos pacientes a ele confiados, o médico está obrigado a denunciar o fato à autoridade competente e ao Conselho Regional de Medicina.*

Além disso, é vedado ao médico:

*Artigo 49 - Participar da prática de tortura ou de outras formas de procedimento degradantes, desumanas ou cruéis, ser conivente com tais práticas ou não as denunciar quando delas tiver conhecimento.*

*Artigo 50 - Fornecer meios, instrumentos, substâncias ou conhecimentos que facilitem a prática de tortura ou outras formas de procedimentos degradantes, desumanas ou cruéis, em relação à pessoa.*

Da mesma forma, o **Conselho Federal de Serviço Social**, a esse respeito dispõe que:

*Art. 13 - São deveres do assistente social:*

*b) denunciar, no exercício da Profissão, às entidades de organização da categoria, às autoridades e aos órgãos competentes, casos de violação da Lei e dos Direitos Humanos, quanto a: corrupção, maus tratos, torturas, ausência de condições mínimas de sobrevivência, discriminação, preconceito, abuso de autoridade individual e institucional, qualquer forma de agressão ou falta de respeito à integridade física, social e mental do cidadão.*

Quanto à conduta estabelecida pelo **CREFITO** para esses casos:

*Art. 10. O fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional reprovam quem infringe postulado ético ou dispositivo legal e representam à chefia imediata e à instituição, quando for o caso, em seguida, se necessário, ao Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.*

*Art. 11. O fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional protegem o cliente e a instituição em que trabalham contra danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência por parte de qualquer membro da equipe de saúde, advertindo o profissional faltoso e, quando não atendidos, representam à chefia imediata e, se necessário, à da instituição, e em seguida ao Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, a fim de que sejam tomadas medidas, conforme o caso, para salvaguardar a saúde, o conforto e a intimidade do cliente ou a reputação profissional dos membros da equipe de saúde.*

## CAPÍTULO V

### A Investigação Médica da Tortura

#### 1) Antecedentes Históricos

Há quase cinquenta anos vem sendo empreendido um grande esforço internacional para erradicar a prática da tortura. No entanto, ela ainda é praticada na maior parte do mundo. Uma das organizações que tem contribuído com essa luta é a **Associação Médica Mundial (AMM)**. Fundada dois anos após o fim da 2ª guerra mundial e composta atualmente por cerca de 70 países, a **AMM** proporciona orientação ética para as associações médicas nacionais através de suas Declarações, que cobrem uma ampla gama de temas. Dentre esses vários temas destaca-se o papel dos médicos em relação à tortura e à proteção dos direitos humanos.

A primeira Declaração da AMM a tratar do problema da tortura foi a **Declaração de Tóquio (Normas para Médicos com Respeito à Tortura e outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes, Impostos sobre Pessoas Detidas o Encarceradas)**, de 1975. Segundo essa Declaração:

*A tortura é definida como a deliberada, sistemática, ou injustificável inflição de sofrimento físico ou mental, por uma ou mais pessoas agindo sozinhas ou a mando de alguma autoridade, para forçar alguém a fornecer informação, fazer uma confissão ou por qualquer outra razão.*

*1. O médico não deverá participar, apoiar ou permitir a prática da tortura ou de outros tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes, seja qual for o crime de que a vítima desses procedimentos seja suspeita, acusada, ou culpada, e sejam quais forem os motivos e crenças da vítima, em quaisquer situações, incluindo conflitos armados e lutas civis.*

*2. O médico não deverá fornecer quaisquer premissas, instrumentos, substâncias ou conhecimentos para facilitar a prática da tortura ou outras formas de tratamento cruel, desumano ou degradante ou para reduzir a habilidade da vítima em resistir a tais tratamentos.*

*3. O médico não deverá estar presente durante quaisquer procedimentos em que a tortura, ou outras formas de tratamento cruel, desumano ou degradante sejam usadas ou utilizadas como ameaça.*

*4. Um médico deverá possuir completa independência clínica para decidir sobre os cuidados recomendáveis a uma pessoa que esteja sob sua responsabilidade médica. A função primordial do médico é mitigar o sofrimento do seu semelhante e nenhum motivo, seja pessoal, coletivo ou político, deverá prevalecer contra esse propósito mais alto.*

*5...*

*6. A Associação Médica Mundial irá apoiar – e deverá encorajar a comunidade internacional, as associações médicas e os médicos membros a assim proceder – o médico, assim como os seus familiares, ameaçados de represálias em decorrência*



*da sua recusa em consentir o uso da tortura ou de outras formas de tratamento cruéis, desumanos ou degradantes."*

A seguir, temos a **Resolução sobre Direitos Humanos** adotada pela **Associação Médica Mundial** em 1990, em Assembléia realizada nos Estados Unidos.<sup>84</sup>

De acordo com este documento, considerando que:

- 1...
2. *Os membros da profissão médica, freqüentemente são os primeiros a constatar as violações aos direitos humanos.*
3. *As associações médicas têm um papel essencial a cumprir ao chamar a atenção sobre estas violações em seus países.*

A **AMM** conclama suas associações membros a:

1. *Examinar a situação em seus próprios países de maneira a assegurar que não se ocultem as violações por medo a repressão por parte das autoridades responsáveis e solicitar a estrita observação dos direitos humanos e civis quando se descubram as violações a estes direitos.*
2. *Proporcionar orientação ética aos médicos que trabalham no sistema prisional.*
3. *Proporcionar os meios necessários para investigar as práticas não éticas dos médicos no campo dos direitos humanos.*
- 4...
5. *Protestar contra as violações de direitos humanos através de comunicados que exortem ao tratamento humano dos presos e que peçam a liberação imediata dos detidos sem causa justa.*

Outro importante documento foi a **Declaração sobre o Apoio aos Médicos que se Negam a Participar ou a Tolerar a Tortura e outras Formas de Tratamento Cruéis, Desumanos ou Degradantes**, adotada em Hamburgo, Alemanha, em 1997. Através dela:

5. *...em consideração ao contínuo emprego destas práticas desumanas em muitos países do mundo e dos documentados incidentes de pressão sobre os médicos para contrariar os princípios éticos subscritos por essa profissão, a AMM estima que é necessário:*

- i) *Protestar a nível internacional contra toda participação de médicos em tortura e outras formas de tratamento ou castigos cruéis, desumanos ou degradantes.*
- ii) *Apoiar e proteger e solicitar as suas associações médicas nacionais que apoiem e protejam aos médicos que resistem a participação em ditas práticas desumanas, ou que trabalham para reabilitar as suas vítimas, como também para assegurar o direito de manter os mais altos princípios éticos, incluindo o segredo médico.*
- iii) *Publicar informação e apoiar aos médicos que denunciem tortura e tornar público os casos provados de tentativa de envolver a médicos neste tipo de prática.*
- iv) *Instar as associações médicas nacionais a pedir as correspondentes autoridades acadêmicas que em todas as escolas de medicina e hospitais se eduque e se investigue sobre os efeitos da tortura e seu tratamento, a reabilitação dos*

---

<sup>84</sup> Esta Resolução veio a sofrer emendas nas Assembléias realizadas em Budapeste, 1993 e Estocolmo, 1994. Os trechos transcritos nesse Manual foram extraídos de sua versão final.

*sobreviventes, o modo de documentar os efeitos da tortura e a proteção profissional descrita nesta Declaração.*

Por último e reforçando os documentos anteriores, a AMM adotou a **Resolução sobre a Inclusão das Disciplinas de Ética Médica e Direitos Humanos nos Currículos das Escolas de Medicina**, durante a Assembléia realizada em Israel, no ano de 1999.

Paralelamente a essas declarações da comunidade médica internacional, como vimos no capítulo 1, os organismos internacionais de direitos humanos foram brindando ao mundo mecanismos cada vez mais eficazes de proteção aos direitos humanos. Nesse processo, foram também estabelecidos os princípios fundamentais para o tratamento dos presos e as garantias ao seu cumprimento. Um documento muito importante adotado pela Assembléia Geral da ONU em 1982 e dedicado ao pessoal de saúde denominou-se **Princípios de Ética Médica Aplicáveis à Função do Pessoal de Saúde, Especialmente aos Médicos, na Proteção de Presos ou Detidos Contra a Tortura e Outros Tratos ou Penas Cruéis Desumanas ou Degradantes**<sup>85</sup>. Segundo este documento, que foi adotado pelo **Conselho Federal de Medicina** de nosso país através da **RESOLUÇÃO nº 1.097/83**,

#### *A Assembléia Geral das Nações Unidas*

*Recordando sua resolução 31/85 de 13 de dezembro de 1976, na qual convidou a Organização Mundial de Saúde a que preparasse um projeto de código de ética médica a respeito da proteção das pessoas submetidas a qualquer forma de detenção ou prisão contra a tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes,*

*Alarmada com o fato de que não é raro que membros da profissão médica ou outro pessoal de saúde se dediquem a atividades que resultem difíceis de conciliar com a ética médica.*

*Recordando com reconhecimento a Declaração de Tóquio da Associação Médica Mundial que continha as normas diretivas para médicos com respeito à tortura e a outros tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes, ou castigos impostos a pessoas detidas ou presas, aprovadas pela 29ª Assembléia Médica Mundial, celebrada em Tóquio em outubro de 1975,*

*Observando que, em conformidade com a Declaração de Tóquio, os Estados, as associações profissionais e outros órgãos, segundo corresponda, devem tomar medidas contra toda a intenção de submeter ao pessoal de saúde ou a seus familiares a ameaças ou represálias como conseqüência de sua recusa em consentir o uso da tortura ou outros tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes,*

*Desejando estabelecer normas adicionais nessa área, que deverão ser implementadas pelos profissionais da saúde, particularmente os médicos, e por funcionários do governo:*

*1. Adota os "Princípios de Ética Médica Aplicáveis à Função do Pessoal de Saúde, Particularmente os Médicos, na Proteção das Pessoas Presas e Detidas contra a Tortura e outros Tratamentos ou Punições Cruéis, Desumanos ou Degradantes" apresentados no anexo à presente resolução.*

---

<sup>85</sup> O documento, que consta de seis princípios, pode ser consultado na íntegra no Anexo V deste Manual.

2. *Exorta a todos os governos que dêem aos Princípios de Ética Médica e à presente resolução a mais ampla publicidade possível, na língua oficial do país, em particular entre as associações de médicos e para-médicos e as instituições de detenção ou aprisionamento.*

3. *Convida todas as organizações intergovernamentais pertinentes, em particular a Organização Mundial de Saúde, e as organizações não governamentais interessadas, a chamar a atenção do maior número possível de pessoas para os Princípios de Ética Médica, especialmente daquelas pertencentes à área médica ou para-médica.*

### **Anexo** (*Excertos*)

#### **Princípios de ética médica aplicáveis à função do pessoal da saúde, especialmente os médicos, na proteção de prisioneiros e detidos contra a tortura e outros tratamentos ou punições cruéis, desumanos e degradantes**

*Princípio 1...*

*Princípio 2*

*Constitui uma grave contravenção da ética médica, bem como um crime previsto nos instrumentos internacionais pertinentes, os profissionais da saúde particularmente os médicos, dedicarem-se ativa ou passivamente, a atos que constituam participação, cumplicidade, incitamento ou tentativa de infligência da tortura ou de tratamento ou punição cruel, desumano ou degradante.*

*Princípio 3*

*É uma contravenção da ética médica os profissionais de saúde, particularmente os médicos, envolverem-se profissionalmente com pessoas presas ou detidas com propósito outro que não seja apenas o de avaliar, proteger ou melhorar sua saúde física ou mental.*

*Princípio 4*

*É uma contravenção da ética médica os profissionais da saúde, particularmente os médicos:*

- 1. Colocar em prática seus conhecimentos e habilidades com o objetivo de prestar assistência em interrogatórios de pessoas presas ou detidas, de modo a afetar negativamente a saúde ou as condições física e mental desses presos ou detidos, e que estejam em desacordo com os instrumentos internacionais relevantes.*
- 2. Atestar, ou participar da atestação da capacidade física de pessoas presas ou detidas com o fim de permitir sua submissão a tratamento ou punição que possa afetar adversamente sua saúde física ou mental, e que não esteja em acordo com os instrumentos internacionais relevantes; ou participar, por qualquer forma, na infligência de qualquer tratamento ou punição que não esteja de acordo com as normas internacionais relevantes.<sup>86</sup>*

---

<sup>86</sup> Particularmente a Declaração Universal dos Direitos Humanos, a Convenção Internacional sobre Direitos Humanos, a Declaração sobre Todas as Pessoas Contra a Tortura ou Outros Tratamentos ou Punições Cruéis, Desumanos ou Degradantes e as Regras Mínimas Para o Tratamento de Prisioneiros.

Contudo, até recentemente, ainda não havia sido estabelecida nenhuma norma internacional para a efetiva documentação médica da tortura. De concreto, a esse respeito, havia apenas a iniciativa da Anistia Internacional que elaborara um documento intitulado **Princípios Básicos para a Investigação Médica da Tortura e outros Tratamentos Cruéis, Desumanos ou Degradantes**. Chamando a atenção para *"a potencialidade do papel desempenhado pelos profissionais de saúde na efetiva documentação e exposição das violações dos direitos humanos"*, a organização pretendia *"promover um uso mais efetivo da destreza desses profissionais na luta contra esses abusos."* Essa lacuna começou a ser preenchida, no ano de 1996 e concluiu-se em 1999, com a organização do **Manual para a Efetiva Investigação e Documentação de Tortura e outros Tratamentos ou Punições Cruéis, Desumanos e Degradantes**<sup>87</sup>, também denominado **Protocolo de Istambul**. Este documento, resultado do trabalho desenvolvido durante 3 anos por mais de 75 cientistas forenses, médicos, psicólogos, defensores de direitos humanos e advogados representando 40 instituições de 15 países, apresentou um estudo sobre as principais lesões e transtornos causados pela tortura e estabeleceu os parâmetros internacionais para o exame de pessoas que alegam ter sofrido torturas. Os trabalhos que deram início a este protocolo se originaram em um encontro organizado pela Associação Médica Turca em Adana, Turquia, em 1996, e a sua conclusão, deu-se em Istambul em março de 1999. Em agosto do mesmo ano foi submetido à apreciação do Alto Comissariado da ONU.

## 2 – O Protocolo de Istambul

Por ocupar-se da investigação legal da tortura, o Protocolo de Istambul destina-se em princípio aos profissionais com mandato legal para realizar este tipo de investigação. Contudo, é também de fundamental relevância para orientar os procedimentos de avaliação clínica levados a cabo por profissionais de saúde que trabalham com populações mais susceptíveis de passar por situações de tortura, como aquelas que se encontram em dependências policiais ou penitenciárias.

### 2.1 – Métodos de tortura

Embora se costume fazer uma distinção entre tortura física e tortura psicológica, é muito difícil estabelecer esta fronteira. Por exemplo, toda tortura física naturalmente implica em tortura psicológica, pelo estado de terror produzido na vítima, assim como, toda tortura psicológica, produz em alguma medida, danos ou respostas físicas. Ademais, é importante lembrar, que apesar da tortura psicológica não deixar marcas visíveis, ela pode produzir danos tão severos e duradouros quanto às torturas físicas. Para o profissional de saúde que atende a pessoas presas ou detidas é fundamental o conhecimento dos métodos de tortura mais comumente utilizados em seu país, para facilitar a investigação das lesões e seqüelas.

Segundo o Protocolo de Istambul, os métodos de tortura podem ser classificados em:

- traumas bruscos: pontapés, chutes, tapas, chicotadas, coronhadas, espancamentos por meio de cassetetes e outros objetos contundentes, quedas provocadas, etc;
- queimaduras: cigarros, instrumentos aquecidos, líquidos ferventes, substâncias cáusticas, etc;
- choques elétricos;

---

<sup>87</sup> Os Princípios Básicos propostos pela Anistia Internacional foram incorporados ao Manual para a Efetiva Investigação e Documentação de Tortura e outros Tratamentos ou Punições Cruéis, Desumanos e Degradantes.

- choques térmicos: variações bruscas de temperatura, temperatura excessivamente fria;
- asfixia: sufocamento, afogamento, etc;
- injúrias por esmagamento: quebra de dedos, ou membros, esmagamento de crânio, etc;
- injúrias penetrantes: punhal, canivetes, arames embaixo da unhas, etc;
- exposição química: sal, pimenta, gasolina, etc (em ferimentos ou cavidades corporais);
- postura física dolorosa: suspensão, tração, restrição prolongada de movimentos, posicionamento forçado, etc;
- médica: amputação de dedos ou membros, remoção cirúrgica de órgãos, abortamento provocado, etc;
- farmacológica: doses tóxicas de sedativos, neurolépticos, etc ;
- sexual: estupro, manipulação, humilhação, violência nas genitálias, nudismo forçado, etc;
- exposição a animais asquerosos, ferozes ou venenosos;
- privações:
  - sensorial (som, luz, etc),
  - da noção de tempo,
  - das necessidades fisiológicas (sono, alimentação, ingestão de líquido, atividade motora, etc),
  - de contacto social (isolamento dentro da prisão, incomunicabilidade com o mundo exterior)
- condições de detenção:
  - celas pequenas ou superlotadas
  - confinamento solitário
  - condições anti-higiênicas
  - não acesso a banheiros ou outros serviços
  - comida ou água irregular ou contaminada
  - negação à privacidade
- coerção de comportamento:
  - forçar a práticas contrárias a religião
  - forçar a torturar outros presos, ou a práticas sexuais com outros presos
  - forçar a presenciar torturas ou outras violências
- violação de tabus: religiosos, morais, etc;
- ameaças de morte, de dano à família, de futura tortura, de violência sexual, execução fictícia, etc.

O tipo de método ou instrumento utilizado é determinante na caracterização das lesões físicas ou psíquicas decorrentes da tortura. Em contextos de total impunidade, observa-se a utilização irrestrita de métodos e instrumentos, independente das lesões observáveis ao exame especializado ou leigo. Contudo, em situações submetidas a relativo controle legal, é comum a prática de tortura através de métodos ou instrumentos, cuja ação determine o máximo de dor física ou psíquica com o mínimo de marcas visíveis a curto ou a médio prazo.

Na literatura especializada estão listados alguns métodos de tortura mais comuns. Registraremos aqui apenas os mais comumente usados nas dependências policiais brasileiras:

#### Pau-de-arara

Este método consiste em manter a vítima algemada ou com os punhos amarrados e pendurada a cerca de 20 ou 30 cm. do solo, atravessada por uma barra de ferro, ou pedaço de pau entre seus punhos e dobra dos joelhos. Utilizado geralmente com a pessoa desnuda, além de impor uma carga intensa para as articulações e ligamentos, possibilita uma vulnerabilização quase que total da vítima a toda sorte de golpes e manipulação. Por isso é comum encontrá-lo associado ao uso de choques elétricos, da palmatória, do afogamento ou da introdução de objetos nos órgãos sexuais.

#### Choque elétrico

Aplicado em geral com o corpo molhado nas partes mais sensíveis do corpo, como as extremidades, mamilos, língua, mucosas orais, genitais, anais, etc. Provoca reações convulsivas extremamente dolorosas e a vítima freqüentemente morde violentamente seus lábios ou língua.

#### Afogamento

Consiste na introdução de jato de líquido pelas narinas ou boca ou na submersão da cabeça da vítima em água contaminada com fezes, urina, vômitos ou fezes. É chamado de submarino e freqüentemente é utilizado como "complemento" do pau de arara.

#### Palmatória

A palmatória é uma borracha grossa, sustentada por um cabo de madeira, utilizada para bater nas palmas das mãos e plantas dos pés. Esse tipo de tortura é também aplicado através de diferentes objetos que possam ser utilizados com esse fim, como pedaços de pau, canos, catálogos telefônicos, etc.

#### Telefone

Forte tapa aplicado simultaneamente nos dois ouvidos, que resultam no súbito aumento da pressão do canal auditivo levando à ruptura da membrana timpânica e infecção.

#### Queimaduras

Provocadas com a utilização de cigarro aceso, substâncias químicas e até maçaricos.

#### Seqüestro com ameaça de fuzilamento

Detenção ilegal em que a pessoa é conduzida para lugar ermo, muitas vezes amarrada e no porta-malas de carro com chapa-fria, onde é obrigada a confessar crimes ou delatar pessoas, sob ameaça de ser fuzilada.

#### Tortura sexual

Até recentemente, a tortura sexual era uma violação predominantemente impingida a mulheres presas. Contudo tem sido cada vez mais freqüente o relato de presos do sexo masculino que afirmam terem sido violados sexualmente por agentes do estado por meio de objetos pontiagudos tais como pedaços de pau ou canos. Também é freqüente a denúncia, por parte de presos acusados da prática de estupro, de terem sido estuprados no coletivo de presos, com a instigação ou conivência dos próprios policiais.

## 2.2 – Locais de tortura

Em países onde as violações de direitos humanos são freqüentes e não são punidas, a tortura pode ser praticada em qualquer lugar, mas é especialmente realizada nas áreas mais pobres da cidade onde é fraca a presença do poder público e pouco desenvolvida a noção de cidadania. Nestes locais, a tortura pode se dar em áreas públicas e a céu aberto, mas é mais freqüente em delegacias de polícia ou estabelecimentos carcerários. Até recentemente, dizia-se que entre as pessoas presas, o maior risco de tortura se dava nos primeiros dias de detenção, na fase de investigação, mas atualmente, observa-se que mesmo nas unidades destinadas a presos condenados, é comum a denúncia de tortura, como forma de intimidação e controle da massa carcerária ou punição por infrações disciplinares.

## 2.3 - Conseqüências Clínicas da Tortura<sup>88</sup>

As conseqüências clínicas da tortura variam de acordo com os métodos empregados, a intensidade, a freqüência ou duração dos traumas, os órgãos ou funções atingidos, a susceptibilidade das vítimas e a oportunidade de tratamento posterior.

Como dissemos acima, com freqüência, são utilizadas formas de tortura que mascaram a sua ocorrência ou que produzem o máximo de dor com o mínimo de evidências. Por essa razão, os profissionais de saúde que atuam em dependências policiais ou penitenciárias devem receber treinamento específico para o diagnóstico, o tratamento e a documentação médica das lesões e transtornos causados pela tortura. Da mesma forma, devem ter conhecimento das condições carcerárias, dos métodos de tortura usados na região onde o paciente foi aprisionado, bem como dos efeitos comuns encontrados após a tortura.

As vítimas de tortura podem apresentar lesões substancialmente diferentes de outras formas de trauma. Embora a cura das lesões agudas possa ser característica, após um período de seis semanas após a tortura, a maioria das lesões não deixa cicatrizes específicas. Isto é freqüente quando os torturadores usam técnicas para prevenir ou limitar sinais de agressões detectáveis. Sob tais circunstâncias, o exame físico pode estar no limite da normalidade, embora não afaste a possibilidade de ter havido tortura. Uma descrição detalhada das lesões agudas do paciente, e processo cicatricial subsequente, representa uma importante fonte de evidências na confirmação de alegações específicas de tortura e maus tratos.

### **Evidências Físicas de Tortura:**

Guia para uma entrevista e exame físico:

Quando uma pessoa supostamente torturada é examinada uma série de questões e fatores práticos devem ser levados em consideração. Uma avaliação médica de um preso que alega ter sido torturado pode ser solicitada pelo próprio examinado ou por uma autoridade penitenciária ou judicial.<sup>89</sup>

---

<sup>88</sup> No trecho abaixo reproduzimos, com pequenas modificações, partes selecionadas do Capítulo IV do Protocolo de Istambul.

<sup>89</sup> O exame médico realizado na instituição onde o preso se encontra detido pode e deve ocorrer, sem prejuízo do exame de corpo de delito, que segundo a nossa legislação deve ser realizado no Instituto Médico Legal.

Cada detento deve ser examinado em privacidade. Policiais ou agentes penitenciários não devem estar presentes na sala de exames. Este procedimento de proteção só deve ser excluído quando, na opinião do médico houver convincente evidência de que o detento possa colocar o examinador em sério risco de segurança. Nesses casos o serviço de segurança apropriado deve estar disponível à solicitação do médico, mas ainda assim deve permanecer a uma distância em que só possa ver mas não ouvir o exame. Nesse caso, o fato deve ser anotado no relatório médico em questão.

Para afirmar que existem evidências físicas de tortura, é importante encontrar confirmações claras de que uma pessoa foi torturada. Contudo, a ausência de tais evidências não deve ser interpretada como sinal de que a tortura não ocorreu, pois tais atos de violência contra pessoas freqüentemente não deixam marcas ou cicatrizes permanentes. Para evitar o risco de simulação ou exagero deve-se evitar perguntas que induzam determinadas respostas. Deve-se estruturar a avaliação de forma a obter acesso à descrição cronológica dos eventos experimentados durante a detenção.

O examinador deve registrar todos os achados positivos ou negativos pertinentes. Evidências de tortura ou outras formas de maus tratos não devem ser excluídas do relatório médico sob nenhuma circunstância. Para se indicar o grau de coerência entre a lesão e a queixa do paciente usa-se, em geral, os seguintes termos:

**\*Não consistentes:** *As lesões não podem ter sido causadas pelo trauma descrito.*

**\*Consistentes:** As lesões podem ter sido causadas pelo trauma descrito, embora, não sendo específicas, há muitas outras possíveis causas.

**\*Altamente consistentes:** *As lesões podem ter sido causadas pelo trauma descrito, e há poucas causas possíveis.*

**\*Típica de:** *Aspecto usualmente encontrado neste tipo de trauma, embora haja outras possíveis causas.*

**\*Diagnóstico de:** *O aspecto não pode ter sido causado de nenhuma outra forma, exceto pela descrita.*

De acordo com o Protocolo de Istambul, um relatório médico de uma pessoa que alegue ter sido vítima de tortura deve incluir, no mínimo, o seguinte:

- (i) Circunstâncias da entrevista: o nome do examinado e filiação, e de todos os presentes na avaliação; a data exata, o local, o nome e o endereço da instituição, incluindo o lugar onde o exame está sendo conduzido e as circunstâncias do sujeito na hora do exame (tipo de postura na chegada ou durante o exame, conduta daqueles que acompanham o prisioneiro, declarações ameaçadoras ao examinador, etc.) e qualquer outro fato importante;
- (ii) História: um registro detalhado da história do sujeito, um relato dos supostos métodos de tortura ou maus tratos, o tempo em que a tortura e os maus tratos supostamente ocorreram e todas as queixas e sintomas físicos e psicológicos;
- (iii) Exame físico e psicológico: um registro de todos os achados físicos e psicológicos obtidos na avaliação clínica, incluindo testes diagnósticos e onde possível, fotografias coloridas de todas as injúrias.



- (iv) Opinião: uma interpretação das possíveis relações entre os achados físicos e psicológicos com possíveis torturas e maus tratos. E, se for o caso, uma recomendação para os tratamentos médico e psicológico que se fizerem necessários;
- (v) Autor: identificação e assinatura.

Por último, o exame deve ser confidencial e o seu resultado deve ser comunicado ao examinado ou ao seu representante nomeado.

### **Investigação dos sintomas agudos**

Deve ser sugerido ao indivíduo que descreva qualquer lesão que possa ser resultante de possíveis métodos específicos de abuso, como por exemplo, sangramentos, contusões, edemas, ferimentos abertos, fraturas, luxações, estresse articular, hemoptise, pneumotórax, perfuração da membrana timpânica, lesão do sistema gênito-urinário, queimaduras (cor, bolha e necrose, de acordo com o grau de queimadura), lesões causadas por descarga elétrica (tamanho e número das lesões, sua cor e característica da superfície), lesões causadas por substância químicas (cor e sinais de necrose), dor, parestesia, constipação, vômitos, e etc. A intensidade, frequência e duração de cada sintoma devem ser anotadas. O desenvolvimento de alguma lesão cutânea subsequente deve ser descrita, com ou sem existência de cicatriz.

### **Investigação dos sintomas crônicos**

Obter informações sobre possíveis doenças físicas associadas à tortura, ou maus tratos. Anotar a severidade, frequência e duração de cada sintoma, a debilidade associada, assim como a necessidade de cuidados médicos e/ou psicológicos. Mesmo que os efeitos posteriores das lesões agudas possam não ser notados meses ou anos após, algumas evidências físicas podem permanecer ainda, tais como cicatrizes provocadas por queimaduras elétricas ou térmicas, deformidades da estrutura óssea por fraturas, lesões dentárias, perda de cabelo, e miofibrose. As queixas somáticas mais comuns incluem dores de cabeça, dor lombar, sintomas gastrointestinais, disfunção sexual, dores musculares. Os sintomas psicológicos mais comuns incluem depressão, ansiedade, insônia, pesadelos, dificuldade de recordação e perda de memória.

### **Exames e Avaliações Acompanhando Formas Específicas de Tortura**

#### **a) Lesões de Pele:**

A maioria das lesões de pele cicatriza em um período de aproximadamente 6 semanas após a tortura. No entanto, uma história característica de lesões agudas e seu coerente desenvolvimento até a cicatrização, podem ser a única evidência clínica de tortura; por isso devem ser minuciosamente descritas em sua forma, repetição e distribuição corporal.

Entre as lesões agudas estão a aspereza, a lesão superficial por escoriação de pele, aparecendo tanto sob a forma de arranhão, tipo lesão em “queimadura escovada”, ou de grandes lesões escoriadas. As escoriações podem mostrar o contorno, ou face, do instrumento que produziu a lesão. Escoriações repetidas, ou profundas, podem conduzir para áreas de hipo ou hiperpigmentação, dependendo do tipo de pele. Por exemplo, do lado

de dentro do punho, quando as mãos foram amarradas de forma apertada. Este tipo de tortura costuma deixar uma cicatriz linear de extensão circular na região amarrada, em geral punhos e tornozelos, onde se observa uma diminuição local de pelos.

As contusões, como as escoriações, indicam que um trauma brusco foi aplicado em uma área particular. Da mesma forma que na escoriação, a ausência de contusão não indica que não houve uma força brusca na área examinada. As contusões também podem ser classificadas de acordo com o contorno do instrumento utilizado. Como exemplo, contusão em forma de trilho, quando um instrumento como o cassetete, ou cano, tiver sido usado. A forma do objeto pode ser inferida de acordo com a marca da contusão.

As contusões são áreas de hemorragia dentro de tecidos moles, devido à ruptura de vasos sanguíneos, ocasionada pelo trauma brusco. A extensão e severidade de uma contusão não dependem apenas da soma das forças aplicadas, mas também da estrutura e vascularização do tecido contundido. Contusões ocorrem mais facilmente em áreas onde a pele é fina, cobrindo ossos, embora também em áreas de concentração de gordura. Muitas condições médicas, incluindo deficiência vitamínica e nutricional, podem facilitar a ocorrência de contusão e púrpura.

Enquanto as contusões se resolvem, passam por uma série de mudanças de cor. Inicialmente, a maioria dos hematomas apresenta-se escuro, azul, roxo ou carmim. Quando a hemoglobina do hematoma se decompõe, gradualmente a cor muda para violeta, verde, amarelo escuro, e amarelo palha, para finalmente desaparecer. É muito difícil, no entanto, datar a idade do hematoma com exatidão. Em alguns tipos de pele, pode conduzir a uma hiperpigmentação que pode durar anos.

Contusões que se formam nos tecidos subcutâneos profundos podem não ser observadas por muitos dias após a lesão, até que o sangue extravasado chegue à superfície. Contudo, em casos onde houver apenas a alegação, sem sinais de contusão, poderá ser feita uma reavaliação, após alguns dias. Deve ser levado em consideração que a posição e a forma final de cada contusão não sustentam uma relação com o trauma original. Algumas lesões podem ter descolorido na hora da reavaliação<sup>90</sup>.

Sob pressão de uma força brusca, lacerações, escoriações, ou esmagamentos de pele e tecidos moles desenvolvem partes salientes do corpo, uma vez que a pele é comprimida entre o objeto cego e a face óssea, abaixo do tecido subdérmico. Contudo, com força suficiente, a pele pode ser rasgada em qualquer porção do corpo. Cicatrizes assimétricas, em localizações pouco comuns, sugerem causa deliberada<sup>91</sup>.

Cicatrizes decorrentes de chicotadas são em geral despigmentadas, freqüentemente hipertróficas, cercadas por uma faixa estreita e hiperpigmentadas.

A queimadura é a forma de tortura que mais freqüentemente deixa marcas permanentes na pele. Algumas vezes, podem ter importante valor diagnóstico.

Queimaduras por cigarro freqüentemente deixam uma cicatriz vascular, de 5 a 10 mm de largura, circular ou ovóide, com hiper ou hipopigmentação central, e uma hiperpigmentação, relativamente periférica, indistinta. Queimaduras de tatuagem com

---

<sup>90</sup> Gürpınar S., Korur Fıncancı S. İnsan Hakları İhlalleri ve Hekim Sorumluluğu ( Humans Rights Violations and Responsibility of the Phisician). In: Birinci Basamak İçin Adli Tıp El Kitabı ( Handbook of Forensic Medicine for General Practitioners). Turkish Medical Association, Ankara. 1999. Extraído do Protocolo de Istambul.

<sup>91</sup> Rasmussen OV, Medical Aspects of Torture. Danish Medical Bulletin. 1990. 37. Supplement 1. 1- 88. Extraído do Protocolo de Istambul.

cigarros também têm sido relatadas em relação à tortura. A forma característica da cicatriz resultante, assim como qualquer vestígio de tatuagem, ajudará no diagnóstico final<sup>92</sup>.

Queimaduras por aplicação de objetos quentes produzem cicatrizes marcadamente atróficas, refletindo a forma do instrumento. São nitidamente demarcadas por estreita margem hipertrófica, ou hiperpigmentada, correspondendo à zona inicial de inflamação. No caso, podem ser vista após queimaduras com vareta de metal, eletricamente aquecida, ou aquecida com isqueiro. É difícil imaginar algum diagnóstico diferencial, quando se verificam muitas cicatrizes. Qualquer processo inflamatório de ocorrência espontânea perderia a zona marginal característica, e só raramente exibiria perda pronunciada de tecido. As queimaduras também podem produzir cicatrizes hipertróficas, ou quelóides, como ocorre em queimaduras com borracha em chamas.

Quando a matriz da unha está queimada, o crescimento subsequente produz uma faixa de unha fina e deformada, muitas vezes quebradiça nos segmentos longitudinais. Se a unha foi também arrancada, pode ocorrer um crescimento exagerado de tecido, a partir da prega proximal da unha. O resultado é a formação de pterígio. Mudanças na unha, causadas por *lichen planus*, constituem apenas um importante diagnóstico diferencial. Entretanto, usualmente, são acompanhados por uma difundida afecção da pele. Infecção por fungos, por outro lado, são caracterizados por unhas afinadas, amareladas e farelentas, muito diferente das mudanças acima descritas.

Quando a pele é cortada com objetos pontiagudos como faca, baioneta, ou vidro quebrado, são produzidos ferimentos cortantes. Tais ferimentos incluem feridas produzidas por incisão, ou objetos cortantes e perfurantes. A aparência aguda é usualmente fácil de distinguir daquelas com a aparência irregular das lacerações. Cicatrizes encontradas em exames tardios podem ser distinguíveis. O tipo de cicatriz por incisão pequena e regular, pode ser devido a cicatrização tradicional<sup>93</sup>. Se pimenta, ou outras substâncias prejudiciais, são aplicadas em ferimentos abertos, a cicatriz pode tornar-se hipertrófica. Cicatrizes assimétricas, e de diferentes tamanhos, provavelmente, são importantes no diagnóstico de tortura.

### **Exame físico:**

O exame deve incluir a superfície corporal inteira para detectar sinais de:

1. Doenças de pele generalizadas, incluindo deficiências de vitaminas A, B e C.
2. Lesões pré-tortura.
3. Lesões causadas por tortura, tais como, esfoliações, contusões, lacerações, ferimentos perfurantes, queimaduras por cigarros ou instrumentos aquecidos, lesões provocadas por descarga elétrica, alopecia, e remoção de unhas.

As lesões de tortura devem ser descritas de acordo com sua localização, simetria, forma, tamanho, cor e superfície (escamação, crostas, ulcerações). Sua demarcação e nível devem ser equiparados à pele e entorno. O uso da fotografia é essencial, quando possível.

---

<sup>92</sup> Danielsen, L., Skin Changes after Torture, Torture. 1992. Supplement 1. 27- 28. Extraído do Protocolo de Istambul.

<sup>93</sup> Forrest, D. Examination for the late physical after effects of torture. Journal of Clinical Forensic Medicine. 1999. 6. 4- 13. Extraído do Protocolo de Istambul.

Finalmente, o examinador deve indicar a possível origem da lesão. Quando provocada, deve avaliar se foi auto-infligida<sup>94, 95</sup>, acidental, ou resultado de algum processo patológico.

## b) Lesões da Face

Os tecidos da face devem ser palpados para evidenciar fraturas, crepitações, edema ou dor. Devem ser examinados os componentes motores e sensoriais, incluindo olfato, paladar, e demais nervos cranianos. Ao invés dos exames radiográficos de rotina, a Tomografia Computadorizada (TC) é a melhor modalidade para diagnosticar e caracterizar fraturas faciais, alinhamentos, lesões de partes moles e complicações associadas. Lesões intracranianas e de vértebras cervicais são freqüentemente associadas a traumas faciais.

### Olhos

Há muitas formas de traumatismos oculares, incluindo hemorragia da conjuntiva, descolamento de retina, hemorragia retrobulbar, hemorragia retiniana e perda do campo visual. Em virtude das sérias conseqüências da falta de tratamento ou de tratamento impróprio, quando houver suspeita de trauma, ou doença ocular deverá ser garantida uma consulta ao oftalmologista.

A TC é a melhor modalidade para diagnosticar fratura de órbita, e lesão de partes moles do conteúdo bulbar e retrobulbar. A imagem por Ressonância Magnética pode ser um complemento para lesões de partes moles. A Ultra-sonografia de alta resolução é um método alternativo para avaliação do trauma do globo ocular.

### Ouvidos

O trauma dos ouvidos, principalmente ruptura da membrana timpânica, é uma das conseqüências mais freqüentes de surras severas. Ambos canais auditivos e membrana timpânica devem ser examinados com otoscópio. As lesões deverão ser minuciosamente descritas. Uma forma comum de tortura, conhecida na América Latina como “telefone”, é um forte tapa, dado com a palma da mão, em um ou ambos os ouvidos, aumentando a pressão do canal auditivo, como que rompendo um tambor. É necessário um pronto atendimento para detectar ruptura da membrana timpânica com menos de 2 mm de diâmetro. A cicatrização pode ocorrer no período de 10 dias. Nestes casos, podem ser observados fluidos no meio, ou parte externa do ouvido. Se a otorrêia for confirmada pela análise de laboratório, devem ser realizados Ressonância Magnética, ou Tomografia Computadorizada, para determinar o local da fratura.

A presença da perda de audição deve ser investigada usando um simples método de exame. Se necessário, devem ser realizados testes audiométricos, sempre por um técnico de audiometria qualificado. O exame radiográfico de fratura do osso temporal, ou disjunção da cadeia ossicular, é melhor determinado pela Tomografia Computadorizada, depois pela Tomografia Helicoidal, e por último, Tomografia linear.

---

<sup>94</sup> Rasmussen O.,V.. Medical Aspects of Torture. Danish Medical Bulletin. 1990. 37. supplement 1, 1-88. Extraído do Protocolo de Istambul.

<sup>95</sup> Bunting, R. Clinical Examinations in the Police Context. In: Mclay WDS (editor), Clinical Forensic Medicine. London. Greenwich Medical Media. 1996. pp 59- 73. Extraído do Protocolo de Istambul.

## Nariz

O nariz deve ser examinado pelo alinhamento, crepitação ou desvio do septo nasal. Para uma simples fratura de osso nasal, a radiografia convencional deve ser suficiente. Para fraturas nasais complexas, e quando a cartilagem do septo estiver deslocada, deve ser realizada a T.C. Se houver rinorréia, são recomendadas T.C. e/ou R.M.N.

## Mandíbula, Orofaringe e Pescoço

Fraturas mandibulares, e ou luxações, podem ser resultantes de golpes. A Síndrome da Articulação Têmporo-Mandibular é uma consequência freqüente de golpes na região inferior da face e mandíbula. O paciente deve ser examinado para evidenciar se existe crepitação do osso hióide, ou da cartilagem da laringe, resultantes de golpes no pescoço. Evidências referentes à orofaringe devem ser anotadas, incluindo lesões compatíveis com choques elétricos ou outros traumas. Hemorragia gengival, e outras condições gengivais, devem ser igualmente anotadas.

Nos enforcamentos com cordas amarradas sob pressão, ao redor do pescoço, podem ser encontradas, freqüentemente, escoriações e contusões estampadas. Em estrangulações parciais, ou através de golpes no pescoço, o osso hióide e a cartilagem laríngea podem estar fraturados.

A quase asfixia, por sufocamento, é o método cada vez mais comum de tortura. Usualmente, não deixa marcas, e a recuperação é rápida. Este método foi tão amplamente utilizado na América Latina, que seu nome espanhol, "*submarino*", tornou-se parte do vocabulário de direitos humanos. A respiração normal pode ser impedida pelas seguintes formas: cobrindo a cabeça com saco plástico, fechando a boca e o nariz, pressionando, ou amarrando, uma corda ao redor do pescoço, forçando aspiração de poeiras, cimento, pimentas fortes, etc. Estas formas são conhecidas também como "*submarino seco*". Várias complicações podem se desenvolver, tais como: petéquias de pele, sangramento nasal, sangramento pelo ouvido, congestão de face, infecções de boca, e problemas respiratórios agudos e crônicos.

A imersão forçada da cabeça na água, freqüentemente contaminada com urina e fezes, vômitos, ou outras impurezas, também pode resultar em quase afogamento. A aspiração de água, pelos pulmões, pode conduzir à pneumonia. Esta forma de tortura é também conhecida com "*submarino molhado*".

## Cavidade Oral e Dentes

A avaliação, feita por um dentista, deve ser considerada como componente do exame de saúde periódico nas casas de detenção. Esta avaliação é freqüentemente esquecida, embora seja um importante item da avaliação física. Cuidados dentários podem ser propositalmente negados para permitir cáries, gengivites, e ou abscessos dentários. Deve ser colhida uma cuidadosa história odontológica. Se houver registros odontológicos, deve ser requisitado um exame especializado. Avulsão do dente, fraturas, obturações deslocadas e próteses quebradas podem ser resultantes de traumas diretos, ou de tortura por choque elétrico. Cáries dentárias e gengivites devem ser anotadas.

É preciso avaliar se a qualidade da dentição é pobre em consequência das condições da detenção, ou se esta precede a detenção. A cavidade oral deve ser cuidadosamente examinada. Durante a aplicação da corrente elétrica, tanto a língua,

gingiva, como os lábios podem ser mordidos. As lesões podem ser produzidas forçando objetos para dentro da boca, e também sendo aplicada corrente elétrica. O R.X e a R.N.M., são sugeridos para determinar a extensão do trauma em partes moles, mandíbula e trauma dentário.

#### Tortura Dentária

A tortura dentária pode ser em forma de quebra, extração dos dentes, ou aplicação de corrente elétrica nos dentes. Pode acabar em quebra, perda dos dentes, edema de gengiva, sangramento, dor, gengivites, estomatites, fraturas mandibulares, ou perda de obturações. A síndrome da articulação têmporomandibular produzirá dor na articulação têmporomandibular, limitação dos movimentos da mandíbula, e em alguns casos, subluxação desta articulação, devido ao espasmo ocorrido durante a passagem da corrente elétrica e/ou durante os golpes na face.

#### c) Tórax e Abdômen

Além de mostrar lesões de pele, o exame do tronco deve ser direcionado para detectar regiões de dor, ferida, ou desconforto. Nestes casos, pode ser o reflexo de lesões de musculatura, costelas, ou órgãos abdominais. O examinador deve considerar a possibilidade de hematoma intramuscular, retroperitoneal, intra abdominal, assim como lacerações ou rupturas de órgãos internos. Quando disponíveis, a ultra-sonografia, os cortes de T.C. e a cintilografia óssea devem ser utilizados para confirmar tais lesões. Os exames de rotina do sistema cardiovascular, pulmões e abdômen devem ser realizados de maneira usual. Em regime de custódia, os transtornos respiratórios pré-existent são prováveis de ser agravados. Nestes casos, freqüentemente, desenvolvem-se novos transtornos respiratórios.

#### d) Sistema Músculo-esquelético

Queixas de dores músculo-esqueléticas são muito comuns em sobreviventes de tortura<sup>96</sup>. Elas podem ser por consequência de golpes repetidos, de posição de suspensão, de outras posições de tortura, ou do ambiente físico geral da detenção<sup>97</sup>. Da mesma forma, também podem ser somáticas. Embora não sejam específicas, devem ser documentadas. Freqüentemente respondem bem ao apoio fisioterápico<sup>98</sup>.

O exame físico da estrutura óssea deve incluir teste de mobilidade das articulações, da coluna, e das extremidades. Dores com a movimentação, contraturas e resistências evidenciam síndromes compartimentais, fraturas com ou sem deformidades e luxações. Todas devem ser anotadas. As suspeitas de luxação, de fratura e de osteomielite devem ser avaliadas com radiografias. Nos casos de suspeita de osteomielite, deve ser realizada a rotina radiográfica, acompanhada por cintilografia óssea em três fases. Lesões de tendões, ligamentos e músculos são melhor avaliados com R.N.M., mas a artrografia também pode

---

<sup>96</sup> Rasmussen OV. Medical Aspects of Torture. Danish Medical Bulletin. 1990. 37. Supplement 1. 1-88. Extraído do Protocolo de Istambul.

<sup>97</sup> Forrest D, Examination for the late physical after effects of torture. Journal of Clinical Forensic Medicine. 1999. 6. 4- 13. Extraído do Protocolo de Istambul.

<sup>98</sup> Rasmussen OV. Medical Aspects of Torture. Danish Medical Bulletin. 1990. 37. Supplement 1. 1- 88. Extraído do Protocolo de Istambul.

ser realizada. Em estágios agudos, a R.N.M. pode detectar hemorragias e rupturas musculares. Usualmente, os músculos cicatrizam completamente sem deixar marcas. Por isto, estudos tardios serão negativos. Atrofia muscular e síndrome compartimental crônica serão visualizados como fibrose muscular na R.N.M. e na T.C. Contusão óssea pode ser detectada pela R.N.M., ou cintilografia. Usualmente, a contusão óssea cicatriza sem deixar qualquer seqüela.

### *Golpes nos Pés*

*Falanga* é o termo mais comum para repetidas aplicações de golpes nos pés (raramente nas mãos ou quadris), usualmente feito com cassetete, cano comprido, ou arma similar. A mais severa complicação da *falanga* é a síndrome compartimental fechada, responsável por condições de necrose muscular, obstrução vascular e gangrena da porção distal dos pés ou dedos dos pés. Deformidades permanentes dos pés são incomuns, mas ocorrem como fraturas do carpo, metacarpo e falanges. Uma vez que as lesões são, usualmente, confinadas aos tecidos moles, os métodos de T.C. e R.N.M., são os preferidos para documentação radiológica da lesão. Deve-se enfatizar que, na fase aguda, o exame físico tem valor diagnóstico.

A *falanga* pode produzir debilidades crônicas. A marcha pode ser dolorosa e difícil. Os ossos do tarso podem estar fixos (espásticos) ou ter mobilidade aumentada. Tanto a pressão sobre a face plantar do pé, como a dorsoflexão do grande dedo podem produzir dor. Na palpação, toda a extensão da aponeurose plantar pode estar dolorida. A inserção aponeurótica pode estar rompida, parcialmente, na base das falanges proximais, separadamente da pele. A aponeurose não estará suficientemente firme. Conseqüentemente, a marcha deverá estar dificultada, com fadiga muscular associada. A extensão passiva do grande dedo pode mostrar se a aponeurose foi rompida. Se estiver intacta, deve-se verificar o início da tensão na aponeurose, através da palpação com o dedo dorsofletido à vinte graus. A extensão máxima normal é de, aproximadamente, setenta graus. Valores mais altos sugerem lesão na inserção aponeurótica<sup>99, 100, 101, 102</sup>.

Por outro lado, a dorsoflexão limitada e a dor em hiperextensão do grande dedo são achados de hálux rígido, resultante de osteofitos, tanto na cabeça do primeiro metatarsiano, como na base da falange proximal.

Numerosas complicações e síndromes podem ocorrer:

- Síndrome Compartimental Fechada: É a mais severa complicação. Caracteriza-se por edema em um compartimento fechado resultando em obstrução vascular, necrose muscular, fibrose, contraturas, gangrenas do pé e/ou dedos distais. É usualmente diagnosticada medindo a pressão no compartimento.

---

<sup>99</sup> Sklyv, G. Physical Sequelae of Torture. In: Basoluglu M (editor), Torture and its Consequences, Current Treatment Approaches. Cambridge. Cambridge University Press. 1992. Pp 38- 55. Extraído do Protocolo de Istambul.

<sup>100</sup> Forrest, D. Examination for the late physical after effects of torture. Journal of Clinical Forensic Medicine. 1999. 6. 4- 13. Extraído do Protocolo de Istambul.

<sup>101</sup> Prip K., Tived L., Holten N. Physiotherapy for the Torture Survivors- a basic instruction. Copenhagen. IRCT. 1995. Extraído do Protocolo de Istambul.

<sup>102</sup> Bojsen- Moller F., Flagstad KE. Plantar Aponeurosis and plantar architecture of the ball of the foot. J. Anat. 1976. 121: 599- 611. Extraído do Protocolo de Istambul.

- Esmagamento do calcanhar e do coxim adiposo anterior: O coxim adiposo elástico abaixo do calcâneo e das falanges proximais é esmagado durante a *falanga*, tanto diretamente, como resultado de edema associado ao trauma. A banda de tecido conectivo que se estende através do tecido adiposo e conecta o osso à pele também está rompida. O tecido adiposo se torna privado de suporte sanguíneo e atrofia. Neste caso, é perdido o efeito amortecedor. Os pés não absorvem mais a tensão proveniente da marcha.
- Cicatrizes (rígidas e irregulares) envolvendo a pele e tecido celular subcutâneo dos pés, depois da aplicação da *falanga*: Em um pé normal, os tecidos da derme e subderme são conectados à aponeurose plantar, através de uma firme banda de tecido conectivo. Contudo, essas bandas podem estar destruídas parcial ou completamente devido ao edema ocorrido após a *falanga*.
- Ruptura da aponeurose plantar e tendões dos pés: O edema, no período pós *falanga*, pode determinar o rompimento destas estruturas. Quando desaparecem tais funções de suporte, necessárias para o arco dos pés, o ato da marcha se torna difícil e os músculos do pé são excessivamente forçados, especialmente o quadrado plantar longo.
- Fascite plantar: Pode ocorrer como complicação tardia desta lesão. A irritação na *falanga* está freqüentemente presente por toda aponeurose, causando aponeurosite crônica. Em estudos nesse assunto, foram observadas cicatrizes ósseas em pontos hiperativos no calcâneo, ou ossos do metatarso, em prisioneiros libertados após quinze anos, aparentemente submetidos a aplicação da *falanga*, quando no início da prisão<sup>103, 104</sup>.

Os métodos radiológicos, tais como R.N.M., cortes de T.C. e Ultra-som, freqüentemente podem apoiar histórias de traumas ocorridos como resultado da *falanga*. Achados radiológicos positivos também podem ser secundários a outras doenças ou traumas. A avaliação de rotina radiográfica é recomendada como avaliação inicial. A R.N.M. é o exame radiológico preferido para detectar lesão de partes moles. Tanto a R.N.M. como a cintilografia podem detectar lesões ósseas como contusão, não detectada em radiografia ou T.C.<sup>105</sup>.

## Suspensão

Há muitas formas de posição de tortura. Todas amarram, mantêm as vítimas contorcidas, hiperestendidas, ou em outra posição anti-natural, causando severa dor. Podem produzir lesões de ligamentos, tendões, nervos e vasos sanguíneos. Caracteristicamente, essas formas de tortura deixam poucas, ou mesmo nenhuma marca externa, incluindo evidências radiológicas, apesar da severa deficiência crônica que se segue. Todas essas formas de tortura são dirigidas aos tendões, articulações e músculos. De acordo com cada posição, as queixas são caracterizadas pela dor em uma respectiva

<sup>103</sup> Lök V., Tunca M., Kumanlioglu K., et. Al. Bone Scintigraphy as clue to previous torture. Lancet. 1991. 337: (8745) 846- 7. Extraído do Protocolo de Istambul.

<sup>104</sup> Tunca M and Lök V. Bone Scintigraphy in Screening of Torture Survivors. Lancet. 1998. 352 (9143)1859. Extraído do Protocolo de Istambul.

<sup>105</sup> Refs 10, 11. Também: Lök V, Tunca M., Kapkin E., et al. Bone scintigraphy as an evidence of previous torture. In: Treatment and Rehabilitation Center Report of HRFT. Pp: 91- 96. 1994. Ankara. Extraído do Protocolo de Istambul.



região do corpo, limitação de movimentos articulares, dor nas costas, mãos e regiões cervicais do corpo, edema de membros inferiores, etc.

A suspensão é uma forma comum de tortura. Pode produzir extrema dor, embora deixe pouca, ou nenhuma, evidência visível de lesão. Uma pessoa, ainda em custódia, pode mostrar-se relutante em admitir que está sendo torturada. Entretanto, as evidências de déficit neurológico periférico, diagnosticados como plexopatia braquial, virtualmente, provam o diagnóstico de tortura por suspensão.

A suspensão pode ser aplicada de várias formas<sup>106</sup> e pode durar de 15 a 20 minutos, ou muitas horas. As vítimas freqüentemente são golpeadas enquanto suspensas. Na fase crônica, é usual que a dor, e o dolorido ao redor da articulação dos ombros persistam severamente por muito anos, como por exemplo, para levantar peso ou fazer rotação, especialmente interna.

Complicações no período agudo, acompanhando a suspensão, incluem fraqueza dos braços e/ou mãos, dor e parestesia, dormência, falta de sensibilidade ao tocar, dor superficial e perda do reflexo tendinoso. Uma dor profunda e intensa pode mascarar a fraqueza muscular. Na fase crônica, a fraqueza pode continuar, progredindo até perda muscular. Mais freqüentemente, estão presentes dormência e parestesia. Ao se levantar os braços e pesos, podem surgir dor, dormência, ou fraqueza, de intensidade que varia até a perda total da função. Além da lesão neurológica, pode haver rompimento de ligamentos da articulação dos ombros, luxação da escápula e lesão muscular na região do ombro. Na inspeção da região posterior, pode-se observar a asa da escápula (proeminente bordo vertebral da escápula) com lesão ao longo do nervo torácico, ou luxação da escápula.

A lesão neurológica não é, usualmente, a mesma para ambos os braços. Lesões do plexo braquial se manifestam por disfunção motora, sensorial e reflexa.

- Avaliação motora: a evidência mais freqüente é a fraqueza muscular, particularmente proeminente nas regiões distais, em geral, de maneira assimétrica. A dor aguda pode tornar a avaliação da força muscular difícil de ser interpretada. Se a lesão for severa o suficiente, a fase crônica pode revelar atrofia muscular.
- Avaliação sensorial: são comuns a perda completa da sensação, ou parestesia, ao longo da trajetória do nervo sensorial. Podem ser testadas a percepção de posição, discriminação de dois pontos, distinção de picadas de agulha e a percepção de calor e frio. A deficiência e/ou perda dos reflexos estão presentes, no mínimo, três semanas depois. Posteriormente, devem ser realizados estudos eletrofisiológicos, por um neurologista experiente.
- Avaliação dos reflexos: podem estar presentes a perda ou redução dos reflexos, ou ainda, pode ser evidenciada flagrante diferença entre as duas extremidades. Embora ambos os plexos braquiais estejam expostos ao trauma, durante a suspensão em palestina pode se desenvolver plexopatia assimétrica, devido a maneira pela qual a vítima foi suspensa, de acordo com o braço posto em posição superior, o método de amarrar, etc. Embora alguns trabalhos sugiram que as plexopatias são usualmente unilaterais, há relatos de lesão bilateral freqüentes.

---

<sup>106</sup> As formas mais comuns são suspensão em cruz, palestina e em posição de abatedouro.

Entre os tecidos da região do ombro, o plexo braquial é a estrutura mais sensível às lesões de tração. A suspensão palestina compromete o plexo braquial, devido a extensão posterior forçada dos braços. Como observada no tipo clássico de suspensão palestina, quando o corpo é suspenso com os braços em hiperextensão posterior, ocorre uma seqüência de lesão bem típica. Inicialmente, são danificadas as fibras inferiores, em seguida, as médias, posteriormente as superiores (se a força no plexo for severa o suficiente). Se a suspensão for do tipo “cruzada”, sem hiperextensão, as fibras médias do plexo são, provavelmente, as primeiras a serem danificadas, devido a hiper-abdução.

As lesões do plexo braquial podem ser classificadas como:

- Comprometimento do Plexo Inferior: Deficiências musculares, localizadas nos antebraços e mãos. Deficiências sensitivas, observadas nos antebraços e nos quarto e quinto dedos, no lado medial das mãos e na distribuição do nervo ulnar.
- Comprometimento do Plexo Médio: Os músculos extensores dos antebraços, cotovelos e dedos são afetados. A pronação dos antebraços e flexão das mãos, podem estar debilitados. A deficiência sensitiva ocorre na distribuição radial do nervo, nos antebraços e na face dorsal do primeiro, segundo e terceiro dedo das mãos. Os reflexos do tríceps podem estar perdidos.
- Comprometimento do Plexo Superior: Os músculos do ombro são especialmente afetados. A abdução do ombro, rotação axial e prono-supinação do antebraço podem estar debilitados. A deficiência sensorial é notada na região do deltóide. Esta deficiência pode se estender ao braço e outras partes do antebraço.

A R.N.M. é a modalidade preferida de avaliação das lesões associadas com todas as formas de tortura de posição.

#### e) Sistema Gênito Urinário

Entre as torturas que agredem o sistema gênito urinário a mais comum é a tortura sexual. A tortura sexual começa com a nudez forçada. Ninguém está tão vulnerável, que quando está nu e indefeso. A nudez aumenta o terror psicológico em todos os aspectos, pois sempre há a idéia de um potencial abuso, estupro/ sexo anal. Além disso, ameaças verbais de abuso sexual e zombaria também fazem parte da tortura sexual.

Há algumas diferenças entre tortura sexual de homens e de mulheres, mas alguns dos itens se aplicam a ambos. O estupro está sempre associado com o risco de desenvolvimento de doenças sexualmente transmissíveis, particularmente o HIV<sup>107</sup>. Na atualidade, a única profilaxia eficaz, contra o HIV, necessita ser tomada em um período de poucas horas após o incidente, embora em geral, não esteja disponível em muitos países onde a tortura ocorre rotineiramente. Eletricidade e golpes são geralmente dirigidos às genitálias de homens, com ou sem tortura anal. O trauma físico resultante é aumentado pelo abuso verbal. Nos homens há, muitas vezes, medo de perder a masculinidade, e conseqüentemente, a perda do respeito pela sociedade. Os prisioneiros podem também ser colocados nus em celas com membros da família, amigos, ou mesmo estranhos, rompendo tabus culturais. Isto pode se fazer pior pela ausência de privacidade, quando usar o

---

<sup>107</sup> Lunde D., Ortmann J. Sexual torture and the treatment of its consequences. In: Basoglu M (editor). Torture and its consequences, current treatment approaches. Cambridge. Cambridge University Press. 1992. Pp 310-311. Extraído do Protocolo de Istambul.

banheiro (se houver). Adicionalmente, prisioneiros podem ser forçados a abusar um do outro, sexualmente, podendo ser difícil de enfrentar emocionalmente.

Entre mulheres, ao trauma físico pode também se adicionar o medo de uma potencial gestação, de perder a virgindade, de não ser mais capaz de ter filhos. Frequentemente, torturadores dizem às vítimas que elas nunca mais funcionarão sexualmente ou serão capazes de ter filhos.

Nos casos de abuso sexual, se a vítima não desejar que o evento seja conhecido, devido à pressão sociocultural, ou por razões pessoais, o médico que realizar o exame físico tem obrigação de manter a privacidade da vítima.

### **Exame Físico:**

Deve ser colhida uma história completa da alegação de agressão com o objetivo de verificar a presença de sintomas tais como dor, sangramentos, corrimentos anais e vaginais, hematomas e outros tipos de lesão.

#### Exame após agressão recente

É raro que, como parte da tortura, uma vítima de estupro seja solta, enquanto ainda for possível identificar sinais agudos de agressão. Nesses casos, há muitas questões das quais o profissional precisa estar ciente, pois impedem uma avaliação médica.

Vítimas recentemente agredidas podem estar aflitas e confusas sobre procurar ajuda médica, ou legal, devido aos seus medos, conceitos socioculturais, ou pela natureza destrutiva do abuso. Em tais casos, um médico deve explicar todas as opções possíveis, médicas e jurídicas, devendo agir de acordo com o pedido da vítima. As obrigações do médico incluem: obter consentimento informado voluntário para prosseguir na avaliação; registrar todos os achados médicos de abuso; obter cópia do requerimento de avaliação legal. Quando possível, o exame deve ser realizado por um perito em documentação de agressão sexual. De outra maneira, o médico examinador deve falar por si só, como perito, ou consultar um texto padrão de medicina clínica legal<sup>108</sup>.

Quando o médico for do sexo oposto ao da vítima, deverá ser oferecida a oportunidade de uma acompanhante, do mesmo sexo, na sala de exame. Se houver uso de intérprete, este também poderá cumprir o papel de acompanhante. Dada a delicada natureza da investigação, parentes da vítima não são pessoas ideais para cumprir esse papel. O paciente deve ser apoiado psicologicamente antes do exame. Deve ser realizado um exame físico completo, incluindo um meticuloso registro de todos os achados físicos, como tamanho, localização e cor. Quando possível, incluir fotografias de achados e coleção de evidências, advindos do exame.

O exame físico não deve ser dirigido, inicialmente, para as partes genitais. Na avaliação, a documentação de qualquer anormalidade deve ser anotada. Em particular no início, a atenção deve ser voltada para avaliação completa da pele, procurando possíveis

---

<sup>108</sup> Por exemplo, Howitt, J., Rogers D. Adult Sexual offences and Related Matters. In: Mclay WDS (editor). Clinical Forensic Medicine. London. Greenwich Medical Media. 1996. Pp 193- 218. Extraído do Protocolo de Istambul.

lesões cutâneas resultantes de agressão. Estas incluem: hematomas, lacerações, equimoses e petéquias, provenientes de sucção e mordidas, por exemplo. Iniciando desta maneira, pode ajudar o paciente a ficar mais relaxado para uma completa avaliação. Em ocasiões quando lesões genitais são mínimas, lesões localizadas em outras partes do corpo podem ser a evidência mais importante de uma agressão.

Mesmo no exame da genitália feminina, imediatamente após estupro, ocorrem danos identificáveis apenas em menos de 50% dos casos. Depois de estupro anal, o exame de homens e mulheres mostram lesões em menos de 30% dos casos. É evidente que se objetos relativamente largos tiverem sido introduzidos na vagina e/ou ânus, é muito maior a probabilidade de se identificar danos.

Quando houver laboratório especializado em medicina legal, este deve ser contatado antes do exame, para avaliar quais amostras serão possíveis de ser testadas. Desta forma, serão avaliadas quais, e como deverão ser colhidas. Muitos laboratórios providenciam kits para permitir ao médico colher todas as amostras necessárias dos indivíduos que alegam ter sofrido agressão sexual. Se não houver laboratórios disponíveis, pode ser útil obter secreções frescas, deixando-as secar ao ar. Estas podem ser, posteriormente, utilizadas para teste de DNA. Espermas podem ser identificados até 5 dias, através de coleta de secreção vaginal alta, e até 3 dias, através de coleta de secreção anal. Devem ser tomadas severas precauções para prevenir alegações de contaminação cruzada, sobretudo quando forem tomadas amostras de várias e diferentes vítimas, e particularmente se elas são tomadas de supostos torturadores. Deve haver uma completa proteção e documentação da cadeia de custódia de todas as amostras legais.

#### Exame após a fase imediata

Quando uma suposta agressão ocorreu há mais de uma semana e não havendo sinais de hematomas, lacerações, etc., não existe tanta urgência em conduzir o exame pélvico. O tempo pode ser tomado para buscar pessoas mais qualificadas na documentação dos achados e o melhor ambiente para a entrevista do indivíduo. Contudo, se possível, pode haver benefícios em providenciar fotografias adequadas para as lesões residuais.

A história deve ser tomada como descrita acima, após exame e documentação dos achados físicos gerais. Em mulheres que tiveram bebês depois do estupro, e particularmente, naquelas que os tiveram mais tardiamente, achados patognomônicos não serão prováveis..

Muitas doenças infecciosas podem ser transmitidas através de agressões sexuais. Algumas destas infecções incluem:

#### 1) Doenças sexualmente transmissíveis:

- \*Gonorréia
- \* Clamídia
- \* Sífilis
- \* HIV
- \* Hepatite B e C
- \* Herpes simples
- \* Condiloma Acuminatum- Verruga venérea

## 2) Vulvovaginites associadas ao abuso sexual

- \* Tricomonas
- \* Monilíase vaginal
- \* Gardenarella vaginal
- \* Enteróbios vermicularis- *lombriga*.

## 3) Infecção do trato urinário

### Exame genital feminino

Os achados no exame genital podem incluir:

- Pequenas lacerações ou rasgos na vulva: podem ser vistas agudamente, ou por causa de excessivo estiramento. Cicatrizam completamente, mas quando traumatizadas repetidamente, podem resultar em cicatrizes .
- Escoriações na genitália feminina: escoriações podem ser causadas pelo contato com objetos ásperos tais como lixas de unha ou anéis.
- Lacerações vaginais: são raras, mas quando presentes, podem estar associadas com atrofia de tecidos, ou cirurgia prévia. Podem não ser diferenciadas de incisões provocadas por objetos cortantes.

Quando o exame da genitália ocorre em um período posterior a uma semana, após a agressão, é raro encontrar qualquer evidência física.

### Exame genital masculino

Homens submetidos à tortura na região genital, incluindo esmagamento, torção, puxão do escroto ou trauma direto nessa região, usualmente queixam-se de dor na fase aguda. Podem ser observados hiperemia, marcante edema e equimose. A urina pode conter um grande número de eritrócitos e leucócitos. Se houver massa palpável, deve ser determinado se é hidrocele, hematocele ou hérnia inguinal. Nos casos de hérnia inguinal, o examinador não consegue palpar o cordão acima da massa. Nos casos de hidrocele e hematocele, as estruturas do cordão espermático são, freqüentemente, palpáveis acima da massa. A hidrocele é resultante do acúmulo excessivo de fluido entre as *túnicas vaginalis*. Pode ser decorrente de: inflamação dos testículos e apêndices, diminuição de drenagem dos linfáticos, obstrução venosa no cordão ou espaço retroperitoneal. A hematocele é o acúmulo de sangue entre as *túnicas vaginalis*, secundário ao trauma. Ao contrario da hidrocele, a hematocele não é translúcida.

A torção testicular pode, também, ser o resultado de trauma no escroto. Com esta lesão, os testículos se tornam torcidos em sua base, obstruindo o fluxo sanguíneo. Ocorre intensa dor e edema, constituindo emergência cirúrgica. A falha na redução da torção, imediatamente conduzirá ao infarto dos testículos. Sob condições de detenção, onde cuidados médicos podem ser negados, pode ser observada seqüela deste tipo de lesão.

Indivíduos submetidos à tortura escrotal podem sofrer infecções crônicas do trato urinário, disfunção erétil ou atrofia dos testículos. Sintomas de stress por desordens pós-traumáticas não são incomuns. Na fase crônica, pode ser impossível distinguir patologia escrotal causada por tortura, daquelas causadas por outros processos patológicos. No exame urológico completo, falhas na descoberta de alguma anormalidade física sugerem que sintomas urinários, impotência, outros problemas sexuais, podem ser explicados por motivos psicológicos. Cicatrizes na pele do escroto e pênis, podem ser muito difíceis de visualizar. Por esta razão, a ausência das cicatrizes nessas localizações, em particular, não demonstra ausência de tortura. Usualmente, a presença de cicatrizes indica que houve importante trauma.

#### Exame da região anal

Após estupro anal, ou inserção de objetos de outro gênero, podem ocorrer dor e sangramento, dias ou semanas depois. Frequentemente, isto conduz a constipação, eventualmente exacerbada pela dieta pobre, como em muitas casas de detenção. Sintomas gastrointestinais e urinários podem ocorrer. Nas fases agudas, qualquer exame, além da inspeção visual, pode requerer anestesia local ou geral, devendo ser feito por especialista. Na fase crônica, alguns sintomas podem persistir, devendo ser investigados. Há muitas cicatrizes de tamanho e localizações pouco comuns. Estas devem ser documentadas.

A ultra-sonografia e cintilografia dinâmica, podem ser usadas para detectar trauma gênito urinário.

#### f) Sistema Nervoso Central e Periférico

O exame neurológico deve avaliar os pares cranianos, órgãos sensitivos e sistema nervoso periférico, as neuropatias sensitivas e motoras (ambas relacionadas a possíveis traumas), deficiências vitamínicas ou outras doenças. As habilidades cognitivas e estado mental presente devem ser igualmente avaliados. Paciente com relato de ter ficado suspenso deve receber especial avaliação do plexo braquial (força assimétrica das mãos, punho em gota, fraqueza dos braços, variação de sensibilidade e reflexos tendíneos). Da mesma forma, radiculopatias, outras neuropatias, déficit de nervos cranianos, hiperalgias, parestesias, hiperestesias e, finalmente, função motora (incluindo marcha e coordenação), todos podem ser o resultado de traumas associados à tortura. Pacientes com história de ataxia e vômito devem receber especial avaliação vestibular. A presença, ou ausência, de nistagmo deve ser anotada.

A avaliação radiológica deve incluir R.N.M. ou T.C. A R.N.M. é mais útil do que a TC para avaliações radiológicas de cérebro e/ou fossa posterior.

## CAPÍTULO VI

### Transtornos Psiquiátricos Relacionados com a Tortura<sup>109</sup>

A tortura, do ponto de vista psicológico, é considerada pelos estudiosos como um dos fatores traumatizantes mais graves, podendo, quando não resulta em óbito, provocar alterações permanentes da personalidade (CID–F62.0) ou levar ao suicídio. Além disso, ademais das conseqüências imediatamente observáveis, com freqüência produz também efeitos a médio e longo prazo.

A noção de trauma psíquico, tão importante para o entendimento dos transtornos psicológicos provocados pela tortura, é definida por Laplanche e Pontalis como um acontecimento que, em um curto espaço de tempo, aporta ao aparelho psíquico uma quantidade tão grande de excitação que impossibilita o indivíduo de elaborá-la pelos meios normais, dando lugar a diversos tipos de transtornos. Isto pode se dar por um só acontecimento muito violento ou por uma sucessão de vários acontecimentos, alterando a economia do psiquismo e os princípios que regem a vida psíquica. Nesse caso o efeito traumático está dado pelo remanescente de angústia sem simbolização, não representável pela palavra.<sup>110</sup>

Diversos estudos<sup>111</sup> revelam que a maioria das vítimas, mesmo depois de libertadas, quase não fala acerca das torturas sofridas. As hipóteses formuladas para explicar esse fenômeno são as seguintes:

- a) Na situação de tortura, devido à intensa e prolongada dor, produz-se um choque neurogênico que pode levar a alterações de consciência de diferentes graus, desde a obnubilação até ao estupor. Esta situação afeta a memória de fixação durante o episódio traumático e, conseqüentemente, a memória evocativa posterior. Ocorre então uma amnésia lacunar, que pode ser irreversível. Esta amnésia, por sua vez, será fonte de angústia posterior.
- b) Frente à tortura são acionados mecanismos de defesa que podem conduzir à negação do trauma ou a alguns dos transtornos dissociativos enumerados no CID – 10, tais como a amnésia dissociativa, anestesia e perda sensorial dissociativas, entre outros. Outras vezes mantém-se a memória dos fatos, mas desconectada do afeto correspondente. Nessas ocasiões é muito comum o examinador suspeitar de simulação.
- c) Dificuldade de representar por meio de palavras a terrível experiência vivida.
- d) Distúrbios de memória de origem orgânica em decorrência de traumatismo craniano, asfixia ou outros.
- e) Sentimentos de vergonha ou falta de confiança no examinador.
- f) Medo de retaliação.
- g) Fatores relacionados com a própria situação da tortura como o uso de capuz, ou a ingestão forçada de drogas.

---

<sup>109</sup> Este capítulo baseia-se nas descrições clínicas encontradas no CID-10, DSM-IV e Protocolo de Istambul.

<sup>110</sup> Extraído de Trauma Social y Psiquismo: Consecuencias Clínicas de la Violación de Derechos Humanos – Kordon, Edelman, Lagos y Kersner – Buenos Aires, 2000 (mimeo). Ver também Trauma Psicosocial, Transtorno de Estrés Postraumático y Tortura – Madariaga, Carlos in La Tortura y Otras Violaciones de los Derechos Humanos – Guatemala, 2000.

<sup>111</sup> Idem.

## 1 - Classificação diagnóstica:

### 1.1 – Transtorno de Estresse Pós-Traumático (F43.1):

Segundo o Protocolo de Istambul, o diagnóstico mais comumente relacionado com a tortura é o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT).

De acordo com o CID – 10:

*"Este (transtorno) surge como uma resposta tardia e/ou protraída a um evento ou situação estressante (de curta ou longa duração) de natureza excepcionalmente ameaçadora ou catastrófica (...), por exemplo, desastre natural ou feito pelo homem, combate, acidente sério, testemunhar a morte violenta de outros ou ser vítima de tortura, terrorismo, estupro ou outro crime. Fatores predisponentes, tais como traço de personalidade ou história prévia de doença neurótica, podem baixar o limiar para o desenvolvimento da síndrome ou agravar seu curso, mas não são necessários nem suficientes para explicar sua ocorrência."*

Os sintomas característicos deste tipo de transtorno estão relacionados com a dificuldade e o esforço do aparelho psíquico em elaborar os eventos traumáticos e podem ser agrupados em quatro grupos:

- os relacionados com a re-experimentação do fato traumático, por exemplo através de recordações recorrentes (flashbacks) e pesadelos.
- a evitação e a negação de pensamentos, sentimentos, atividades e situações associadas à memória do fato traumático.
- sintomas relacionados a um estado de hiperexcitação, tais como insônia, irritabilidade, dificuldade de concentração e hipervigilância.
- ansiedade e/ou depressão em graus variáveis, havendo nos casos extremos o risco de suicídio.

Ainda de acordo com o CID – 10, o TEPT se segue ao trauma após um período de latência que pode variar de semanas a meses. O curso é flutuante e a recuperação pode ocorrer na maioria dos casos. Alguns casos, contudo, podem evoluir para a cronicidade e, nos casos extremos, levar a uma alteração permanente da personalidade. (F62.0)

Já segundo o DSM-IV, os sintomas podem manifestar-se de forma aguda, crônica ou retardada, devem estar presentes no mínimo por um mês e os distúrbios devem causar intenso sofrimento e incapacidade funcional.

Para esta classificação, utiliza-se o diagnóstico de TEPT quando o indivíduo tiver:

- sido exposto a um evento traumático que represente um perigo real para a sua vida ou qualquer outra ameaça para a sua integridade física;
- testemunhado um acontecimento com a ocorrência de mortos ou feridos, ou em que existia uma grave ameaça para a vida de outras pessoas;
- tomado conhecimento, através de terceiros, de fatos que envolvam mortes inesperadas ou violentas, dano sério, perigo de morte ou de ferimentos graves.

Além disso, é característico desse tipo de transtorno:

- o retorno recorrente de flashes do evento traumático através de sonhos, lembranças intrusivas, ilusões e até alucinações;



- o desenvolvimento de mecanismos de evitação em relação a pensamentos, sentimentos e conversas que possam estar associados ao trauma, evitando também as atividades e a proximidade com pessoas ou lugares relacionados;
- a dificuldade de lembrar de importantes detalhes do episódio traumático;
- a perda de interesse pelas atividades desenvolvidas anteriormente;
- a busca de isolamento;
- o empobrecimento afetivo;
- a hiperexcitabilidade, caracterizada por insônia, irritabilidade, hipervigilância.

Por último, apesar do DSM-IV não diferenciar causas de origem social ou natural, ou as acidentais das intencionais, menciona que o quadro desenvolvido pode ser especialmente grave ou duradouro quando o trauma é provocado por outro ser humano, como no caso de tortura.

## 1.2 – Reação Aguda a Estresse (F43.0):

Mais raramente, a tortura pode provocar a sintomatologia caracterizada como reação aguda a estresse. No entanto, pela rápida evolução desse quadro, é pouco provável que ele ainda seja constatado por exame especializado, não sendo tão raro, contudo, o seu relato (ou de terceiros) quando o paciente finalmente consegue ter acesso a um médico. Segundo o CID –10 a reação aguda a estresse é *"um transtorno transitório de gravidade significativa, o qual se desenvolve em um indivíduo sem qualquer outro transtorno mental aparente em resposta à excepcional estresse físico ou mental e o qual usualmente diminui dentro de horas ou dias. O extressor pode ser uma experiência traumática esmagadora envolvendo séria ameaça à segurança ou integridade física do paciente ou de pessoa(s) amada(s) (por exemplo catástrofe natural, acidente, batalha, assalto, estupro)..."*

Ainda segundo o CID –10, a vulnerabilidade individual e a capacidade de adaptação desempenham um importante papel na ocorrência e gravidade das reações observadas; os sintomas geralmente aparecem minutos após o acontecimento traumático e desaparecem cerca de 2-3 dias depois, sendo os mais comuns:

- atordoamento com algum estreitamento do campo da consciência e diminuição da atenção, incapacidade de compreender estímulos e desorientação;
- retraimento da situação circundante que nos casos mais graves pode chegar a um estupor dissociativo (ver F44.2) ou pode se caracterizar por agitação e hiperatividade (reação de escape ou fuga);
- sinais autonômicos de ansiedade de pânico (taquicardia, sudorese, rubor)
- amnésia parcial ou completa dos fatos.

Já segundo o DSM-IV, o Transtorno de Estresse Agudo se caracteriza pelo desenvolvimento de ansiedade, sintomas dissociativos e outros, durante e logo após a exposição a um extressor traumático extremo, durando pelo menos dois dias e se resolvendo dentro de 4 semanas após ter cessado o evento traumático. Caso os sintomas persistam além de um mês o diagnóstico deve ser revisto e pesquisada a possibilidade de tratar-se de um TEPT.

Durante o evento traumático ou logo após, o indivíduo pode apresentar:

- um sentimento subjetivo de anestesia, distanciamento ou ausência de resposta emocional;
- redução da consciência sobre aquilo que o cerca;
- desrealização;
- despersonalização ou amnésia dissociativa.

Já em um segundo momento é comum o desenvolvimento do seguinte quadro:

- o retorno recorrente de flashes do evento traumático durante o sono ou acordado;
- evitação de estímulos associados ao trauma;
- sintomas associados a uma maior excitabilidade, como insônia, irritabilidade, respostas sobressaltadas, etc.

O DSM-IV alerta que, em alguns indivíduos, sintomas psicóticos podem ocorrer após a exposição a um estressor extremo. Nesse caso deve-se fazer o diagnóstico de Transtorno Psicótico Breve e não Transtorno de Estresse Agudo.

### **1.3 – Transtornos de Ajustamento (F43.2):**

Embora o CID-10 não chegue a relacionar o aparecimento deste tipo de transtorno com a situação de tortura, a experiência clínica tem apontado que fatores estressores graves também podem desencadear transtornos de ajustamento. Estes transtornos se caracterizam por *"estados de angústia subjetiva e perturbação emocional, usualmente interferindo com o funcionamento e o desempenho sociais e que surgem em um período de adaptação a uma mudança significativa de vida ou em consequência de um evento de vida estressante."* Ainda segundo o CID-10, o fator estressor pode ter afetado a integridade das relações sociais de um indivíduo, ou o sistema mais amplo de suportes e valores sociais e pode envolver tanto o indivíduo como o seu grupo ou comunidade. Como nos casos anteriores, a predisposição ou vulnerabilidade individual desempenha papel importante na manifestação do quadro.

De acordo com o CID-10 os sintomas costumam ocorrer cerca de um mês após o evento estressante, duram aproximadamente seis meses (exceto nos casos de reação depressiva prolongada) e consistem no seguinte:

- humor deprimido, ansiedade, preocupação;
- incapacidade de adaptação, dificuldade de desempenhar os atos da rotina diária;
- impossibilidade de traçar planos para o futuro;
- propensão ao comportamento dramático ou a explosões de violência;
- transtorno de conduta.

De acordo com o sintoma predominante os transtornos de ajustamento estão distribuídos no CID-10 em nove tipos diferentes:

F43.20 - Reação depressiva leve – estado depressivo leve e transitório de duração não excedendo a um mês.

F43.21 – Reação depressiva prolongada – estado depressivo leve ocorrendo em resposta a uma exposição prolongada a uma situação estressante, mas de duração não excedendo a dois anos.

F43.22 – Reação mista de ansiedade e depressão – sintomas ansiosos e depressivos proeminentes, mas em níveis não maiores do que os especificados em Transtorno Misto de Ansiedade e Depressão (F41.2) ou em Outros Transtornos Mistos de Ansiedade (F41.3)

F43.23 – Com perturbação predominante de outras emoções – presença de vários tipos de emoção tais como ansiedade, depressão, preocupação e raiva.

F43.24 – Com perturbação predominante de conduta – predominância de perturbação de conduta resultando em comportamento agressivo ou anti-social.

F43.25 – Com perturbação mista de emoções e conduta – presença de sintomas emocionais e de distúrbios de conduta.

F43.28 – Com outros sintomas predominantes especificados

F43.8 – Outras reações a estresse grave

F43.9 – Reação a estresse grave, não especificada

Semelhantemente, o DSM-IV aponta, como fundamental para se fazer o diagnóstico de Transtornos de Ajustamento, o desenvolvimento de sintomas emocionais ou comportamentais significativos em resposta a um ou mais estressores psicossociais identificáveis, que aparecem até 3 meses após o evento em questão, resolvendo-se geralmente em um período de 6 meses, mas podendo-se prolongar mais quando decorrerem de estressor crônico (por ex. uma doença crônica), recorrente (por ex. crises profissionais cíclicas), ou contínuos (por ex. viver em área de alta criminalidade). De acordo com o curso, o DSM-IV classificará o Transtorno de Ajustamento (309) como agudo (quando o sintoma persiste por até 6 meses) ou crônico (se em razão de exposição continuada ou nova exposição ao estressor o sintoma persiste por mais de 6 meses).

#### **1.4 – Transtornos dissociativos:**

Segundo o CID-10, os transtornos dissociativos podem estar associados a eventos traumáticos, e geralmente estão caracterizados pela perda parcial ou completa da integração normal entre as memórias do passado, a consciência de identidade, as sensações imediatas e o controle dos movimentos corporais. Nesses transtornos a capacidade de exercer um controle consciente e seletivo sobre as memórias e sensações está comprometida, em um grau que pode variar a cada momento. O início e o término dos estados dissociativos costumam ser súbitos e tendem a remitir em semanas ou meses, mas também são relatados estados mais crônicos, especialmente quando associados com problemas insolúveis ou dificuldades interpessoais. Entre os transtornos dissociativos mais comuns estão a amnésia dissociativa e o estupor dissociativo.

#### F44.0 – Amnésia dissociativa

De acordo com o CID-10 o sintoma principal da Amnésia Dissociativa (F44.0) é a perda parcial e seletiva da memória, usualmente para eventos recentes e especialmente para acontecimentos traumáticos. A extensão e a totalidade da amnésia variam de dia para dia e os estados afetivos que acompanham a amnésia são muito variados, mas a depressão grave é rara. Perplexidade, angústia e a tentativa de chamar atenção podem ser observadas, mas também é comum a aceitação passiva do quadro.

Segundo o DSM-IV na Amnésia Dissociativa (300.12) o distúrbio é quase sempre anterógrado (isto é, a perda de memória está restrita ao período após o trauma) e estão descritos diversos tipos. Na amnésia localizada, a perda da memória ocorre durante um período limitado de tempo, em geral logo após algum acontecimento traumático; na amnésia seletiva, a perda atinge alguns, mas não todos os eventos decorridos durante um determinado período de tempo; na amnésia generalizada, a perda de memória estende-se à toda a vida da pessoa; na amnésia contínua, a perda se dá em relação aos conteúdos subseqüentes a um momento específico e se estende até o presente e na amnésia sistematizada, o transtorno atinge certas categorias de informações sem atingir as demais.

#### F44.2 – Estupor dissociativo –

Segundo o CID-10 o estupor dissociativo (F44.2) é caracterizado pela diminuição extrema ou ausência de movimentos voluntários e de responsividade normal a estímulos externos como a luz, o som e o toque. A fala e os movimentos espontâneos também podem estar completamente ausentes e, ainda que algum grau de perturbação da consciência possa estar presente, o tônus muscular, a postura, a respiração e, algumas vezes, a abertura e os movimentos coordenados dos olhos são tais que fica claro que o paciente não está adormecido nem inconsciente.

O DSM-IV, por sua vez, não se refere a esse tipo de transtorno, mas inclui entre os Transtornos Dissociativos o Transtorno de Despersonalização (300.6) caracterizado por *"episódios persistentes ou recorrentes de despersonalização, caracterizados por um sentimento de distanciamento ou estranhamento de si próprio. O indivíduo pode sentir-se como um autômato ou como se estivesse em um sonho ou em um filme. Pode haver uma sensação de se um observador externo dos próprios processos mentais, do próprio corpo ou de partes do próprio corpo. Vários tipos de anestesia sensorial, falta de resposta afetiva e uma sensação de não ter o controle das próprias ações, incluindo a fala, freqüentemente estão presentes."* Ainda segundo o DSM-IV uma experiência transitória de despersonalização desenvolve-se em aproximadamente um terço dos indivíduos expostos a perigo de vida.

### **1.5 – Alterações permanentes de personalidade após experiência catastrófica:**

De acordo com o CID-10, alterações permanentes de personalidade podem ser desenvolvidas por adultos submetidos à experiência traumática devastadora ou exposição prolongada ao estresse (F62.0). Como exemplos são citados a tortura, ou o cativo prolongado. Em alguns casos a alteração de personalidade pode ser diagnosticada pouco tempo depois da ocorrência traumática, mas em geral, é precedida por TSPT, que evoluiu para a cronificação.

Para se caracterizar a alteração de personalidade esta deve ser permanente, estar presente por pelo menos dois anos, não ser atribuível a transtorno de personalidade pré-existente e implicar no comprometimento do funcionamento interpessoal, social e ocupacional. Devem também ser esperados os seguintes sintomas:

- uma atitude hostil ou desconfiada ante o mundo;
- o retraimento social;
- sentimentos de vazio e desesperança;
- o sentimento crônico de estar "por um fio", como se constantemente ameaçado;
- a alienação

### **1.6 - Transtornos de personalidade e de comportamento decorrente de lesão cerebral:**

A tortura pode envolver traumas físicos que conduzam a vários níveis de comprometimento neuropsicológico. Traumatismos cranianos, asfixia, desnutrição prolongada, podem ter conseqüências neuropsicológicas a longo prazo, que podem não ser prontamente avaliadas durante o curso de um exame médico. Flutuações ou déficit nos níveis de consciência, orientação, atenção, concentração, memória ou execução de funções podem ser resultantes tanto de distúrbios funcionais como de causas orgânicas. Nesses casos o diagnóstico diferencial deve ser feito com a utilização dos exames complementares indicados.

### **1.7 – Outros diagnósticos comuns em pessoas submetidas a tortura:**

Além dos transtornos referidos acima, mais diretamente relacionados a situações traumáticas limite, encontramos com muita freqüência:

- **Transtornos do humor:**

Pessoas submetidas à tortura freqüentemente desenvolvem transtornos depressivos – caracterizados especialmente por humor depressivo, apatia, perda da auto-estima, fadiga fácil, diminuição ou perda de interesse por atividades anteriormente apreciadas, insônia ou sonolência, distúrbios do apetite, abuso de álcool ou outras substâncias, dificuldade de atenção, concentração e memória e nos casos mais graves sensação de lesão irreparável e idéias de suicídio. De acordo com o CID-10 o transtorno depressivo pode restringir-se a apenas um episódio, com duração aproximada de duas semanas. Nesse caso, segundo a gravidade e o tipo de sintomas será classificado como:

- Episódio depressivo leve sem sintomas somáticos (F32.0.00),
- Episódio depressivo leve com sintomas somáticos (F32.0.01),
- Episódio depressivo moderado, sem sintomas somáticos (F32.1.10),
- Episódio depressivo moderado, com sintomas somáticos (F32.1.11),
- Episódio depressivo grave sem sintomas psicóticos (F32.2)
- Episódio depressivo grave com sintomas psicóticos (F32.3)

Mas, nos casos de recorrência da crise, o transtorno será classificado como:

- Transtorno depressivo recorrente, episódio atual leve (F33.0);
  - .00 Sem sintomas somáticos
  - .01 Com sintomas somáticos
- Transtorno depressivo recorrente, episódio atual moderado (F33.1)
  - .10 Sem sintomas somáticos
  - .11 Com sintomas somáticos
- Transtorno depressivo recorrente, episódio atual grave
  - F33.2 Sem sintomas psicóticos
  - F33.3 Com sintomas psicóticos

Semelhantemente, o DSM-IV falará em Episódio Depressivo Maior (296.2x) e em Transtorno Depressivo Maior (296.3x) relacionando os dois à exposição a estressores psicossociais. No 1º episódio os sintomas se desenvolvem ao longo de alguns dias ou semanas, após um período prodromático que pode durar semanas a meses e em geral apresenta remissão completa. Um segundo episódio poderá também se relacionar a fatores traumáticos, mas os episódios subseqüentes já não mais se relacionarão necessariamente com esses estímulos.

- Transtornos fóbico-ansiosos:

Transtorno do pânico: ataques recorrentes e inesperados de medo ou desconforto, acompanhados de sudorese, dificuldade em respirar, tremor, taquicardia, tonteira, náusea, calafrio e lampejo de calor.

- Fobias: como fobia social e agorafobia.
- Transtorno generalizado de ansiedade: caracterizado por excessiva ansiedade, apreensão e preocupação permanentes e flutuantes, relacionadas a si próprio ou dirigidas a algum, ou mais de um ente querido, nervosismo, tensão muscular e aumento de atividade autonômica.
- Transtornos mistos de ansiedade e depressão
- Queixas somáticas

Sintomas somáticos tais como dores em geral, dores de cabeça e outras queixas físicas, com ou sem achados objetivos, são problemas comuns entre vítimas de tortura. A dor pode ser a única queixa presente. Pode mudar de posição e variar de intensidade. Os sintomas somáticos podem ser diretamente devido às conseqüências da tortura, podem ser de origem psicológica, ou ambos. Por exemplo, dores de todos os tipos podem ser tanto conseqüência direta da tortura, como de origem psicológica.

As queixas somáticas típicas incluem:

**Dores de cabeça:** São muito comuns, entre sobreviventes de tortura, histórias de golpes e outras lesões na cabeça. Estas lesões frequentemente conduzem à dor de cabeça pós-traumática, de natureza crônica. Estas dores também podem ser causadas por tensão, ou stress exacerbado.

Dores nas costas.

Dores musculoesqueléticas.

- Transtornos psicóticos:

Reações psicóticas breves ou prolongadas têm sido observadas em vítimas de tortura. Nesses casos são comuns as vivências de despersonalização, distúrbios do humor com características psicóticas, ideação delirante persecutória, falsas percepções e até alucinações e deve-se estar atento para o risco de suicídio. É relatado com frequência a impressão de ouvir gritos, seu nome sendo chamado ou a visão de vultos.

- Disfunções sexuais:

A disfunção sexual é comum entre os sobreviventes de tortura, particularmente entre aqueles que sofreram tortura sexual ou estupro, mas não exclusivamente.

- Uso abusivo de álcool e/ou de drogas:

O abuso de álcool e drogas frequentemente se desenvolve secundariamente em sobreviventes de tortura, como uma maneira de bloquear afetos e representações traumáticas, regulando a emoção e controlando a ansiedade.

- Transtornos mentais orgânicos decorrentes de lesão ou disfunção cerebral:

Golpes na cabeça são a segunda forma mais freqüente de abuso corporal ( 45% ) ao lado de golpes no corpo (58% ). Assim o potencial dano cerebral resultante deve ser considerado alto entre as vítimas de tortura. Além disso, dano cerebral significativo também pode resultar de distúrbios metabólicos que podem ser infligidos durante períodos de perseguição, detenção e tortura como resultado da fome ou ingestão forçada de substâncias nocivas, efeitos de hipóxia ou anóxia resultantes de asfixia e um quase afogamento. Como em outros casos de comprometimento cerebral, o dano pode não ser evidente através de imagem do crânio, ou outros procedimentos médicos. A avaliação com testes neuropsicológicos pode ser a única maneira confiável de documentar seus efeitos. Frequentemente, os sintomas alvo têm significativa sobreposição com a sintomatologia surgida no transtorno de stress pós traumático (TSPT) e distúrbios depressivos importantes. Flutuações, déficit nos níveis de consciência, orientação, atenção, concentração, memória e execução de funções tanto podem refletir distúrbios funcionais, como comprometimento orgânico.

## ANEXO I

### Legislação Internacional e Direitos Humanos Fundamentais:

#### DECLARAÇÃO UNIVERSAL DE DIREITOS HUMANOS

##### Artigo 1

Todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotadas de razão e consciência e devem agir em relação umas às outras com espírito de fraternidade.

##### Artigo 2

1. Toda pessoa tem capacidade para gozar os direitos e as liberdades estabelecidos nesta Declaração, sem distinção de qualquer espécie, seja de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional ou social, riqueza, nascimento, ou qualquer outra condição.

2. Não será tampouco feita qualquer distinção fundada na condição política, jurídica ou internacional do país ou território a que pertença uma pessoa, quer se trate de um território independente, sob tutela, sem governo próprio, quer sujeito a qualquer outra limitação de soberania.

##### Artigo 3

Toda pessoa tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal.

##### Artigo 4

Ninguém será mantido em escravidão ou servidão; a escravidão e o tráfico de escravos serão proibidos em todas as suas formas.

##### Artigo 5

Ninguém será submetido à tortura nem a tratamento ou castigo cruel, desumano ou degradante.

##### Artigo 6

Toda pessoa tem o direito de ser, em todos os lugares, reconhecida como pessoa perante a lei.

##### Artigo 7

Todos são iguais perante a lei e têm direito, sem qualquer distinção, a igual proteção da Lei. Todos têm direito à igual proteção contra qualquer discriminação que viole a presente Declaração e contra qualquer incitamento a tal discriminação.

##### Artigo 8

Toda pessoa tem direito a receber dos tribunais nacionais competentes recurso efetivo para os atos que violem os direitos fundamentais que lhe sejam reconhecidos pela constituição ou pela lei.

##### Artigo 9

Ninguém será arbitrariamente preso, detido ou exilado.

##### Artigo 10

Toda pessoa tem direito, em plena igualdade, a uma audiência justa e pública por parte de um tribunal independente e imparcial, para decidir de seus direitos e deveres ou do fundamento de qualquer acusação criminal contra ele.



#### Artigo 11

1. Toda pessoa acusada de um ato delituoso tem o direito de ser presumida inocente até que sua culpabilidade tenha sido provada de acordo com a lei, em julgamento público no qual lhe tenham sido asseguradas todas as garantias necessárias à sua defesa.

2. Ninguém poderá ser culpado por qualquer ação ou omissão que, no momento, não constituíam delito perante o direito nacional ou internacional. Tampouco será imposta pena mais forte do que aquela que, no momento da prática, era aplicável ao ato delituoso.

#### Artigo 12

Ninguém será sujeito a interferências na sua vida privada, na sua família, no seu lar ou na sua correspondência, nem a ataques à sua honra e reputação. Toda pessoa tem direito à proteção da lei contra tais interferências ou ataques.

#### Artigo 18

Toda pessoa tem direito à liberdade de pensamento, consciência e religião; este direito inclui a liberdade de mudar de religião ou crença e a liberdade de manifestar essa religião ou crença, pelo ensino, pela prática, pelo culto e pela observância, isolada ou coletivamente, em público ou em particular.

#### Artigo 19

Toda pessoa tem direito à liberdade de opinião e expressão; este direito inclui a liberdade de, sem interferência, ter opiniões e de procurar, receber e transmitir informações e idéias por quaisquer meios e independentemente de fronteiras.

#### Artigo 20

1. Toda pessoa tem direito à liberdade de reunião e associação pacíficas.

2. Ninguém pode ser obrigado a fazer parte de uma associação.

#### Artigo 21

1. Toda pessoa tem o direito de tomar parte no governo de seu país, diretamente ou por intermédio de representantes livremente escolhidos.

2. Toda pessoa tem igual direito de acesso ao serviço público do seu país.

3. A vontade do povo será a base da autoridade do governo; esta vontade será expressa em eleições periódicas e legítimas, por sufrágio universal, por voto secreto ou processo equivalente que assegure a liberdade de voto.

#### Artigo 22

Toda pessoa, como membro da sociedade, tem direito à segurança social e à realização, pelo esforço nacional, pela cooperação internacional de acordo com a organização e recursos de cada Estado, dos direitos econômicos, sociais e culturais indispensáveis à sua dignidade e ao livre desenvolvimento da sua personalidade.

#### Artigo 23

1. Toda pessoa tem direito ao trabalho, à livre escolha de emprego, a condições justas e favoráveis de trabalho e à proteção contra o desemprego.

2. Toda pessoa, sem qualquer distinção, tem direito a igual remuneração por igual trabalho.

3. Toda pessoa que trabalha tem direito a uma remuneração justa e satisfatória, que lhe assegure, assim como à sua família, uma existência compatível com a dignidade humana, e a que se acrescentarão, se necessário, outros meios de proteção social.

4. Toda pessoa tem direito a organizar sindicatos e a neles ingressar para a proteção de seus interesses.

Artigo 24 Toda pessoa tem direito a repouso e lazer, inclusive a limitação razoável das horas de trabalho e a férias periódicas remuneradas.

#### Artigo 25

1. Toda pessoa tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e a sua família saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, e direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle.

2. A maternidade e a infância tem direito a cuidados e assistência especiais. Todas as crianças, nascidas dentro ou fora de matrimônio, gozarão da mesma proteção social.

#### Artigo 26

1. Toda pessoa tem direito à instrução. A instrução será gratuita, pelo menos nos graus elementares e fundamentais. A instrução elementar será obrigatória. A instrução técnico-profissional será acessível a todos, bem como a instrução superior, esta baseada no mérito.

2. A instrução será orientada no sentido do pleno desenvolvimento da personalidade humana e do fortalecimento do respeito pelos direitos humanos e pelas liberdades fundamentais. A instrução promoverá a compreensão, a tolerância e a amizade entre todas as nações e grupos raciais ou religiosos, e coadjuvará as atividades das Nações Unidas em prol da manutenção da paz.

3.

#### Artigo 27

1. Toda pessoa tem o direito de participar livremente da vida cultural da comunidade, de fruir as artes e de participar do processo científico e de seus benefícios.

2. Toda pessoa tem direito à proteção dos interesses morais e materiais decorrentes de qualquer produção científica, literária ou artística da qual seja autor.

#### Artigo 28

Toda pessoa tem direito a uma ordem social e internacional em que os direitos e liberdades estabelecidos na presente Declaração possam ser plenamente realizados.

#### Artigo 29

1. Toda pessoa tem deveres para com a comunidade, em que o livre e pleno desenvolvimento de sua personalidade é possível.

2. No exercício de seus direitos e liberdades, toda pessoa estará sujeita apenas às limitações determinadas por lei, exclusivamente com o fim de assegurar o devido reconhecimento e respeito dos direitos e liberdades de outrem e de satisfazer às justas exigências da moral, da ordem pública e do bem-estar de uma sociedade democrática.

3. Esses direitos e liberdades não podem, em hipótese alguma, ser exercidos contrariamente aos propósitos e princípios das Nações Unidas.

#### Artigo 30

Nenhuma disposição da presente Declaração pode ser interpretada como o reconhecimento a qualquer Estado, grupo ou pessoa, do direito de exercer qualquer atividade ou praticar qualquer ato destinado à destruição de quaisquer dos direitos e liberdades aqui estabelecidos.

## **Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos (Excertos)**

Preâmbulo

### **Os Estados Partes no presente Pacto:**

Considerando que, em conformidade com os princípios enunciados na Carta das Nações Unidas, o reconhecimento da dignidade inerente a todos os membros da família humana e dos seus direitos iguais e inalienáveis constitui o fundamento da liberdade, da justiça e da paz no Mundo;

Reconhecendo que estes direitos decorrem da dignidade inerente à pessoa humana;

Reconhecendo que, em conformidade com a Declaração Universal dos Direitos do Homem, o ideal do ser humano livre, usufruindo das liberdades civis e políticas e liberto do medo e da miséria, não pode ser realizado a menos que sejam criadas condições que permitam a cada um gozar dos seus direitos civis e políticos, bem como dos seus direitos econômicos, sociais e culturais;

Considerando que a Carta das Nações Unidas impõe aos Estados a obrigação de promover o respeito universal e efetivo dos direitos e das liberdades do homem;

Tomando em consideração o fato de que o indivíduo tem deveres em relação a outrem e em relação à coletividade a que pertence e tem a responsabilidade de se esforçar a promover e respeitar os direitos reconhecidos no presente Pacto:

Acordam o que se segue:

### **Segunda Parte**

#### **Artigo 2**

1. Os Estados-Partes no presente pacto comprometem-se a respeitar e a garantir a todos os indivíduos que se encontrem em seu território e que estejam sujeitos a sua jurisdição os direitos reconhecidos no presente Pacto, sem discriminação alguma por motivo de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou de qualquer natureza, origem nacional ou social, situação econômica, nascimento ou qualquer outra condição.

2. Na ausência de medidas legislativas ou de outra natureza destinadas a tornar efetivos os direitos reconhecidos no presente Pacto, os Estados-Partes no presente Pacto comprometem-se a tomar as providências necessárias com vistas a adotá-las, levando em consideração seus respectivos procedimentos constitucionais e as disposições do presente Pacto.

3. Os Estados-Partes no presente Pacto comprometem-se a:

a)Garantir que toda pessoa, cujos direitos e liberdades reconhecidos no presente Pacto hajam sido violados, possam dispor de um recurso efetivo, mesmo que a violência tenha sido perpetrada por pessoas que agiam no exercício de funções oficiais;

b)Garantir que toda pessoa que interpuser tal recurso terá seu direito determinado pela competente autoridade judicial, administrativa ou legislativa ou por qualquer outra autoridade competente prevista no ordenamento jurídico do Estado em questão; e a desenvolver as possibilidades de recurso judicial;

c)Garantir o cumprimento, pelas autoridades competentes, de qualquer decisão que julgar procedente tal recurso.

### Artigo 3

Os Estados-Partes no presente Pacto comprometem-se a assegurar a homens e mulheres igualdade no gozo de todos os direitos civis e políticos enunciados no presente Pacto.

### Terceira Parte

#### Artigo 6

1. O direito à vida é inerente à pessoa humana. Este direito deverá ser protegido pela lei. Ninguém poderá ser arbitrariamente privado de sua vida.

#### Artigo 7

Ninguém poderá ser submetido à tortura, nem a penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes. Será proibido, sobretudo, submeter uma pessoa, sem seu livre conhecimento, a experiências médicas ou científicas.

#### Artigo 8

1. Ninguém poderá ser submetido à escravidão; a escravidão e o tráfico de escravos, sob todas as suas formas, ficam proibidos.
2. Ninguém poderá ser submetido à servidão.
- 3.a) Ninguém será constrangido a realizar trabalho forçado ou obrigatório;

#### Artigo 9

1. Toda pessoa tem direito à liberdade e à segurança pessoais. Ninguém poderá ser preso ou encarcerado arbitrariamente. Ninguém poderá ser privado de sua liberdade, salvo pelos motivos previstos em lei e em conformidade com os procedimentos nela estabelecidos.
2. Qualquer pessoa, ao ser presa, deverá ser informada das razões da prisão e notificada, sem demora das acusações formuladas contra ela.
3. Qualquer pessoa presa ou encarcerada em virtude de infração penal deverá ser conduzida, sem demora a presença do juiz ou outra autoridade habilitada por lei a exercer funções judiciais e terá o direito de ser julgada em prazo razoável ou de ser posta em liberdade. A prisão preventiva de pessoas que aguardam julgamento não deverá constituir regra geral, mas a soltura poderá estar condicionada a garantias que assegurem o comparecimento da pessoa em questão à audiência, a todos os atos do processo e, se necessário for, para a execução da sentença.
4. Qualquer pessoa que seja privada de sua liberdade por prisão ou encarceramento terá o direito de recorrer a um tribunal para que este decida sobre a legalidade de seu encarceramento e ordene sua soltura, caso a prisão tenha sido ilegal.
5. Qualquer pessoa vítima de prisão ou encarceramento ilegal terá direito à reparação.

#### Artigo 10

1. Toda pessoa privada de sua liberdade deverá ser tratada com humanidade e respeito à dignidade inerente à pessoa humana.
2. As pessoas processadas deverão ser separadas, salvo em circunstâncias excepcionais, das pessoas condenadas e receber tratamento distinto, condizente com sua condição de pessoas não condenadas.
3. As pessoas processadas jovens deverão ser separadas das adultas e julgadas o mais rápido possível.
4. O regime penitenciário consistirá em um tratamento cujo objetivo principal seja a reforma e reabilitação moral dos prisioneiros. Os delinqüentes juvenis deverão ser separados dos adultos e receber tratamento condizente com sua idade e condição jurídica.

#### Artigo 14

1. Todas as pessoas são iguais perante os tribunais e as cortes de justiça. Toda pessoa terá o direito de ser ouvida publicamente e com as devidas garantias por um tribunal

competente, independente e imparcial, estabelecido por lei, na apuração de qualquer acusação de caráter penal formulada contra ela ou na determinação de seus direitos e obrigações de caráter civil...

2.Toda pessoa acusada de um delito terá direito a que se presuma sua inocência enquanto não for legalmente comprovada sua culpa.

3.Toda pessoa acusada de um delito terá direito, em plena igualdade, às seguintes garantias mínimas:

a)a ser informada, sem demora, em uma língua que compreenda e de forma minuciosa, da natureza e dos motivos da acusação contra ela formulada;

b)a dispor do tempo e dos meios necessários à preparação de sua defesa e a comunicar-se com defensor de sua escolha;

c)a ser julgada sem dilações indevidas;

d)a estar presente no julgamento e a defender-se pessoalmente ou por intermédio do defensor de sua escolha; a ser informada, caso não tenha defensor, do direito que lhe assiste de tê-lo e, sempre que o interesse da justiça assim exija, a ter um defensor designado ex-officio gratuitamente, se não tiver meios para remunerá-lo;

e)a interrogar ou fazer interrogar as testemunhas de acusação e a obter o comparecimento e o interrogatório das testemunhas de defesa nas mesmas condições de que dispõem as de acusação;

f)a ser assistida gratuitamente por um intérprete, caso não compreenda ou não fale a língua empregada durante o julgamento;

g) não ser obrigada a depor contra si mesma, nem a confessar-se culpada.

4.O processo aplicável a jovens que não sejam maiores nos termos da legislação penal levará em conta a idade dos mesmos e a importância de promover sua reintegração social.

5.Toda pessoa declarada culpada por um delito terá o direito de recorrer da sentença condenatória e da pena a uma instância superior, em conformidade com a lei.

6.

#### Artigo 17

1.Ninguém poderá ser objeto de intervenções arbitrárias ou ilegais em sua vida privada, em sua família, em seu domicílio ou em sua correspondência, nem de ofensas ilegais à sua honra e reputação.

2.Toda pessoa terá direito à proteção da lei contra tais intervenções ou ofensas.

#### Artigo 18

1.Toda pessoa terá direito à liberdade de pensamento, de consciência e de religião. Este direito implicará a liberdade de ter ou de adotar uma religião ou uma crença de sua escolha, bem como a liberdade de manifestar a sua religião ou crença, individual ou coletivamente, tanto pública como privadamente, por meio de culto, da celebração de ritos, de práticas e do ensino.

2.Ninguém poderá ser submetido a medidas coercitivas que possam restringir sua liberdade de ter ou de adotar uma religião ou uma crença de sua escolha.

3.A liberdade de manifestar a sua religião ou crença estará sujeita apenas às restrições previstas em lei e que se façam necessárias à proteção da segurança, da ordem e da saúde públicas ou da moral e das liberdades e direitos fundamentais das demais pessoas.

4.

#### Artigo 19

1.Ninguém pode ser molestado por suas opiniões.

2.Toda pessoa terá direito à liberdade de expressão; este direito compreende a liberdade de procurar, receber e difundir informações e idéias de toda a espécie, sem consideração de

fronteiras, verbalmente ou por escrito, em forma impressa ou artística, ou por qualquer outro meio à sua escolha.

3.O exercício do direito previsto no parágrafo 2 do presente artigo comportará deveres e responsabilidades especiais. Conseqüentemente poderá ser submetido a certas restrições, que devem, todavia, ser expressamente previstas em lei e que se façam necessárias para:

- a) assegurar o respeito dos direitos e da reputação de outrem;
- b) proteger a segurança nacional, a ordem pública, a saúde e a moral públicas.

#### Artigo 21

O direito de reunião pacífica é reconhecido. O exercício deste direito só pode ser objeto de restrições impostas em conformidade com a lei e que são necessárias numa sociedade democrática, no interesse da segurança nacional, da segurança pública, da ordem pública ou para proteger a saúde e a moral públicas ou os direitos e as liberdades de outrem.

#### Artigo 22

1.Toda pessoa terá o direito de associar-se livremente com outras, inclusive o direito de constituir sindicatos e de a eles filiar-se para a proteção dos seus interesses.

2.O exercício deste direito estará sujeito apenas às restrições previstas em lei e que se façam necessárias em uma sociedade democrática, no interesse da segurança nacional, da segurança e da ordem pública ou para proteger a saúde ou a moral públicas ou os direitos e as liberdades das demais pessoas. O presente artigo não impedirá que se submeta a restrições legais o exercício deste direito por membros das forças armadas e da polícia.

3.Nenhuma das disposições do presente artigo permitirá que Estados Partes da Convenção de 1948 da Organização Internacional do Trabalho relativa à liberdade sindical e à proteção do direito sindical venham a adotar medidas legislativas que restrinjam -- ou aplicar a lei de maneira a restringir -- as garantias previstas na dita Convenção.

#### Artigo 24

Qualquer criança, sem nenhuma discriminação de raça, cor, sexo, língua, religião, origem nacional ou social, propriedade ou nascimento, tem direito, da parte da sua família, da sociedade e do Estado, às medidas de proteção que exija a sua condição de menor.

Toda e qualquer criança deve ser registrada imediatamente após o nascimento e ter um nome.

Toda e qualquer criança tem o direito de adquirir uma nacionalidade.

#### Artigo 25

Todo o cidadão tem o direito e a possibilidade, sem nenhuma das discriminações referidas no artigo 2.º e sem restrições excessivas:

- a) De tomar parte na direção dos negócios públicos, diretamente ou por intermédio de representantes livremente eleitos;
- b) De votar e ser eleito, em eleições periódicas, honestas, por sufrágio universal e igual e por escrutínio secreto, assegurando a livre expressão da vontade dos eleitores;
- c) De aceder, em condições gerais de igualdade, às funções públicas do seu país.

#### Artigo 26

Todas as pessoas são iguais perante a lei e têm direito, sem discriminação, a igual proteção da lei. A este respeito, a lei deve proibir todas as discriminações e garantir a todas as pessoas proteção igual e eficaz contra toda a espécie de discriminação, nomeadamente por motivos de raça, de cor, de sexo, de língua, de religião, de opinião política ou de qualquer outra opinião, de origem nacional ou social, de propriedade, de nascimento ou de qualquer outra situação.

### *Artigo 27*

Nos Estados em que existam minorias étnicas, religiosas ou linguísticas, as pessoas pertencentes a essas minorias não devem ser privadas do direito de terem em comum com os outros membros do seu grupo, a sua própria vida cultural, de professar e de praticar a sua própria religião ou de empregar a sua própria língua.

## **Quarta Parte**

### *Artigo 28*

1. É instituído um Comitê dos Direitos do Homem (a seguir denominado Comitê no presente Pacto). Este Comitê é composto de dezoito membros e tem as funções definidas a seguir:
2. O Comitê é composto de nacionais dos Estados Partes do presente Pacto, que devem ser personalidades de alta moralidade e possuidoras de reconhecida competência no domínio dos direitos do homem. Ter-se-á em conta o interesse, que se verifique, da participação nos trabalhos do Comitê de algumas pessoas que tenham experiência jurídica.
3. Os membros do Comitê são eleitos e exercem funções a título pessoal.

### *Artigo 29*

1. Os membros do Comitê serão eleitos, por escrutínio secreto, de uma lista de indivíduos com as habilitações previstas no artigo 28 e nomeados para o fim pelos Estados Partes no presente Pacto.
2. Cada Estado Parte no presente Pacto pode nomear não mais de dois indivíduos, que serão seus nacionais.
3. Qualquer indivíduo será elegível à renomeação.

### *Artigo 31*

1. O Comitê não pode incluir mais de um nacional de um mesmo Estado.
2. Nas eleições para o Comitê ter-se-á em conta a repartição geográfica eqüitativa e a representação de diferentes tipos de civilização, bem como dos principais sistemas jurídicos.

### *Artigo 32*

1. Os membros do Comitê são eleitos por quatro anos. São reelegíveis no caso de serem novamente propostos. Todavia, o mandato de nove membros eleitos quando da primeira votação terminará ao fim de dois anos; imediatamente depois da primeira eleição, os nomes destes nove membros serão tirados à sorte pelo presidente da reunião referida no parágrafo 4 do artigo 30.º.

#### *Artigo 40*

1. Os Estados Partes no presente Pacto comprometem-se a apresentar relatórios sobre as medidas que houverem tomado e dêem efeito aos direitos nele consignados e sobre os progressos realizados no gozo destes direitos:

a) Dentro de um ano a contar da data de entrada em vigor do presente Pacto, cada Estado Parte interessado;

b) Ulteriormente, cada vez que o Comitê o solicitar.

2. Todos os relatórios serão dirigidos ao Secretário-Geral das Nações Unidas, que os transmitirá ao Comitê para apreciação. Os relatórios deverão indicar quaisquer fatores e dificuldades que afetem a execução das disposições do presente Pacto.

3. O Secretário-Geral das Nações Unidas pode, após consulta ao Comitê, enviar às agências especializadas interessadas cópias das partes do relatório que possam ter relação com o seu domínio de competência.

4. O Comitê estudará os relatórios apresentados pelos Estados Partes no presente Pacto, e dirigirá aos Estados Partes os seus próprios relatórios, bem como todas as observações gerais que julgar apropriadas. O Comitê pode igualmente transmitir ao Conselho Econômico e Social essas suas observações acompanhadas de cópias dos relatórios que recebeu de Estados Partes no presente Pacto.

5. Os Estados Partes no presente Pacto podem apresentar ao Comitê os comentários sobre todas as observações feitas em virtude do parágrafo 4 do presente artigo.

#### *Artigo 41*

1. Qualquer Estado Parte no presente Pacto pode, em virtude do presente artigo, declarar, a todo o momento, que reconhece a competência do Comitê para receber e apreciar comunicações nas quais um Estado Parte pretende que um outro Estado Parte não cumpre as suas obrigações resultantes do presente Pacto. As comunicações apresentadas em virtude do presente artigo não podem ser recebidas e examinadas, a menos que emanem de um Estado Parte que fez uma declaração reconhecendo, no que lhe diz respeito, a competência do Comitê. O Comitê não receberá nenhuma comunicação que interesse a um Estado Parte que fez uma tal declaração. O processo abaixo indicado aplica-se em relação às comunicações recebidas em conformidade com o presente artigo:

2.

a) Se um Estado Parte no presente Pacto julgar que um outro Estado igualmente Parte neste Pacto não aplica as respectivas disposições, pode chamar, por comunicação escrita, a atenção desse Estado sobre a questão. Num prazo de três meses a contar da recepção da comunicação o Estado destinatário apresentará ao Estado que lhe dirigiu a comunicação explicações ou quaisquer outras declarações escritas elucidando a questão, que deverão incluir, na medida do possível e do útil, indicações sobre as regras de processo e sobre os meios de recurso, quer os já utilizados, quer os que estão em instância, quer os que permanecem abertos;

b) Se, num prazo de seis meses a contar da data de recepção da comunicação original pelo Estado destinatário, a questão não foi regulada satisfatoriamente para os dois Estados interessados, tanto um como o outro terão o direito de a submeter ao Comitê, por meio de uma notificação feita ao Comitê bem como ao outro Estado interessado;

c) O Comitê só tomará conhecimento de um assunto que lhe é submetido depois de ter assegurado de que todos os recursos internos disponíveis foram utilizados e esgotados, em



conformidade com os princípios de direito internacional geralmente reconhecidos. Esta regra não se aplica nos casos em que os processos e recurso excedem prazos razoáveis;

d) O Comitê realizará as suas audiências à porta fechada quando examinar as comunicações previstas no presente artigo;

e) Sob reserva das disposições da alínea c), o Comitê põe os seus bons ofícios à disposição dos Estados Partes interessados, a fim de chegar a uma solução amigável da questão, fundamentando-se no respeito dos direitos do homem e nas liberdades fundamentais, tais como os reconhece o presente Pacto;

f) Em todos os assuntos que lhe são submetidos o Comitê pode pedir aos Estados Partes interessados visados na alínea b) que lhe forneçam todas as informações pertinentes;

g) Os Estados Partes interessados visados na alínea b) têm o direito de se fazer representar, quando do exame da questão pelo Comitê, e de apresentar observações oralmente e/ou por escrito;

h) O Comitê deverá apresentar um relatório num prazo de doze meses a contar do dia em que recebeu a notificação referida na alínea b);

i)

I. Se uma solução pôde ser encontrada em conformidade com as disposições da alínea e), o Comitê limitar-se-á no seu relatório a uma breve exposição dos fatos e da solução encontrada;

II. Se uma solução não pôde ser encontrada em conformidade com as disposições da alínea e), o Comitê limitar-se-á, no seu relatório, a uma breve exposição dos fatos; o texto das observações escritas e o processo verbal das observações orais apresentadas pelos Estados Partes interessados são anexados ao relatório.

Em todos os casos o relatório será comunicado aos Estados Partes interessados.

b. As disposições do presente artigo entrarão em vigor quando dez Estados Partes no presente Pacto fizerem a declaração prevista no parágrafo 1 do presente artigo. A dita declaração será deposta pelo Estado Parte junto do Secretário-Geral das Nações Unidas, que transmitirá cópia dela aos outros Estados Partes. Uma declaração pode ser retirada a todo o momento por meio de uma notificação dirigida ao Secretário-Geral. O retirar de uma comunicação não prejudica o exame de todas as questões que são objeto de uma comunicação já transmitida em virtude do presente artigo; nenhuma outra comunicação de um Estado Parte será aceite após o Secretário-Geral ter recebido notificação de ter sido retirada a declaração, a menos que o Estado Parte interessado faça uma nova declaração.

#### *Artigo 45.*

O Comitê apresentará cada ano à Assembléia Geral das Nações Unidas, por intermédio do Conselho Econômico e Social, um relatório sobre os trabalhos.

\*\*\*

**Declaração sobre a Proteção de Todas as Pessoas Contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes:** *(Adotada pela Assembléia Geral das Nações Unidas, em 9 de dezembro de 1975 Resolução 3452)*

*A Assembléia Geral,*

Considerando que, conforme os princípios proclamados na Carta das Nações Unidas, o reconhecimento da dignidade inerente e dos direitos iguais e inalienáveis de todos os membros da família humana é a base da liberdade, da justiça e da paz no mundo,

Considerando que estes direitos emanam da dignidade inerente da pessoa humana,

Considerando assim mesmo a obrigação que incumbe aos Estados em virtude da Carta, em particular o Artigo 55, de promover o respeito universal e a observância dos direitos humanos e das liberdades fundamentais,

Levando em conta o artigo 5 da Declaração Universal de direitos Humanos e o artigo 7 do Pacto Internacional de Direitos Cívicos e Políticos, que proclamam que ninguém será submetido à tortura nem a tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes,

Aprova a Declaração sobre a Proteção de Todas as Pessoas contra a Tortura e outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes, cujo texto está anexado na presente resolução, como norma de orientação para todos os estados e demais entidades que exerçam um poder efetivo.

## **Anexo**

### **Declaração sobre a proteção de todas as pessoas contra a tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes**

#### **Artigo 1**

1. Sob os efeitos da presente declaração, será entendido por tortura todo ato pelo qual um funcionário público, ou outra pessoa a seu poder, inflija intencionalmente a uma pessoa penas ou sofrimentos graves, sendo eles físicos ou mentais, com o fim de obter dela ou de um terceiro informação ou uma confissão, de castigá-la por um ato que tenha cometido ou seja suspeita de que tenha cometido, ou de intimidar a essa pessoa ou a outras. Não serão consideradas torturas as penas ou sofrimentos que sejam consequência única da privação legítima da liberdade, ou sejam inerentes ou incidentais a esta, na medida em que estejam em acordo com as Regras Mínimas para o Tratamento dos Reclusos.

2. A tortura constitui uma forma agravada e deliberada de tratamento ou de pena cruel, desumana ou degradante.

#### **Artigo 2**

Todo ato de tortura ou outro tratamento ou pena cruel, desumano ou degradante constitui uma ofensa à dignidade humana e será condenado como violação dos propósitos da Carta das Nações Unidas e dos direitos humanos e liberdades fundamentais proclamados na Declaração Universal de Direitos Humanos.

#### **Artigo 3**

Nenhum Estado poderá tolerar a tortura ou tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes. Não poderão ser invocadas circunstâncias excepcionais tais como estado de guerra ou ameaça de guerra, instabilidade política interna ou qualquer outra emergência pública como justificativa da tortura ou outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes.

#### Artigo 4

Todo Estado tomará, conforme suas disposições da presente Declaração, medidas efetivas para impedir que sejam praticadas dentro de sua jurisdição torturas ou outros tratamentos ou penas cruéis, desumanas ou degradantes.

#### Artigo 5

No treinamento da polícia e outros funcionários públicos responsáveis pelas pessoas privadas de sua liberdade, será assegurado que se tenha plenamente em conta a proibição da tortura e de outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes. Esta proibição será incluída nas normas ou instruções gerais que sejam publicadas na relação com os deveres e funções de qualquer encarregado da custódia ou tratamento de tais pessoas.

#### Artigo 6

Todo Estado examinará periodicamente os métodos de interrogatório e as disposições para a custódia e tratamento das pessoas privadas de sua liberdade em seu território, a fim de prevenir todo caso de tortura ou outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes.

#### Artigo 7

Todos os Estados devem assegurar que todos os atos de tortura definidos no artigo 1 constituam delitos conforme a legislação penal. O mesmo será aplicado aos atos que constituem participação, cumplicidade, incitação ou tentativa para cometer tortura.

#### Artigo 8

Toda pessoa que alegue que tenha sido submetida a tortura ou outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes, por um funcionário público à instigação do mesmo, terá direito a que seu caso seja examinado imparcialmente pelas autoridades competentes do Estado interessado.

#### Artigo 9

Sempre que tenha motivos razoáveis para acreditar que se tenha cometido um ato de tortura tal como está definido no artigo 1, as autoridades competentes dos Estados interessados procederão de ofício e com presteza a uma investigação imparcial.

#### Artigo 10

Se a investigação a que se refere os artigos 8 ou 9 chegar-se à conclusão de que pode Ter sido cometido um ato de tortura tal como está definido no artigo 1, se iniciará um procedimento penal contra o suposto culpado ou culpados serão submetidos à procedimentos penais, de disciplina ou outros procedimentos adequados.

#### Artigo 11

Quando seja demonstrado que um ato de tortura ou outros tratamentos ou penas cruéis, desumanas ou degradantes tenham sido cometidos por um funcionário público ou à instigação deste, será concedida à vítima reparação e indenização, de conformidade com a legislação nacional.

#### Artigo 12

Nenhuma declaração, em que se prove que esta tenha sido pronunciada sob o efeito da tortura ou qualquer outro tratamento cruel, desumanos ou degradantes, poderá ser invocada como prova contra a pessoa envolvida nem contra nenhuma outra pessoa em qualquer procedimento.

\*\*\*

**Convenção Contra a Tortura e outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes:** (Adotada pela ONU em 1984 e assinada pelo Brasil em 1985. Entrou em vigor em 1987)

#### Artigo 1

1. Para os fins da presente Convenção, o termo “tortura” designa qualquer ato pelo qual dores ou sofrimentos agudos, físicos ou mentais, são infligidos intencionalmente a uma pessoa a fim de obter, dela ou de uma terceira pessoa, informações ou confissões; de castigá-la por ato que ela ou uma terceira pessoa tenha cometido ou seja suspeita de ter cometido; de intimidar ou coagir esta pessoa ou outras pessoas; ou por qualquer motivo baseado em discriminação de qualquer natureza; quando tais dores ou sofrimentos são infligidos por um funcionário público, ou outra pessoa no exercício de suas funções públicas, ou por sua instigação, ou com o seu consentimento ou aquiescência. Não se considerará como tortura as dores ou sofrimentos que sejam consequência unicamente de sanções legítimas, ou que sejam inerentes a tais sanções ou delas decorram.

#### Artigo 2

1. Cada Estado Parte tomará medidas eficazes de caráter legislativo, administrativo, judicial ou de outra natureza, a fim de impedir a prática de atos de tortura e qualquer território sob sua jurisdição.
2. Em nenhum caso poderão invocar-se circunstâncias excepcionais tais como ameaça ou estado de guerra, instabilidade política interna ou qualquer outra emergência pública como justificação para a tortura.
3. A ordem de um funcionário superior ou de uma autoridade pública não poderá ser invocada como justificação para a tortura.

#### Artigo 4

1. Cada Estado Parte assegurará que todos os atos de tortura sejam considerados crimes segundo a sua legislação penal. O mesmo aplicar-se-á à tentativa de tortura e a todo ato de qualquer pessoa que constitua cumplicidade ou participação na tortura.
2. Cada Estado Parte punirá estes crimes com penas adequadas que levem em conta a sua gravidade.

#### Artigo 10

Cada Estado Parte assegurará que o ensino e a informação sobre a proibição da tortura sejam plenamente incorporados no treinamento do pessoal civil, ou militar encarregado da aplicação da lei, do pessoal médico, dos funcionários públicos e de quaisquer outras pessoas que possam participar da custódia, interrogatório, ou tratamento de qualquer pessoa submetida a qualquer forma de prisão, detenção ou reclusão. Cada Estado Parte incluirá a referida proibição nas normas ou instruções relativas aos deveres e funções de tais pessoas.

#### Artigo 11

Cada Estado Parte manterá sistematicamente sob exame as normas, instruções métodos e práticas de interrogatório, bem como as disposições sobre a custódia e tratamento das pessoas submetidas, em qualquer território sob sua jurisdição, a qualquer forma de prisão, detenção ou reclusão, com vistas a evitar qualquer caso de tortura.

#### Artigo 12

Cada Estado Parte assegurará que suas autoridades competentes procederão imediatamente a uma investigação imparcial sempre que houver motivos razoáveis para crer que um ato de tortura tenha sido cometido em qualquer território sob sua jurisdição.

#### Artigo 13

Cada Estado Parte assegurará a qualquer pessoa que alegue ter sido submetida à tortura em qualquer território sob sua jurisdição o direito de apresentar queixa perante as autoridades competentes do referido Estado, que procederão imediatamente e com imparcialidade ao exame do seu caso. Serão tomadas medidas para assegurar a proteção do queixoso e das testemunhas contra qualquer mau tratamento ou intimidação em consequência da queixa apresentada ou de depoimento prestado.

#### Artigo 14

1. Cada Estado Parte assegurará, em seu sistema jurídico, à vítima de um ato de tortura, o direito à reparação e a uma indenização justa e adequada, incluídos os meios necessários para a mais completa reabilitação possível. Em caso de morte da vítima como resultado de um ato de tortura, seus dependentes terão direito à indenização.

#### Artigo 15

Cada Estado Parte assegurará que nenhuma declaração que se demonstre ter sido prestada como resultado de tortura possa ser invocada como prova em qualquer processo, salvo contra uma pessoa acusada de tortura como prova de que a declaração foi prestada.

#### Artigo 16...

## ANEXO II

### Legislação Internacional e os Direitos das Pessoas sob Custódia da Justiça

#### **1) Regras Mínimas Para o Tratamento de Reclusos**

Adotadas pelo Primeiro Congresso das Nações Unidas sobre Prevenção dos Delitos e Tratamento dos Delinqüentes, celebrado em Genebra em 1955, e aprovadas pelo Conselho Econômico e Social em suas resoluções 663C (XXIV) de 31 de julho de 1957 e 2076 (LXII) de 13 de maio de 1977.

#### **Observações preliminares**

##### Regra 1

As regras que se seguem não pretendem descrever em pormenor um modelo de sistema penitenciário. Procuram unicamente, com base no consenso geral do pensamento atual e nos elementos essenciais dos mais adequados sistemas contemporâneos, estabelecer os princípios e regras de uma boa organização penitenciária e as práticas relativas ao tratamento de reclusos.

##### Regra 2

Tendo em conta a grande variedade das condições legais, sociais, econômicas e geográficas do mundo, é evidente que nem todas as regras podem ser aplicadas indistinta e permanentemente em todos os lugares. Devem, contudo, servir como estímulo de esforços constantes para ultrapassar dificuldades práticas na sua aplicação, na certeza de que representam, em conjunto, as condições mínimas aceitas pelas Nações Unidas.

##### Regra 3

Além disso, os critérios que se aplicam às matérias tratadas por estas regras evoluem constantemente. Não se pode excluir a possibilidade de experiências e da adoção de novas práticas, desde que estas se ajustem aos princípios e objetivos que informaram a adoção das regras. De acordo com este princípio, pode a administração penitenciária central autorizar exceções às regras.

##### Regra 4

1. A primeira parte das regras trata das matérias relativas à administração geral dos estabelecimentos penitenciários e é aplicável a todas as categorias de reclusos, dos foros criminal e civil, em regime de prisão preventiva, ou já condenados, incluindo os que estejam detidos por aplicação de medidas de segurança ou que sejam objeto de medidas de reeducação ordenadas por um juiz.

2. A segunda parte inclui as regras especificamente aplicáveis às categorias de reclusos de cada seção. Contudo, as regras da seção A, aplicáveis aos reclusos condenados, serão também aplicadas às categorias de reclusos à que se referem as seções B, C, e D, desde que não sejam contraditórias com as regras específicas destas seções e na condição de constituírem uma melhoria de condições para estes reclusos.

##### Regra 5

1. Estas regras não têm como objetivo enquadrar a organização dos estabelecimentos para jovens delinqüentes (estabelecimentos Borstal, instituições de reeducação, etc.). Contudo, e na generalidade, deve considerar-se que a primeira parte destas regras mínimas também se aplica a estes estabelecimentos.

2. A categoria de jovens reclusos deve, em qualquer caso, incluir os menores que dependem da jurisdição dos Tribunais de Menores. Como norma geral, não se deveriam condenar os jovens delinquentes a penas de prisão.

## **Primeira Parte – Regras de Aplicação Geral**

### **Princípio fundamental**

#### **Regra 6**

1. As regras que se seguem devem ser aplicadas imparcialmente. Não haverá discriminação alguma com base na raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou outra, origem nacional ou social, situação econômica, nascimento ou outra condição.
2. Por outro lado, é necessário respeitar as crenças religiosas e os preceitos morais do grupo a que pertença o recluso.

### **Registro**

#### **Regra 7**

1. Em todos os locais em que haja pessoas detidas, haverá um livro oficial de registro, com páginas numeradas, no qual serão registrados, relativamente a cada recluso:
  - a) A informação respeitante à sua identidade;
  - b) Os motivos de sua detenção e autoridade competente que a ordenou;
  - c) O dia e a hora da sua entrada e saída;
3. Nenhuma pessoa deve ser admitida num estabelecimento penitenciário sem uma ordem de detenção válida, cujos pormenores tenham sido previamente registrados no livro de registro.

### **Separação de categorias**

#### **Regra 8**

As diferentes categorias de reclusos devem ser mantidas em estabelecimentos penitenciários separados ou em diferentes zonas de um mesmo estabelecimento penitenciário, tendo em consideração o respectivo sexo e idade, antecedentes penais, razões da detenção e medidas necessárias à aplicar. Assim:

- a) Na medida do possível, homens e mulheres devem estar detidos em estabelecimentos separados; nos estabelecimentos que recebam homens e mulheres, a totalidade dos locais destinados às mulheres será completamente separada;
- b) Presos preventivos devem ser separados dos condenados;
- c) Pessoas presas por dívidas ou outros reclusos de foro civil devem ser mantidos separados de reclusos do foro criminal;
- d) Os jovens reclusos devem ser mantidos separados dos adultos.

## **Locais destinados aos reclusos**

### **Regra 9**

1. As celas ou locais destinados ao descanso noturno não devem ser ocupados por mais de um recluso. Se, por razões especiais, tais como excesso temporário de população prisional, for necessário que a administração penitenciária central adote exceções a esta regra, deve evitar-se que dois reclusos sejam alojados em uma mesma cela, ou local.

2. Quando se recorra à utilização de dormitórios, estes devem ser ocupados por reclusos cuidadosamente escolhidos e reconhecidos como sendo capazes de serem alojados nestas condições. Durante a noite, deverão estar sujeitos a uma vigilância regular, adaptada ao tipo de estabelecimento prisional em causa.

### **Regra 10**

Os alojamentos destinados aos reclusos, especialmente os dormitórios, devem satisfazer todas as exigências de higiene e saúde, tomando-se em devida consideração as condições climáticas e especialmente a quantidade de ar disponível, o espaço mínimo, a iluminação, o aquecimento e a ventilação.

### **Regra 11**

Em todos os locais destinados aos reclusos, para viver ou trabalhar:

- a) As janelas devem ser suficientemente amplas, de modo a 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.

### **Regra 12**

As instalações sanitárias devem ser adequadas, de modo a que os reclusos possam satisfazer as suas necessidades quando precisarem, de modo limpo e decente.

### **Regra 13**

As instalações de banho devem ser suficientes para que todos os reclusos possam, quando desejem ou lhes seja exigido, tomar banho a uma temperatura adequada ao clima, tão freqüente quanto necessário à higiene geral, de acordo com a estação do ano e a região geográfica, mas pelo menos uma vez por semana em um clima temperado.

### **Regra 14**

Todos os locais freqüentados regularmente pelos reclusos, devem ser mantidos e conservados adequadamente limpos.

## **Higiene pessoal**

### **Regra 15**

Deve ser exigido a todos os reclusos que se mantenham asseados e, para este fim, ser-lhes-á fornecida água e os artigos de higiene necessários à saúde e asseio pessoal.

### **Regra 16**

A fim de permitir aos reclusos manter um aspecto correto e preservar o respeito por si próprios, ser-lhes-ão garantidos os meios indispensáveis para cuidar do cabelo e barba; os homens devem poder barbear-se regularmente.



## **Vestuário e roupa de cama**

### **Regra 17**

1. Deve ser garantido vestuário adaptado às condições climáticas e de saúde, a todos os reclusos que não estejam autorizados a usar o seu próprio vestuário. Este vestuário não deve, de forma alguma, ser degradante ou humilhante.
2. Todo o vestuário deve estar limpo e ser mantido em bom estado. As roupas íntimas devem ser mudadas e lavadas, tão freqüentemente quanto necessário, para a manutenção da higiene.
3. Em circunstâncias excepcionais, sempre que um recluso obtenha licença para sair do estabelecimento, deve ser autorizado a vestir suas próprias roupas, ou outras que não chamem a atenção.

### **Regra 18**

Sempre que os reclusos sejam autorizados a utilizar o seu próprio vestuário, devem ser tomadas – no momento de admissão no estabelecimento – medidas para assegurar que este seja limpo e adequado.

### **Regra 19**

A todos os reclusos, de acordo com padrões legais ou nacionais, deve ser fornecido um leito próprio e roupa de cama suficiente e individual, que estará limpa quando lhes for entregue, mantida em bom estado de conservação e mudada com freqüência suficiente para garantir a sua limpeza.

## **Alimentação**

### **Regra 20**

1. A administração deve fornecer a cada recluso, a horas determinadas, alimentação de valor nutritivo adequado à saúde e à robustez física, de qualidade e bem preparada e servida.
2. Todos os reclusos devem ter a possibilidade de se prover com água potável, sempre que necessário.

## **Exercícios físicos**

### **Regra 21**

1. Todos os reclusos que não efetuam trabalho no exterior devem ter pelo menos uma hora diária de exercício adequado ao ar livre quando o clima o permita.
2. Os jovens reclusos e outros de idade e condição física compatíveis devem receber durante o período reservado ao exercício, educação física e recreativa. Para este fim, serão colocados à disposição dos reclusos o espaço, instalações e equipamento adequados.

## **Serviços médicos**

### **Regra 22**

2. Cada estabelecimento penitenciário deve dispor dos serviços de pelo menos um médico qualificado, que deverá ter alguns conhecimentos de psiquiatria. Os serviços médicos devem ser organizados em estreita ligação com a administração geral de saúde da

comunidade ou da nação. Devem incluir um serviço de psiquiatria para o diagnóstico e, em casos específicos, o tratamento de estados de perturbação mental.

3. Os reclusos doentes que necessitem de cuidados especializados devem ser transferidos para estabelecimentos especializados ou para hospitais civis. Quando o tratamento hospitalar é organizado no estabelecimento este deve dispor de instalações, material e produtos farmacêuticos que permitam prestar aos reclusos doentes os cuidados e o tratamento adequados; o pessoal deve ter uma formação profissional suficiente.

4. Todos os reclusos devem poder se beneficiar dos serviços de um dentista qualificado.

#### Regra 23

1. Nos estabelecimentos penitenciários para mulheres devem existir instalações especiais para o tratamento das reclusas grávidas, das que tenham acabado de dar à luz e das convalescentes. Desde que seja possível, devem ser tomadas medidas para que o parto tenha lugar em um hospital civil. Se a criança nascer em um estabelecimento penitenciário, tal fato não deve constar do respectivo registro de nascimento.

2. Quando for permitido às mães reclusas conservar os filhos consigo, devem ser tomadas medidas para organizar uma creche dotada de pessoal qualificado, onde as crianças possam permanecer quando não estejam aos cuidados das mães.

#### Regra 24

O médico deve examinar cada recluso o mais depressa possível após a sua admissão no estabelecimento penitenciário e em seguida, sempre que necessário, com o objetivo de detectar doenças físicas ou mentais e de tomar todas as medidas necessárias para o respectivo tratamento; de separar reclusos suspeitos de serem portadores de doenças infecciosas ou contagiosas; de detectar as deficiências físicas ou mentais que possam constituir obstáculos à reinserção dos reclusos, e de determinar a capacidade física de trabalho de cada recluso.

#### Regra 25

3. Ao médico compete vigiar a saúde física e mental dos reclusos. Deve visitar diariamente todos os reclusos doentes, os que se queixem de doença e todos aqueles para os quais a sua atenção é especialmente chamada.

4. O médico deve apresentar relatório ao diretor, sempre que julgue que a saúde física ou mental foi ou será desfavoravelmente afetada pelo prolongamento ou pela aplicação de qualquer modalidade de regime de reclusão.

#### Regra 26

3. O médico deve proceder a inspeções regulares e aconselhar o diretor sobre:

- a) A quantidade, qualidade, preparação e distribuição de alimentos;
- b) A higiene e asseio do estabelecimento penitenciário e dos reclusos;
- c) As instalações sanitárias, aquecimento, iluminação e ventilação do estabelecimento;
- d) A qualidade e asseio do vestuário e da roupa de cama dos reclusos;
- e) A observância das regras respeitantes à educação física e desportiva, nos casos em que não haja pessoal especializado encarregado destas atividades.

4. O diretor deve tomar em consideração os relatórios e os conselhos do médico referidos nas regras 25 (2) e 26 e, se houver acordo, tomar imediatamente as medidas sugeridas para que estas recomendações sejam seguidas; em caso de desacordo ou se a matéria não for de sua competência, transmitirá imediatamente à autoridade superior a sua opinião e o relatório médico.

## Disciplina e sanções

### Regra 27

A ordem e a disciplina devem ser mantidas com firmeza, mas sem impor mais restrições do que as necessárias para a manutenção da segurança e da boa organização da vida comunitária.

### Regra 28

1. Nenhum recluso poderá desempenhar nos estabelecimentos qualquer atividade que comporte poder disciplinar.
2. Esta regra, contudo, não deve impedir o bom funcionamento de sistemas baseados na autogestão, nos quais certas atividades ou responsabilidades sociais, educativas ou desportivas podem ser confiadas, sob controle, a grupos de reclusos tendo em vista o seu tratamento.

### Regra 29

Os seguintes pontos devem ser determinados por lei ou regulamentação emanada da autoridade administrativa competente:

- d) A conduta que constitua infração disciplinar;
- e) O tipo e a duração das sanções disciplinares que podem ser aplicadas;
- f) A autoridade competente para pronunciar essas sanções.

### Regra 30

2. Um recluso só pode ser punido de acordo com as disposições legais ou regulamentares e nunca duas vezes pela mesma infração.
3. Nenhum recluso pode ser punido sem ter sido informado da infração de que é acusado e sem que lhe seja dada uma oportunidade adequada para apresentar a sua defesa. A autoridade competente examinará o caso exaustivamente.
4. Quando necessário e possível, o recluso deve ser autorizado a defender-se por meio de um intérprete.

### Regra 31

As penas corporais, a colocação em cela escura, bem como todas as punições cruéis, desumanas ou degradantes devem ser completamente proibidas como sanções disciplinares.

### Regra 32

1. As penas de isolamento e de redução de alimentação não devem nunca ser aplicadas a não ser que o médico tenha examinado o recluso e certificado por escrito, que ele está apto para suportar.<sup>112</sup>
2. O mesmo se aplicará a qualquer outra sanção que possa ser prejudicial à saúde física ou mental do recluso. Em nenhum outro caso devem tais sanções contrariar ou divergir do princípio estabelecido pela Regra 31.
3. O médico deve visitar diariamente os reclusos submetidos a tais sanções e deve apresentar relatório ao diretor, se considerar necessário pôr fim ou modificar a sanção por razões de saúde física ou mental.

---

<sup>112</sup> Segundo a Reforma Penal Internacional, que publicou edição comentada das Regras Mínimas, “de acordo com os critérios atuais de humanidade, a Regra 32 está em contradição com a Regra 31 e já não pode ser considerada como compatível com o conjunto de princípios internacionais que regulam o tratamento de reclusos. A redução da alimentação é uma medida punitiva injustificável que prejudica a saúde dos reclusos.”

## **Meios de coerção**

### **Regra 33**

Os meios de coerção tais como algemas, correntes, ferros e camisas de força nunca deverão aplicar-se como sanções. Tampouco deverão empregar-se correntes como meios de coerção. Os demais meios de coerção só poderão ser utilizados nos seguintes casos:

- a) Como medida de precaução contra uma evasão durante uma transferência, desde que sejam retirados logo que o recluso compareça perante uma autoridade judicial ou administrativa;
- b) Por razões médicas sob indicação do médico;
- c) Por ordem do diretor, depois de se terem esgotado todos os outros meios de dominar o recluso, a fim de o impedir de causar prejuízo a si próprio ou a outros ou de causar estragos materiais; nestes casos o diretor deve consultar o médico com urgência e apresentar relatório à autoridade administrativa superior.

### **Regra 34**

O modelo e o modo de utilização dos instrumentos de coação devem ser decididos pela administração penitenciária central. A sua aplicação não deve ser prolongada para além do tempo estritamente necessário.

## **Informação e direito de queixa dos reclusos**

### **Regra 35**

2. No momento da admissão, cada recluso deve receber informação escrita sobre o regime aplicável aos reclusos de sua categoria, sobre as regras disciplinares do estabelecimento e sobre os meios autorizados para obter informações e formular queixas; e sobre todos os outros pontos que podem ser necessários para lhe permitir conhecer os seus direitos e obrigações, e para se adaptar à vida do estabelecimento.

3. Se o recluso for analfabeto estas informações devem ser-lhe comunicadas oralmente.

### **Regra 36**

2. Todo recluso deve ter, em qualquer dia útil, a oportunidade de apresentar requerimentos ou queixas ao diretor do estabelecimento ou ao funcionário autorizado a representá-lo.

3. Qualquer recluso deve poder apresentar requerimentos ou queixas ao inspetor das prisões no decurso da sua visita. O recluso pode dirigir-se ao inspetor ou a qualquer outro funcionário incumbido da inspeção fora da presença do diretor ou de outros membros do pessoal do estabelecimento.

4. Qualquer recluso deve ser autorizado a dirigir, pela via prescrita, sem censura quanto ao fundamento, mas em devida forma, requerimentos ou queixas à administração penitenciária central, à autoridade judiciária ou a qualquer outra entidade competente.

5. O requerimento ou queixa deve ser estudado sem demora e merecer uma resposta em tempo útil, salvo se for manifestamente inconsistente ou desprovido de fundamento.

## **Contacto com o mundo exterior**

### **Regra 37**

Os reclusos devem ser autorizados, sob a necessária supervisão, a comunicar-se periodicamente com as suas famílias e com amigos de boa reputação, quer por correspondência quer através de visitas.

#### Regra 38

1. A reclusos de nacionalidade estrangeira devem ser concedidas facilidades razoáveis para comunicarem-se com os representantes diplomáticos e consulares do Estado a que pertençam.

2. A reclusos de nacionalidade de Estados sem representação diplomática ou consular no país, e a refugiados ou apátridas, devem ser concedidas facilidades semelhantes para se comunicarem com representantes diplomáticos do Estado encarregado de zelar por seus interesses ou com qualquer autoridade nacional ou internacional que tenha a seu cargo a proteção dessas pessoas.

#### Regra 39

Os reclusos devem ser mantidos regularmente informados das notícias mais importantes através da leitura de jornais, periódicos ou publicações penitenciárias especiais, através de transmissões de rádio, conferências ou quaisquer outros meios semelhantes, autorizados ou controlados pela administração.

### **Biblioteca**

#### Regra 40

Cada estabelecimento penitenciário deve ter uma biblioteca para o uso de todas as categorias de reclusos, devidamente provida com livros instrutivos e recreativos e os reclusos devem ser incentivados a utilizá-la plenamente.

### **Religião**

#### Regra 41

Se o estabelecimento reunir um número suficiente de reclusos da mesma religião, deve ser nomeado ou autorizado um representante qualificado dessa religião. Se o número de reclusos o justificar e as circunstâncias o permitirem, deve ser encontrada uma solução permanente.

2. O representante qualificado, nomeado ou autorizado nos termos do parágrafo 1, deve ser autorizado a organizar periodicamente serviços religiosos e a fazer, sempre que aconselhável, visitas pastorais, em particular aos reclusos de sua religião.

3. O direito de entrar em contacto com um representante qualificado da sua religião nunca deve ser negado a qualquer recluso. Por outro lado, se um recluso se opõe à visita de um representante de uma religião, a sua vontade deve ser respeitada.

#### Regra 42

Tanto quanto possível, cada recluso deve ser autorizado a satisfazer as exigências da sua vida religiosa, assistindo aos serviços ministrados no estabelecimento e tendo na sua posse livros de rito e prática de ensino religioso da sua confissão.

### **Direito à posse de objetos**

#### Regra 43

1. Quando o regulamento não autorizar aos reclusos a posse de dinheiro, objetos de valor, peças de vestuário e outros objetos que lhe pertençam, estes devem no momento de admissão no estabelecimento, ser guardados em lugar seguro. Deve ser elaborada uma lista desses objetos, assinada pelo recluso. Devem ser tomadas medidas para conservar estes objetos em bom estado.

2. Estes objetos e o dinheiro devem ser restituídos ao recluso no momento da sua libertação, com exceção do dinheiro que tenha sido autorizado a gastar, dos objetos que tenham sido enviados pelo recluso para o exterior ou das peças que tenham sido destruídas por razões de higiene. O recluso deve entregar recibo dos objetos e do dinheiro que lhe tenham sido restituídos.
3. Na medida do possível, os valores e objetos enviados do exterior estão submetidos a estas mesmas regras.
4. Se o recluso for portador de medicamentos ou estupefacientes no momento da admissão, o médico decidirá sobre a sua utilização.

### **Notificação de morte, doença grave ou transferência**

#### **Regra 44**

1. No caso de morte, doença grave, ou acidente grave de um recluso ou da sua mudança para um estabelecimento para o tratamento de doenças mentais, o diretor deve informar imediatamente o cônjuge, se o recluso for casado, ou o parente mais próximo e, em qualquer caso, a pessoa previamente designada pelo recluso.
2. Um recluso deve ser imediatamente informado da morte ou doença grave de qualquer parente próximo. No caso de doença crítica de um parente próximo, o recluso deve ser autorizado, quando as circunstâncias o permitirem, a ir junto dele, quer sob escolta, quer só.
3. Todo recluso deve ter o direito de informar imediatamente a sua família da sua prisão ou da sua transferência para outro estabelecimento penitenciário.

### **Transferência de reclusos**

#### **Regra 45**

1. Quando os reclusos forem transferidos de ou para outro estabelecimento, devem ser vistos o menos possível pelo público, e devem ser tomadas medidas apropriadas para os proteger de insultos, curiosidade e de qualquer tipo de publicidade.
2. Deve ser proibido o transporte de reclusos em veículos com deficiente ventilação ou iluminação, ou que de qualquer outro modo os possa sujeitar a sacrifícios físicos desnecessários.
3. O transporte de reclusos deve ser efetuado a expensas da administração, em condições de igualdade para todos.

### **Pessoal penitenciário**

#### **Regra 46**

1. A administração penitenciária deve selecionar cuidadosamente o pessoal de todas as categorias, dado que é da sua integridade, humanidade, aptidões pessoais e capacidades profissionais que depende uma boa gestão dos estabelecimentos penitenciários.
2. A administração penitenciária deve esforçar-se permanentemente para suscitar e manter no espírito do pessoal e da opinião pública a convicção de que esta missão representa um serviço social de grande importância; para este efeito, devem ser utilizados todos os meios adequados para esclarecer o público.
3. Para a realização daqueles fins, os membros do pessoal devem desempenhar funções em tempo integral na qualidade de funcionários penitenciários profissionais, devem ter o estatuto de funcionários do Estado e ser-lhes garantida, por conseguinte, segurança no emprego dependente apenas de boa conduta, eficácia no trabalho e aptidão física. A remuneração deve ser suficiente para permitir recrutar e manter ao serviço homens e

mulheres competentes; as vantagens da carreira e as condições de emprego devem ser determinadas tendo em conta a natureza penosa do trabalho.

#### Regra 47

O pessoal deve possuir um nível intelectual adequado.

Deve freqüentar, antes de entrar em funções, um curso de formação geral e especial e prestar provas teóricas e práticas.

Após a entrada em funções e ao longo da sua carreira, o pessoal deve conservar e melhorar os seus conhecimentos e competências profissionais, seguindo cursos de aperfeiçoamento organizados periodicamente.

#### Regra 48

Todos os membros do pessoal devem, em todas as circunstâncias, comportar-se e desempenhar as suas funções de maneira que o seu exemplo tenha boa influência sobre os reclusos e mereça o respeito deles.

#### Regra 49

1. Na medida do possível, deve incluir-se no pessoal um número suficiente de especialistas, tais como psiquiatras, trabalhadores sociais, professores e instrutores técnicos.

2. Os trabalhadores sociais, professores e instrutores técnicos devem exercer as suas funções de forma permanente, mas poderá também recorrer-se a auxiliares em tempo parcial ou a voluntários.

#### Regra 50

1. O diretor do estabelecimento deve ser bem qualificado para a sua função, quer pelo seu carácter, quer pelas suas competências administrativas, formação e experiência.

2. Deve exercer a sua função oficial em tempo integral.

3. Deve residir no estabelecimento ou nas imediações deste.

#### Regra 51

1. O diretor, o seu adjunto e a maioria dos outros membros do pessoal do estabelecimento devem falar a língua da maior parte dos reclusos ou uma língua entendida pela maioria deles.

2. Deve-se recorrer aos serviços de um intérprete sempre que seja necessário.

#### Regra 52

1. Nos estabelecimentos cuja dimensão exija os serviços de um ou mais de um médico em tempo integral, um deles pelo menos deve residir no estabelecimento ou nas suas imediações.

2. Nos outros estabelecimentos, o médico deve visitar diariamente os reclusos e residir suficientemente perto para acudir a casos de urgência.

#### Regra 53

1. Nos estabelecimentos destinados a homens e mulheres, a seção das mulheres deve ser colocada sob a direção de um funcionário do sexo feminino responsável que terá à sua guarda todas as chaves dessa seção.

2. Nenhum funcionário do sexo masculino pode entrar na parte do estabelecimento destinada às mulheres sem ser acompanhado por um funcionário do sexo feminino.

3. A vigilância das reclusas deve ser assegurada exclusivamente por funcionários do sexo feminino. Não obstante, isso não impede que funcionários do sexo masculino, especialmente médicos e professores, desempenhem as suas funções profissionais em estabelecimentos ou seções do estabelecimento destinados a mulheres.

## Uso da força

### Regra 54

1. Os funcionários dos estabelecimentos penitenciários não devem usar, nas suas relações com os reclusos, de força, exceto em legítima defesa ou em casos de tentativa de fuga, ou de resistência ativa ou passiva a uma ordem baseada na lei ou nos regulamentos. Os funcionários que tenham de recorrer à força não devem usar senão a estritamente necessária, e devem informar imediatamente o diretor do estabelecimento penitenciário quanto ao incidente.
2. Os membros do pessoal penitenciário devem receber se necessário um treinamento físico especial que lhes permita dominar os reclusos violentos.
3. Salvo em circunstâncias especiais, os agentes que desempenhem serviços que os ponham em contacto direto com os reclusos não devem estar armados. Aliás, não deverá ser confiada uma arma a um membro do pessoal sem que ele tenha sido treinado para o seu uso.

### Regra 55

Deve ser feita uma inspeção regular às instituições penais e serviços por inspetores qualificados e experientes nomeados por uma autoridade competente. O seu papel deve ser em particular o de assegurar que essas instituições são administradas de acordo com as leis e regulamentos em vigor e com a finalidade de alcançar os objetivos dos serviços penitenciários e correcionais.



## **Segunda parte – Regras aplicáveis a categorias especiais**

### **A – Condenados**

#### **Princípios orientadores**

##### **Regra 56**

Os princípios gerais a seguir enunciados têm por finalidade a definição do espírito dentro do qual os sistemas penitenciários devem ser administrados e os objetivos a que devem tender, de acordo com a declaração feita na preliminar 1 do presente texto.

##### **Regra 57**

A prisão e outras medidas que resultam na separação de um criminoso do mundo exterior são dolorosas pelo próprio fato de retirarem ao indivíduo o direito de autodeterminação e por o privarem da sua liberdade. Logo, o sistema prisional não deve, exceto pontualmente por razões justificáveis de segregação ou para a manutenção da disciplina, agravar o sofrimento inerente a tal situação.

##### **Regra 58**

O fim e a justificação de uma pena de prisão ou de uma medida semelhante que priva de liberdade é, em última instância, de proteger a sociedade contra o crime. Este fim, só pode ser atingido se o tempo de prisão for aproveitado para assegurar, tanto quanto possível, que depois do seu regresso à sociedade, o criminoso não tenha apenas a vontade, mas esteja apto a seguir um modo de vida de acordo com a lei e a sustentar-se a si próprio.

##### **Regra 59**

Nessa perspectiva, o regime penitenciário deve fazer apelo a todos os meios terapêuticos, educativos, morais, espirituais e outros e a todos os meios de assistência de que pode dispor, procurando aplicá-los de acordo com as necessidades do tratamento individual dos delinquentes.

##### **Regra 60**

3. O regime do estabelecimento deve procurar reduzir as diferenças que podem existir entre a vida na prisão e a vida em liberdade na medida em que essas diferenças tendam a debilitar o sentido de responsabilidade do detido ou o respeito pela dignidade da sua pessoa.

4. Antes do termo da execução de uma pena ou de uma medida é desejável que sejam adotadas as medidas necessárias a assegurar ao recluso um regresso progressivo à vida na sociedade. Este objetivo poderá ser alcançado, segundo os casos, por um regime preparatório da libertação, organizado no próprio estabelecimento ou em outro estabelecimento adequado, ou por uma libertação condicional sob uma vigilância que não deve caber à polícia, mas que comportará uma assistência social.

##### **Regra 61**

O tratamento não deve acentuar a exclusão dos reclusos da sociedade, mas sim fazê-los compreender que continuam a fazer parte dela. Para este fim, há que recorrer na medida do possível, à cooperação de organismos da comunidade destinados a auxiliar o pessoal do estabelecimento na sua função de reabilitação das pessoas. Assistentes sociais colaborando com cada estabelecimento devem ter por missão a manutenção e a melhoria das relações do recluso com a sua família e com os organismos sociais que podem ser-lhes

úteis. Devem adotar-se medidas tendo em vista a salvaguarda, de acordo com a lei e a pena imposta, dos direitos civis, dos direitos em matéria de segurança social e de outros benefícios sociais dos reclusos.

#### Regra 62

Os serviços médicos do estabelecimento esforçar-se-ão por descobrir e tratar quaisquer deficiências ou doenças físicas ou mentais que podem constituir um obstáculo à reabilitação do recluso. Qualquer tratamento médico, cirúrgico e psiquiátrico considerado necessário deve ser aplicado tendo em vista esse objetivo.

#### Regra 63

1. A realização destes princípios exige a individualização do tratamento e, para este fim, um sistema flexível de classificação dos reclusos por grupos; é por isso desejável que esses grupos sejam colocados em estabelecimentos separados em que cada um deles possa receber o tratamento adequado.

2. Estes estabelecimentos não devem possuir o mesmo grau de segurança para cada grupo. É desejável prever graus de segurança segundo as necessidades dos diferentes grupos. Os estabelecimentos abertos, pelo próprio fato de não preverem medidas de segurança física contra as evasões, mas, que confiam na autodisciplina dos reclusos, proporcionam a reclusos cuidadosamente escolhidos as condições mais favoráveis à sua reabilitação.

3. É desejável que nos estabelecimentos fechados a individualização do tratamento não seja prejudicada pelo número demasiadamente elevado de reclusos. Em alguns países entende-se que a população de semelhantes estabelecimentos não deve ultrapassar os quinhentos. Nos estabelecimentos abertos, a população deve ser tão reduzida quanto possível.

4. Por outro lado, não é desejável manter estabelecimentos demasiado pequenos para se poder organizar neles um regime conveniente.

#### Regra 64

O dever da sociedade não cessa com a libertação de um recluso. Seria por isso necessário dispor de organismos governamentais ou privados capazes de prestar ao recluso colocado em liberdade um auxílio pós-penitenciário eficaz, tendente a diminuir os preconceitos a seu respeito e permitindo-lhe a sua reinserção na sociedade.

### **Tratamento**

#### Regra 65

O tratamento das pessoas condenadas a uma pena ou medida privativa de liberdade deve ter por objetivo, na medida em que o permitir a duração da condenação, criar nelas a vontade e as aptidões que as tornem capazes, após a sua libertação, de viver no respeito da lei e de prover às suas necessidades. Este tratamento deve incentivar o respeito por si próprias e desenvolver o sentido de responsabilidade.

#### Regra 66

1. Para esta fim, há que se recorrer à assistência religiosa nos países em que seja possível, à instrução, à orientação e à formação profissionais, aos métodos de assistência social individual, ao aconselhamento relativo ao emprego, ao desenvolvimento físico e a educação moral, de acordo com as necessidades de cada recluso. Há que ter em conta o passado social e criminal do condenado, as suas capacidades e aptidões físicas e mentais, as suas disposições pessoais, a duração da condenação e as perspectivas da sua reabilitação.

2. Para cada recluso condenado a uma pena ou medida de certa duração que ingresse no estabelecimento, o diretor deve receber, o quanto antes, relatório completo relativo aos aspectos mencionados no parágrafo anterior. Este relatórios devem sempre compreender um relatório de um médico, se possível especializado em psiquiatria, sobre a condição física e mental do recluso.

3. O relatório e outros elementos pertinentes devem ser colocados em um arquivo individual. Este arquivo deve ser atualizado e classificado de modo a poder ser consultado pelo pessoal responsável sempre que necessário.

## **Classificação e individualização**

### **Regra 67**

As finalidades da classificação devem ser:

- a) Separar os reclusos que pelo seu passado criminal ou pelas suas tendências exerceriam uma influência negativa sobre os outros reclusos.
- b) Repartir os reclusos por grupos tendo em vista facilitar o seu tratamento para a sua reinserção social.

### **Regra 68**

Há que dispor, na medida do possível, de estabelecimentos separados ou de seções distintas dentro de um estabelecimento para o tratamento das diferentes categorias de reclusos.

### **Regra 69**

Assim que possível, após o ingresso de um recluso condenado a uma pena ou medida de certa duração será feito um estudo de sua personalidade e se estabelecerá um programa de tratamento individual, tendo em conta os dados que se levantou sobre suas necessidades individuais, suas capacidades e aptidões.

## **Benefícios**

### **Regra 70**

Há que instituir em cada estabelecimento um sistema de regalias adaptado às diferentes categorias de reclusos e aos diferentes métodos de tratamento, com o objetivo de encorajar o bom comportamento, de desenvolver o sentido de responsabilidade e de estimular o interesse e a cooperação dos reclusos no seu próprio tratamento.

## **Trabalho**

### **Regra 71**

1. O trabalho na prisão não deve ter caráter aflitivo.
2. Todos os reclusos condenados serão submetidos a obrigação de trabalhar, levando em conta as suas aptidões física e mental e de acordo com a determinação do médico.
3. Será proporcionado aos reclusos um trabalho produtivo, suficiente para ocupá-los durante a duração normal de uma jornada de trabalho.
4. Tanto quanto possível, o trabalho proporcionado deve ser de natureza que mantenha ou aumente as capacidades dos reclusos para ganharem honestamente a vida depois de libertados.
5. Deve ser proporcionado treino profissional em profissões úteis aos reclusos que estejam em condições de aproveitá-lo, particularmente aos jovens.

6. Dentro dos limites compatíveis com uma seleção profissional apropriada e com as exigências da administração e disciplina penitenciária, os reclusos devem poder escolher o tipo de trabalho que querem fazer.

#### Regra 72

1. A organização e os métodos do trabalho penitenciário devem assemelhar-se tanto quanto possível aos que se aplicam a um trabalho semelhante fora do estabelecimento, de modo a preparar os reclusos para as condições normais do trabalho em liberdade.
2. No entanto, o interesse dos reclusos e da sua formação profissional não deve ser subordinado ao desejo de realizar um benefício por meio do trabalho penitenciário.

#### Regra 73

1. As indústrias e as explorações agrícolas devem, de preferência, ser dirigidas pela administração e não por empresários privados.
2. Quando os reclusos forem empregados para trabalho não controlado pela administração, devem ser sempre colocados sob vigilância do pessoal prisional. Salvo nos casos em que o trabalho efetuado por outros departamentos do Estado, as pessoas às quais esse trabalho seja prestado devem pagar à administração a remuneração normal exigível para esse trabalho, tendo todavia em conta a remuneração auferida pelos reclusos.

#### Regra 74

1. Os cuidados prescritos destinados a proteger a segurança e a saúde dos trabalhadores em liberdade devem igualmente existir nos estabelecimentos penitenciários.
2. Devem ser adotadas disposições para indenizar os reclusos dos acidentes de trabalho e doenças profissionais, nas mesmas condições que a lei concede aos trabalhadores em liberdade.

#### Regra 75

2. As horas diárias e semanais máximas de trabalho dos reclusos devem ser fixadas por lei ou por regulamento administrativo, tendo em consideração regras ou costumes locais relativos ao trabalho dos trabalhadores em liberdade.
3. As horas devem ser fixadas de modo a deixar um dia de descanso semanal e tempo suficiente para educação e para outras atividades necessárias como parte do tratamento e reinserção dos reclusos.

#### Regra 76

1. O trabalho dos reclusos deve ser remunerado de modo eqüitativo.
2. O regulamento deve permitir aos reclusos a utilização de pelo menos uma parte de sua remuneração para adquirir objetos autorizados destinados ao seu uso pessoal e para enviar outra parte à sua família.
3. O regulamento deve prever igualmente que uma parte da remuneração seja reservada pela administração de modo a constituir uma poupança que será entregue ao recluso no momento da sua colocação em liberdade.

### **Instrução e Lazer**

#### Regra 77

1. Devem ser tomadas medidas no sentido de melhorar a instrução de todos os reclusos capazes de aproveitá-la, incluindo instrução religiosa nos países em que isso for possível. A educação de analfabetos e jovens reclusos será obrigatória, devendo a administração prestar-lhes especial atenção.

2. Tanto quanto possível, a instrução dos reclusos deve estar integrada no sistema educacional do país, para que depois de sua libertação possam continuar seus estudos, sem dificuldades.

#### Regra 78

Devem ser proporcionadas atividades de lazer e culturais em todos os estabelecimentos penitenciários em benefício da saúde mental e física dos reclusos.

### **Relações sociais e assistência continuada**

#### Regra 79

Deve ser prestada especial atenção à manutenção e melhoramento das relações entre o recluso e a sua família, quando houver a vontade de ambas as partes.

#### Regra 80

Desde o início do cumprimento da pena de um recluso deve ter-se em consideração o seu futuro depois de libertado, devendo ser estimulado e ajudado a manter ou estabelecer relações com pessoas ou organizações externas, aptas a promover os melhores interesses da sua família e da sua própria reinserção social.

#### Regra 81

1. Serviços ou organizações governamentais ou outras, que prestam assistência a reclusos colocados em liberdade para se restabelecerem na sociedade, devem assegurar, na medida do possível e do necessário, que sejam fornecidos aos reclusos libertados documentos de identificação apropriados, garantidas casas adequadas e trabalho, adequado vestuário, tendo em conta o clima e a estação do ano e recursos suficientes para chegarem ao seu destino e para subsistirem no período imediatamente seguinte à sua libertação.

2. Os representantes oficiais dessas organizações terão o acesso necessário ao estabelecimento penitenciário e aos reclusos, sendo consultados sobre o futuro do recluso desde o início do cumprimento da pena.

3. É recomendável que as atividades destas organizações estejam centralizadas ou sejam coordenadas, tanto quanto possível, a fim de garantir a melhor utilização de seus esforços.

### **Reclusos alienados e com transtornos mentais**

#### Regra 82

1. Os reclusos alienados não devem estar detidos em prisões, devendo ser tomadas medidas para os transferir para estabelecimentos para doentes mentais o mais depressa possível.

2. Os reclusos que sofrem de outras doenças ou anomalias mentais devem ser examinados e tratados em instituições especializadas dirigidas por médicos.

3. Durante a sua estada na prisão, tais reclusos serão postos sob cuidados médicos.

4. O serviço médico ou psiquiátrico dos estabelecimentos penitenciários deve proporcionar tratamento psiquiátrico a todos os reclusos que necessitem de tal tratamento.

#### Regra 83

É desejável que sejam adotadas disposições, de acordo com os organismos competentes, para que o tratamento psiquiátrico seja mantido, se necessário, depois da colocação em liberdade e que uma assistência social pós-penitenciária de natureza psiquiátrica seja assegurada.

## **Pessoas detidas ou em prisão preventiva**

### **Regra 84**

1. Para efeito das disposições seguintes é denominado “preso preventivo” toda pessoa detida ou presa em virtude de lhe ser imputada a prática de uma infração penal, detida sob custódia da polícia ou em estabelecimento penitenciário, mas que ainda não tenha sido julgada e condenada:
2. Os presos preventivos presumem-se inocentes e como tal devem ser tratados.
3. Sem prejuízo das disposições legais sobre a proteção da liberdade individual ou que prescrevem os trâmites a ser observados em relação a presos preventivos, estes reclusos devem beneficiar-se de um regime especial cujos elementos essenciais são os seguintes.

### **Regra 85**

1. Os presos preventivos serão mantidos separados dos presos condenados.
2. Os presos preventivos jovens devem ser mantidos separados dos adultos e ser, em princípio, detidos em estabelecimentos penitenciários separados.

### **Regra 86**

Os presos preventivos deverão dormir em celas individuais, sob reserva de diferente costume local relativo ao clima.

### **Regra 87**

Dentro dos limites compatíveis com a boa ordem do estabelecimento, os presos preventivos podem, se assim o desejarem, mandar vir alimentação do exterior a expensas próprias, através da administração, da sua família, ou amigos. Caso contrário, a administração deve fornecer-lhes a alimentação.

### **Regra 88**

1. O preso preventivo deve ser autorizado a usar a sua própria roupa, se estiver limpa e for adequada.
2. Se usar roupa do estabelecimento penitenciário, esta será diferente da fornecida aos condenados.

### **Regra 89**

Ao preso preventivo deverá ser oferecida a possibilidade de trabalhar, mas não lhe será exigido trabalhar. Se optar por trabalhar, deverá ser remunerado.

### **Regra 90**

O preso preventivo deve ser autorizado a obter a expensas próprias ou de terceiros, livros, jornais, material para escrever e outros meios de ocupação compatíveis com os interesses da administração da justiça e a segurança e a boa ordem do estabelecimento.

### **Regra 91**

O preso preventivo deve ser autorizado a ser visitado e tratado pelo seu médico pessoal ou dentista se existir motivo razoável para o seu pedido e puder pagar quaisquer despesas em que incorrer.

### **Regra 92**

O preso preventivo deve ser autorizado a informar imediatamente a sua família da detenção e devem ser-lhes dadas todas as facilidades razoáveis para comunicar-se com a família e amigos e para receber as suas visitas sob reserva apenas das restrições e supervisão necessárias aos interesses da administração da justiça e à segurança e boa ordem do estabelecimento.

### Regra 93

O preso preventivo deve ser autorizado a pedir a designação de um defensor público, onde tal assistência exista, ou a receber visitas do seu advogado para a sua defesa. Poderá preparar e entregar-lhe instruções confidenciais e para estes efeitos, ser-lhe-á dado, se assim o desejar, material de escrita. As entrevistas entre o recluso e o seu advogado podem ser vistas mas não ouvidas por um funcionário da polícia ou do estabelecimento.

### **Reclusos por dívidas ou por razões de foro civil**

### Regra 94

Nos países cuja legislação prevê a prisão por dívidas ou outras formas de prisão dispostas por decisão judicial como consequência de processo que não tenha natureza penal, estes reclusos não devem ser submetidos a maiores restrições nem ser tratados com maior severidade do que for necessário para manter a segurança e a ordem. O seu tratamento não deve ser menos favorável do que o dos presos preventivos, sob reserva, porém, da eventual obrigação de trabalhar.

### Regra 95

Sem prejuízo das regras contidas no artigo 9 do Pacto Internacional sobre os Direitos Civis e Políticos, deve ser concedida às pessoas detidas ou presas sem acusação a proteção conferida nos termos da Parte I e da seção C da Parte II. As disposições relevantes da seção A da Parte II serão igualmente aplicáveis sempre que a sua aplicação possa beneficiar esta categoria especial de reclusos, desde que não seja tomada nenhuma medida implicando que a reeducação ou reinserção é de algum modo adequada a pessoas não condenadas por uma infração penal.

\*\*\*

## **2) Princípios Básicos Relativos ao Tratamento de Reclusos**

A Assembléia Geral,

Tendo o presente interesse permanente da Organização das Nações Unidas na humanização da justiça penal e na proteção dos direitos do homem,

Tendo igualmente presente que medidas coerentes de prevenção do crime e de luta contra a delinqüência são indispensáveis a uma planificação viável do desenvolvimento econômico e social,

Reconhecendo que as Regras Mínimas para o Tratamento de Reclusos adotadas pelo Primeiro Congresso das Nações Unidas para a Prevenção do Crime e o Tratamento de Delinqüentes, são de grande interesse e influência para a elaboração de uma política e de uma prática penais,

Tendo em consideração a preocupação expressa nos precedentes Congressos para a prevenção do crime e o tratamento dos delinqüentes, no que se refere aos obstáculos diversos que entram a plena aplicação das Regras Mínimas,

Convencida que a plena aplicação das Regras Mínimas seria facilitada pela enunciação de princípios básicos nos quais elas se inspiram,

Relembrando a resolução 10, relativa à situação dos reclusos, e a Resolução 17, relativa aos direitos dos reclusos, adotadas pelo Sétimo congresso das Nações Unidas para a Prevenção do Crime e o Tratamento dos Delinquentes,

Relembrando igualmente a declaração apresentada ao Comitê para a Prevenção do Crime e a Luta contra a Delinqüência, na sua décima sessão, pela Aliança Universal das Uniões Cristãs de Jovens, a Associação Internacional de Educadores para a Paz Mundial, a Associação Internacional de Ajuda aos Prisioneiros, a Caritas Internacional, a Comissão de Igrejas para os Negócios Internacionais do Conselho Ecumênico das Igrejas, o Conselho Internacional de Educação de Adultos, o Conselho Mundial dos Povos Indígenas, a Federação Internacional dos Direitos do Homem e a União Internacional de Estudantes, organizações não governamentais dotadas de estatuto consultivo junto do Conselho Econômico e Social, categoria II,

Relembrando por outro lado as recomendações relevantes que figuram no relatório da Reunião Preparatória Inter regional do Oitavo Congresso das Nações Unidas para a Prevenção do Crime e o Tratamento dos Delinquentes, sobre o tema II, denominado "As políticas de justiça penal e os problemas das medidas privativas da liberdade, as outras sanções penais e as medidas de substituições,

Consciente de que o Oitavo Congresso coincide com o Ano Internacional da Alfabetização, proclamado pela Assembléia Geral das Nações Unidas, na sua Resolução 42/104, de 7 de Dezembro de 1987,

Desejando dar relevo à observação do Sétimo Congresso de que a função do sistema de justiça penal consiste em contribuir para salvaguarda de valores e normas fundamentais da sociedade, Reconhecendo a utilidade de elaborar uma declaração sobre os direitos dos reclusos,

Afirma os Princípios Básicos Relativos ao Tratamento de Reclusos, que figuram em anexo à presente resolução, e solicita ao Secretário Geral que chame a tenção dos Estados membros para estes princípios.

#### Anexo

1. Todos os reclusos devem ser tratados com o respeito devido à dignidade e ao valor inerentes ao ser humano.
2. Não haverá discriminações em razão de raça, sexo, cor, língua, religião, opinião política ou outra, origem nacional ou social, riqueza, nascimento, ou outra condição.
3. É, no entanto, desejável respeitar as convicções religiosas e preceitos culturais do grupo ao qual pertencem os reclusos sempre que assim o exijam as condições do local.
4. A responsabilidade das prisões pela guarda dos reclusos e pela proteções da sociedade contra a criminalidade, deve ser cumprida em conformidade com os demais objetivos sociais do Estado e com sua responsabilidade fundamental de promoção do bem estar e de desenvolvimento de todos os membros da sociedade.
5. Exceto no que se refere às limitações evidentemente necessárias pelo fato da sua prisão, todos os reclusos devem continuar a gozar sai direitos do homem e das liberdade fundamentais, enunciados na Declaração Universal dos Direitos do Homem e, caso o Estado interessado neles seja parte, no Pacto Internacional sobre os Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, no Pacto Internacional sobre os Direitos Civis e Políticos e no Protocolo



Facultativo que o acompanham bem como de todos os outros direitos enunciados em outros instrumentos das Nações Unidas.

6. Todos os reclusos devem Ter o direito de participar das atividades culturais e de beneficiar de uma educação visando o pleno desenvolvimento da personalidade humana.

7. Devem empreender-se esforços tendentes à abolição ou restrição do regime de isolamento, como média disciplinar ou de castigo.

8. Devem ser criadas condições que permitam aos reclusos Ter um emprego útil e remunerado, o qual facilitará a sua integração no mercado de trabalho dos país e lhes permitirá contribuir para sustentar as suas próprias necessidades financeiras e as das suas famílias.

9. Os reclusos devem Ter acesso aos serviços de saúde existentes no país, sem discriminação nenhuma decorrente do seu estatuto jurídico.

10. Com a participação e ajuda da comunidade e das instituições sociais, e com o devido respeito pelos interesses das vítimas devem ser criadas condições favoráveis à reinserção do antigo recluso na sociedade, nas melhores condições possíveis.

11. Os princípios acima referenciados devem ser aplicados de forma imparcial.

### **3) Conjunto de Princípios Para a Proteção de Todas as Pessoas Sujeitas a Qualquer Forma de Detenção ou Prisão** (Resolução da Assembléia Geral 43/173, de 09 de dezembro de 1988)

A Assembléia Geral,

Lembrando a sua resolução 35/177 de 15 de dezembro de 1980, que confiava à 6ª Comissão a tarefa de elaborar o projeto de Conjunto de Princípios para a proteção de todas as pessoas sujeitas a qualquer forma de detenção ou prisão e decidia instituir um Grupo de Trabalho aberto para esse fim,

Tomando conhecimento do relatório do Grupo de Trabalho que se reuniu durante a 43ª sessão da Assembléia Geral e completou a elaboração do projeto de Conjunto de Princípios para a proteção de todas as pessoas sujeitas a qualquer forma de detenção ou prisão,

Considerando que o Grupo de Trabalho decidiu submeter o texto do projeto do Conjunto de Princípios à 6ª Comissão para consideração e adoção, convencida de que a adoção do projeto do Conjunto de Princípios representaria uma importante contribuição para a proteção dos direitos do homem,

Considerando a necessidade de assegurar uma ampla divulgação do texto do Conjunto de Princípios,

1. Aprova o Conjunto de Princípios para a Proteção de Todas as Pessoas Sujeitas a Qualquer Forma de Detenção ou Prisão, cujo texto figura em anexo à presente Resolução;
2. Exprime o seu reconhecimento ao Grupo de Trabalho relativo ao projeto do Conjunto de Princípios para a Proteção de todas as Pessoas Sujeitas a qualquer Forma de Detenção ou Prisão, pela sua importante contribuição para a elaboração do Conjunto de Princípios;
3. Solicita ao Secretário Geral que informe os Estados Membros das Nações Unidas ou os membros de Agências Especializadas da adoção do Conjunto de Princípios;

4. Solicita vivamente o desenvolvimento de todos os esforços de forma a que o Conjunto de Princípios seja universalmente conhecido e respeitado.

#### Conjunto de Princípios Para a Proteção de Todas as Pessoas Sujeitas a Qualquer Forma de Detenção ou Prisão

Os presentes Princípios aplicam-se para a proteção de todas as pessoas sujeitas a qualquer forma de detenção ou prisão.

#### Terminologia

Para efeitos do Conjunto de Princípios:

- a) “captura” designa o ato de deter um indivíduo por suspeita de prática de infração ou por ato de uma autoridade;
- b) “pessoa detida” designa a pessoa privada de sua liberdade, exceto se o tiver sido em consequência de condenação pela prática de uma infração;
- c) “pessoa presa” designa a pessoa privada de sua liberdade em consequência de condenação pela prática de uma infração;
- d) “detenção” designa a condição das pessoas detidas nos termos acima referidos; “prisão” designa a condição das pessoas presas nos termos acima referidos;
- e) a expressão “autoridade judiciária ou outra autoridade” designa a autoridade judiciária ou outra autoridade estabelecida nos termos da lei cujo estatuto ou mandato ofereçam as mais sólidas garantias de competência, imparcialidade e independência.

#### Princípio 1

A pessoa sujeita a qualquer forma de detenção ou prisão deve ser tratada com humanidade e com respeito da dignidade inerente ao ser humano.

#### Princípio 2

A captura, detenção ou prisão só devem ser aplicadas em estrita conformidade com as disposições legais e pelas autoridades competentes ou pessoas autorizadas para esse efeito.

#### Princípio 3

No caso de sujeição de uma pessoa a qualquer forma de detenção ou prisão, nenhuma restrição ou derrogação pode ser admitida aos direitos do homem reconhecidos ou em vigor num Estado ao abrigo de leis, convenções, regulamentos ou costumes, sob o pretexto de que o presente Conjunto de Princípios não reconhece esses direitos ou os reconhece em menor grau.

#### Princípio 4

As formas de detenção ou prisão e as medidas que afetem os direitos do homem, no caso de pessoa sujeita à qualquer forma de detenção ou prisão, devem ser decididas por uma autoridade judiciária ou outra autoridade, ou estar sujeitas à sua efetiva fiscalização.

#### Princípio 5

1. Os presentes Princípios aplicam-se a todas as pessoas que se encontrem no território de um determinado Estado, sem discriminação alguma, independentemente de qualquer consideração de raça, cor, sexo, língua, religião ou convicções religiosas, opiniões políticas ou outras, origem nacional, étnica ou social, fortuna, nascimento ou de qualquer outra situação.

2. As medidas aplicadas ao abrigo da lei e exclusivamente destinadas a proteger os direitos e a condição especial da mulher, especialmente da mulher grávida e da mãe com criança

de tenra idade, das crianças, dos adolescentes e idosos, doentes ou deficientes, não são consideradas medidas discriminatórias. A necessidade de tais medidas, bem como a sua aplicação, poderão sempre ser objeto de reapreciação por parte de uma autoridade judiciária ou outra autoridade.

#### Princípio 6

Nenhuma pessoa sujeita a qualquer forma de detenção ou prisão será submetida à tortura ou a penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes<sup>113</sup>. Nenhuma circunstância, seja ela qual for, poderá ser invocada para justificar a tortura ou outras penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes.

#### Princípio 7

1. Os Estados devem proibir por lei os atos contrários aos direitos e deveres enunciados nos presentes Princípios, prever sanções adequadas para tais atos e investigar de forma imparcial as queixas apresentadas.

2. Os funcionários com razões para crer que ocorreu ou está eminente, uma violação do presente Conjunto de Princípios, devem comunicar este fato aos seus superiores e, sendo necessário, a outras autoridades ou instâncias competentes de controle ou de recurso.

3. Qualquer outra pessoa com motivos para crer que ocorreu ou está eminente uma violação do presente Conjunto de Princípios, tem direito a comunicar esse fato aos superiores dos funcionários envolvidos, bem como a outras autoridades ou instâncias competentes de controle ou recurso.

#### Princípio 8

A pessoa detida deve beneficiar-se de tratamento adequado à sua condição de pessoa não condenada. Dessa forma, sempre que possível será separada das pessoas presas.

#### Princípio 10

A pessoa capturada deve ser informada, no momento da captura, dos motivos desta e prontamente notificada das acusações contra si formuladas.

#### Princípio 11

1. Ninguém será mantido em detenção sem ter a possibilidade efetiva de ser ouvido prontamente por uma autoridade judiciária ou outra autoridade. A pessoa detida tem o direito de se defender ou de ser assistida por um advogado nos termos da lei.

2. ...

#### Princípio 12

1. Serão devidamente registradas:

- a) as razões da captura;
- b) o momento da captura, o momento em que a pessoa capturada foi conduzida a um local de detenção e o do seu primeiro comparecimento perante uma autoridade judiciária ou outra autoridade;
- c) a identidade dos funcionários encarregados de fazer cumprir a lei que hajam intervindo;
- d) as indicações precisas sobre o local da detenção

2...

---

<sup>113</sup> A expressão “pena ou tratamento cruel, desumano ou degradante” deve ser interpretada no sentido de assegurar uma proteção tão ampla quanto possível contra todo o tipo de sevícias, de caráter físico ou mental, incluindo o fato de sujeitar a pessoa detida ou presa a condições que a privem temporária ou permanentemente do uso dos seus sentidos, tais como a vista ou a audição, a consciência do local em que se encontra ou do decurso do tempo.

#### Princípio 13

As autoridades responsáveis pela captura, detenção ou prisão de uma pessoa devem, respectivamente, no momento da captura e no início da detenção ou da prisão, ou pouco depois, prestar-lhe informação e explicação sobre os seus direitos e sobre o modo de os exercer.

#### Princípio 14

A pessoa que não compreenda ou não fale suficientemente bem a língua utilizada pelas autoridades responsáveis pela sua captura, detenção ou prisão tem o direito de receber sem demora, numa língua que entenda, a informação mencionada nos princípios 10, 11 n.º 2 12 n.º 1 e 13 e de se beneficiar da assistência, se necessário gratuita, de um intérprete no âmbito do processo judicial subsequente à sua captura.

#### Princípio 16

1. Imediatamente após a captura e após cada transferência de um local de detenção ou de prisão para outro, a pessoa presa ou detida poderá avisar ou requerer à autoridade competente que avise os membros da sua família ou outras pessoas por si designadas, se for esse o caso, da sua captura, detenção ou prisão, ou da sua transferência e do local em que se encontra.

2. No caso de um estrangeiro, este será igualmente informado sem demora do seu direito de comunicar, por meios adequados, com um posto consular ou a missão diplomática do Estado de que seja nacional.

#### Princípio 21

1. É proibido abusar da situação da pessoa detida ou presa para coagi-la a confessar, a incriminar-se por qualquer outro modo ou a testemunhar contra qualquer pessoa.

2. Nenhuma pessoa detida pode ser submetida durante o interrogatório, a violência, ameaças ou métodos de interrogatório susceptíveis de comprometer sua capacidade de decisão ou de discernimento.

#### Princípio 22

Nenhuma pessoa detida ou presa pode, ainda que com o seu consentimento, ser submetida a experiências médicas ou científicas susceptíveis de prejudicar a sua saúde.

#### Princípio 23

1. A duração de qualquer interrogatório a que seja sujeita a pessoa detida ou presa e dos intervalos entre os interrogatórios, bem como a identidade dos funcionários que os conduziram e de outros indivíduos presentes devem ser registradas e autenticadas nos termos prescritos pela lei.

2. ...

#### Princípio 24

A pessoa detida ou presa deve se beneficiar de um exame médico adequado, em prazo tão breve quanto possível após o seu ingresso no local de detenção ou prisão; posteriormente deve se beneficiar de cuidados e tratamentos médicos sempre que tal se mostre necessário. Esses cuidados e tratamento são gratuitos.

#### Princípio 25

A pessoa detida ou presa ou o seu advogado têm, sem prejuízo das condições razoavelmente necessárias para assegurar a manutenção da segurança e da boa ordem no local da prisão, o direito de solicitar à autoridade judiciária ou a outra autoridade um segundo exame médico ou opinião médica.

#### Princípio 26

O fato de a pessoa detida ou presa ser submetida a um exame médico, o nome do médico e dos resultados do referido exame devem ser devidamente registrados. O acesso a esses registros deve ser garantido, sendo-o nos termos das normas pertinentes do direito interno.

#### Princípio 29

3. A fim de assegurar a estrita observância das leis e regulamentos pertinentes, os lugares de detenção devem ser inspecionados regularmente por pessoas qualificadas e experientes, nomeadas por uma autoridade competente diferente da autoridade diretamente encarregada da administração do local de detenção ou de prisão, e responsáveis perante a ela.

4. A pessoa detida ou presa tem o direito de se comunicar livremente e em regime de absoluta confidencialidade com as pessoas que inspecionam os lugares de detenção ou prisão, nos termos do nº 1, sem prejuízo das condições razoavelmente necessárias para assegurar a manutenção da segurança e da boa ordem nos referidos lugares.

#### Princípio 30

1. Os tipos de comportamento de pessoa detida ou presa que constituam infrações disciplinares durante a detenção ou prisão, o tipo e a duração das sanções disciplinares aplicáveis e as autoridades com competência para impor essas sanções devem ser especificados por lei ou por regulamentos adotados nos termos da lei e devidamente publicados.

2. A pessoa detida ou presa tem o direito de ser ouvida antes de contra ela serem tomadas medidas disciplinares. Tem o direito de impugnar estas medidas perante autoridade superior

#### Princípio 33

1. A pessoa detida ou presa, ou o seu advogado, têm o direito de apresentar um pedido ou queixa relativos ao seu tratamento, nomeadamente no caso de tortura ou de outros tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes, perante as autoridades responsáveis pela administração do local de detenção e autoridades superiores e, se necessário, perante autoridades de controle ou de recurso.

2. No caso da pessoa detida ou presa, ou o seu advogado não poderem exercer os direitos previstos no nº 1 do presente princípio, estes poderão ser exercidos por um membro da família da pessoa detida ou presa, ou por qualquer outra pessoa que tenha conhecimento do caso.

3. O caráter confidencial do pedido ou da queixa é mantido se o requerente o solicitar.

4. O pedido ou queixa devem ser examinados prontamente e respondidos sem demora injustificada. No caso de indeferimento do pedido ou da queixa, ou em caso de demora excessiva, o requerente tem o direito de apresentar o pedido ou queixa perante uma autoridade judiciária ou outra autoridade. A pessoa detida ou presa, ou o requerente nos termos do nº 1, não devem sofrer prejuízos pelo fato de terem apresentado um pedido ou queixa.

#### Princípio 34

Se uma pessoa detida ou presa morrer ou desaparecer durante a detenção ou prisão, a autoridade judiciária ou outra autoridade determinará a realização de uma investigação sobre as causas da morte ou do desaparecimento, oficiosamente ou a pedido de um membro da família dessa pessoa ou de qualquer outra pessoa que tenha conhecimento do caso. Quando as circunstâncias o justificarem, será instaurado um inquérito, seguindo idênticos termos processuais, se a morte ou o desaparecimento ocorrerem pouco depois de terminada a detenção ou prisão. As conclusões ou o relatório da investigação serão postos à disposição de quem o solicitar, salvo se esse pedido comprometer uma instrução criminal em curso.

## Princípio 36

1. A pessoa detida, suspeita ou acusada da prática de infração penal presume-se inocente, devendo ser tratada como tal até que a sua culpabilidade tenha sido legalmente estabelecida no decurso de um processo público em que tenha gozado de todas as garantias necessárias à sua defesa.

\*\*\*

### **4) Código de Conduta para os Funcionários Responsáveis pela Aplicação da Lei:** (Adotado pela 106ª Assembléia Geral das Nações Unidas, no dia 17 de dezembro de 1979, por meio da Resolução nº 34/169.)

A Assembléia Geral,

Considerando, que um dos objetivos proclamados na Carta das Nações Unidas é o da realização da cooperação internacional para o desenvolvimento e encorajamento do respeito pelos direitos do homem e das liberdades fundamentais para todos, sem distinção de raça, sexo, língua ou religião,

Lembrando, em particular, a Declaração Universal dos Direitos do Homem e os Pactos Internacionais sobre os direitos dos homens,

Lembrando igualmente a Declaração sobre a Proteção de todas as Pessoas contra a Tortura e outras Penas ou Tratamentos Cruéis, Desumanos ou Degradantes, adotada pela Assembléia Geral na sua Resolução nº 3.452 (XXX) de 9 de dezembro de 1975,

Consciente de que a natureza das funções de aplicação da lei para defesa da ordem pública e a forma como essas funções são exercidas, têm uma incidência direta sobre a qualidade de vida dos indivíduos e da sociedade em seu conjunto,

Consciente das importantes tarefas que os funcionários responsáveis pela aplicação da lei levam a cabo, com diligência e dignidade, em conformidade com os princípios dos direitos do homem,

Consciente, no entanto, das possibilidades de abuso que o exercício destas tarefas proporciona,

Reconhecendo que a elaboração de um Código de Conduta para os Funcionários Responsáveis pela Aplicação da Lei é apenas uma das várias medidas importantes para garantir a proteção de todos os direitos e interesses dos cidadãos servidos pelos referidos funcionários,

Consciente de que existem outros importantes princípios e condições prévias ao desempenho humanitário das funções de aplicação da lei, principalmente:

- a) que, como qualquer órgão do sistema de justiça penal todos os órgãos de aplicação da lei devem ser representativos da comunidade, no seu conjunto, responder às suas necessidades e ser responsáveis perante ela;
- b) que o respeito efetivo de normas éticas pelos funcionários responsáveis pela aplicação da lei, depende da existência de um sistema jurídico bem concebido, aceito pela população e de caráter humano;
- c) que qualquer funcionário responsável pela aplicação da lei é um elemento do sistema de justiça penal, cujo objetivo consiste em prevenir o crime e lutar contra a

delinqüência, e que a conduta de cada funcionário tem uma incidência sobre o sistema em seu conjunto;

d) que qualquer órgão encarregado da aplicação da lei, em cumprimento da primeira norma de qualquer profissão, tem o dever de autodisciplina, em plena conformidade com princípios e normas aqui previstos, e que os atos dos funcionários responsáveis pela aplicação da lei devem estar sujeitos ao escrutínio público, exercido por uma comissão de controle, um ministério, um procurador-geral, pela magistratura, por um provedor, uma comissão de cidadãos, ou por vários destes órgãos, ou ainda por um outro organismo de controle;

Adota o Código de Conduta para os Funcionários Responsáveis pela Aplicação da Lei, e decide transmiti-lo aos Governos, recomendando que encarem favoravelmente a sua utilização no quadro da legislação e prática nacionais como conjunto de princípios que deverão ser observados pelos funcionários responsáveis pela aplicação da lei.

### **Artigo 1**

Os funcionários responsáveis pela aplicação da lei devem sempre cumprir o dever que a lei lhes impõe, servindo a comunidade e protegendo todas as pessoas contra atos ilegais, em conformidade com o elevado grau de responsabilidade que a sua profissão requer.

### **Comentário**

a) o termo “funcionários responsáveis pela aplicação da lei” inclui todos os agentes da lei, quer nomeados, quer eleitos, que exerçam poderes policiais, especialmente poderes de prisão ou detenção.

b) nos países onde os poderes policiais são exercidos por autoridades militares, quer em uniforme, quer não, ou por forças de segurança do Estado, será entendido que a definição dos responsáveis pela aplicação da lei incluirá os funcionários de tais serviços.

c) o serviço à comunidade deve incluir particularmente a prestação de serviços de assistência aos membros da comunidade que, por razões de ordem pessoal, econômica, social e outras emergências, necessitam de ajuda imediata.

d) a presente disposição visa, não só todos os atos violentos, destruidores e prejudiciais, mas também a totalidade dos atos proibidos pela legislação penal. É igualmente aplicável à conduta de pessoas não susceptíveis de incorrerem em responsabilidade criminal.

### **Artigo 2**

No cumprimento do dever, os funcionários responsáveis pela aplicação da lei devem respeitar e proteger a dignidade humana, manter e apoiar os direitos humanos de todas as pessoas.

### **Comentário**

a) Os direitos humanos em questão são identificados e protegidos pelo direito nacional e internacional. Dentre os instrumentos internacionais relevantes contam-se a Declaração Universal dos Direitos do Homem, O Pacto Internacional sobre os Direitos Civis e Políticos, a Declaração sobre a Proteção de Todas as Pessoas Contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes, a Declaração das Nações Unidas sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial, a Convenção Internacional Sobre a Supressão e Punição do Crime de Apartheid, a Convenção Sobre a Prevenção e Punição do

Crime de Genocídio, as Regras Mínimas Para o Tratamento de Presos e a Convenção de Viena Sobre Relações Consulares.

b) Os comentários nacionais a esta cláusula devem indicar as provisões regionais ou nacionais que identificam e protegem esses direitos.

### **Artigo 3**

Os funcionários responsáveis pela aplicação da lei só podem empregar a força quando estritamente necessária e na medida exigida para o cumprimento de seu dever.

#### **Comentário**

a) Esta disposição salienta que o emprego da força por parte dos funcionários responsáveis pela aplicação da lei deve ser excepcional. Embora admita que estes funcionários possam estar autorizados a utilizar a força na medida em que tal seja razoavelmente considerado como necessário, conforme as circunstâncias, para a prevenção de um crime ou para deter ou ajudar à detenção legal de delinquentes ou de suspeitos, qualquer uso da força fora deste contexto não é permitido.

b) A lei nacional normalmente restringe o emprego da força aos funcionários responsáveis pela aplicação da lei de acordo com o princípio de proporcionalidade. Deve-se entender que tais princípios nacionais de proporcionalidade devem ser respeitados na interpretação desta disposição. De nenhuma maneira esta disposição deve ser interpretada no sentido da autorização do emprego da força em desproporção com o legítimo objetivo a atingir.

c) O emprego de armas de fogo é considerado uma medida extrema. Deve-se fazer todos os esforços no sentido de restringir seu uso, especialmente contra as crianças. Em geral, só se deveriam utilizar armas de fogo quando um suspeito oferece resistência armada, ou, de outro modo, põe em risco as vidas alheias e não são suficientes medidas menos extremas para dominá-lo. Cada vez que uma arma de fogo for disparada, deve-se fazer rapidamente um relatório às autoridades competentes.

### **Artigo 4**

Os assuntos de natureza confidencial em poder dos funcionários responsáveis pela aplicação da lei devem ser mantidos confidenciais, a não ser que o cumprimento do dever, ou a necessidade de justiça, estritamente exijam outro comportamento.

#### **Comentário**

Devido à natureza dos seus deveres, os funcionários responsáveis pela aplicação da lei obtêm informações que podem relacionar-se com a vida particular de outras pessoas ou ser potencialmente prejudiciais aos seus interesses, e especialmente à sua reputação. Deve-se ter a máxima cautela na salvaguarda e utilização dessas informações, as quais só devem ser divulgadas no desempenho do dever ou a serviço das necessidades da justiça. Qualquer divulgação dessas informações para outros fins é totalmente abusiva.

### **Artigo 5**

Nenhum funcionário responsável pela aplicação da lei pode infligir, instigar ou tolerar qualquer ato de tortura ou qualquer outra pena ou tratamento cruel, desumano ou degradante, nem invocar ordens superiores ou circunstâncias excepcionais, tais como o estado de guerra ou uma ameaça à segurança nacional, instabilidade política interna ou qualquer outra emergência pública como justificativa para a tortura ou outras penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes.



## **Comentário**

- a) Esta proibição deriva da Declaração Sobre a Proteção de Todas as Pessoas Contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes, adotada pela Assembléia Geral, de acordo com a qual:
- b) “Tal ato é uma ofensa contra a dignidade humana e será condenado como uma negação aos propósitos da Carta das Nações Unidas e como uma violação aos direitos humanos e liberdades fundamentais afirmados na Declaração Universal dos Direitos do Homem (e noutros instrumentos internacionais sobre os direitos humanos.)”
- c) A Convenção contra a Tortura e outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes define tortura da seguinte forma:
- d) “tortura significa qualquer ato pelo qual uma dor violenta ou sofrimento físico ou mental, é imposta intencionalmente a uma pessoa por um funcionário público, ou por sua instigação, com objetivos tais como obter dela ou de uma terceira pessoa informação ou confissão punindo-a por um ato que tenha cometido ou se supõe tenha cometido, ou intimidando-o ou outras pessoas...”
- e) O termo “tratamento ou penas cruéis, desumanos ou degradantes” não foi definido pela Assembléia Geral, mas deveria ser interpretado de forma a abranger uma proteção tão ampla quanto possível contra abusos, quer físicos quer mentais.

### **Artigo 6**

Os funcionários responsáveis pela aplicação da lei devem assegurar a proteção da saúde das pessoas sob sua guarda e, em especial, devem tomar medidas imediatas para assegurar-lhes cuidados médicos, sempre que necessário.

## **Comentário**

- a) “Cuidados Médicos”, significam serviços prestados por qualquer pessoal médico, incluindo médicos diplomados, e para-médicos, e devem ser assegurados quando necessários ou solicitados.
- b) Embora o pessoal médico esteja geralmente adstrito aos serviços de aplicação da lei, os funcionários responsáveis pela aplicação da lei devem tomar em consideração a opinião de tal pessoal, quando este recomendar que deve proporcionar-se à pessoa detida tratamento adequado, através ou em colaboração com pessoal médico não ligado aos serviços de aplicação da lei.
- c) Subentende-se que os funcionários responsáveis pela aplicação da lei devem assegurar também cuidados médicos às vítimas de violação da lei ou de acidentes que dela decorram.

### **Artigo 7**

Os funcionários responsáveis pela aplicação da lei não devem cometer qualquer ato de corrupção. Também devem se opor rigorosamente e combater todos estes atos.

## **Comentário**

- a) Qualquer ato de corrupção, tal como qualquer outro abuso de autoridade, é incompatível com a profissão dos funcionários responsáveis pela aplicação da lei. A lei deve ser aplicada com rigor a qualquer destes funcionários que cometa um ato de corrupção. Os Governos não podem esperar que os cidadãos respeitem a lei se estas também não forem aplicadas contra os próprios agentes do Estado e dentro de seus próprios organismos.
- b) Embora a definição de corrupção deva estar sujeita à legislação nacional, deve entender-se como incluindo tanto a execução ou a omissão de um ato, praticada

pelo responsável, no desempenho ou em relação a qualquer dever, em contrapartida de ofertas, promessas ou vantagens pedidas ou aceitas, ou com aceitação ilícita destes, uma vez a ação cometida ou omitida.

c) A expressão “ato de corrupção” anteriormente referida, deveria ser entendida no sentido de abranger tentativas de corrupção.

### **Artigo 8**

Os funcionários responsáveis pela aplicação da lei devem respeitar a lei e este Código. Devem, também, na medida de suas possibilidades, evitar e opor-se rigorosamente a quaisquer violações da lei e do Código. Os funcionários responsáveis pela aplicação da lei que tiverem motivos para acreditar que houve ou que está para haver uma violação deste Código, devem comunicar o fato aos seus superiores e, se necessário, a outras autoridades competentes ou órgãos com poderes de revisão e reparação.

### **Comentário**

a) Este Código será observado sempre que tenha sido incorporado à legislação nacional ou à sua prática. Se a legislação ou a prática contiverem disposições mais limitativas do que as do Código, devem observar-se essas disposições mais limitativas.

b) O presente artigo procura preservar o equilíbrio entre a necessidade de disciplina interna do organismo do qual em larga escala depende a segurança pública, por um lado, e a necessidade de, por outro lado, cuidar das violações dos direitos humanos básicos. Os funcionários responsáveis pela aplicação devem informar as violações no âmbito da via hierárquica, e tomar medidas legais ativas fora da via hierárquica somente quando não houver outros meios disponíveis ou eficazes.

Subentende-se que os funcionários responsáveis pela aplicação da lei não devem sofrer sanções administrativas ou de outra natureza pelo fato de terem comunicado que houve ou que está prestes a haver uma violação deste Código.

c) O termo “autoridades competentes ou organismos investidos com poderes de revisão e reparação” refere-se a qualquer autoridade, ou organismo existente ao abrigo da legislação nacional, quer relativos aos organismos de aplicação da lei; quer independentes destes, com poderes estatutários, consuetudinários ou outros para examinarem injustiças e queixas resultantes de violações no âmbito deste Código.

d) Em alguns países, pode-se considerar que os meios de comunicação social desempenham funções de controle, análogas às descritas na alínea anterior. Conseqüentemente, os funcionários responsáveis pela aplicação da lei poderão como último recurso e com respeito pelas leis e costumes de seu país e pelo disposto no artigo 40 do presente Código, levar as violações à atenção da opinião pública através dos meios de comunicação social;

e) Os funcionários responsáveis pela aplicação da lei que cumpram as disposições deste Código merecem o respeito, o total apoio e a colaboração da sociedade, do organismo de aplicação da lei no qual servem e na comunidade policial.

\*\*\*

**5) Princípios Básicos Sobre o Uso da Força e Armas de Fogo pelos Funcionários Responsáveis pela Aplicação da Lei** (Adotados por consenso por ocasião do Oitavo Congresso das Nações Unidas sobre a Prevenção do Crime e o Tratamento dos Delinquentes, a 7 de setembro de 1990).

Considerando o Plano de Ação de Milão, adotado pelo Sétimo Congresso das Nações Unidas sobre a Prevenção do Crime e o Tratamento dos Infratores e aprovado pela Assembléia Geral pela Resolução 40/32 de 29 de novembro de 1985,

Considerando também a Resolução 14 do Sétimo Congresso, em que o Comitê de Prevenção e Controle do Crime foi solicitado a considerar medidas para a aplicação mais efetiva do Código de Conduta para os Funcionários Responsáveis pela Aplicação da Lei,

Tendo em conta, com o devido reconhecimento, o trabalho realizado, em conformidade com a Resolução 14 do Sétimo Congresso, pelo Comitê, pela reunião inter-regional preparatória do Oitavo Congresso das Nações Unidas Sobre a Prevenção do Crime e o Tratamento dos Infratores, relativamente às normas e diretivas das Nações Unidas sobre prevenção do crime, justiça e execução penais e às prioridades referentes ao ulterior estabelecimento de padrões, e pelas reuniões regionais preparatórias do Oitavo Congresso,

1. Adota os Princípios Básicos Sobre o Uso de Força e Armas de Fogo pelos Funcionários Responsáveis pela Aplicação da Lei contidos no anexo à presente resolução;

2. Recomenda os Princípios Básicos para adoção e execução nacional, regional e inter-regional, tendo em consideração as circunstâncias e as tradições políticas, econômicas, sociais e culturais de cada país;

3. Convida os Estados-Membros a ter em conta e respeitar os Princípios Básicos no contexto da legislação e das práticas nacionais;

4. Convida também os Estados-Membros a levar os Princípios Básicos ao conhecimento dos funcionários responsáveis pela aplicação da lei e de outros agentes do Executivo, magistrados, advogados, legisladores e público em geral;

5. Convida ainda os Estados-Membros a informar o Secretário-Geral, de cinco em cinco anos, a partir de 1992, sobre o progresso alcançado na implementação dos Princípios Básicos, incluindo sua disseminação, sua incorporação à legislação, à prática, aos procedimentos e às políticas internas; sobre os problemas encontrados na aplicação dos mesmos em nível nacional, e sobre a possível necessidade de assistência da comunidade internacional, solicitando ao Secretário-Geral que transmita tais informações ao Nono Congresso das Nações Unidas sobre a Prevenção do Crime e o Tratamento dos Delinquentes;

6. Apela a todos os Governos para que promovam seminários e cursos de formação, em nível nacional e regional, sobre a função da aplicação das leis e sobre a necessidade de restrições ao uso de força e de armas de fogo pelos funcionários responsáveis pela aplicação da lei;

7. Exorta as comissões regionais, as instituições regionais e inter-regionais encarregadas da prevenção do crime e da justiça penal, as agências especializadas e outras entidades no âmbito das Nações Unidas, outras organizações intergovernamentais interessadas e organizações não-governamentais com estatuto consultivo junto ao Conselho Econômico e Social, para que participem ativamente da implementação dos Princípios Básicos e informem o Secretário-Geral sobre os esforços feitos para disseminar e implementar tais Princípios e sobre o grau em que se concretizou tal implementação, solicitando ao Secretário-Geral que inclua essas informações no seu relatório ao Nono Congresso;

8. Apela à Comissão de Prevenção e Controle do Crime para que considere, como questão prioritária, meios e formas de assegurar a implementação efetiva da presente resolução;

## 9. Solicita ao Secretário-Geral:

- a) que tome medidas, conforme for adequado, para levar a presente resolução à atenção dos governos e de todos os órgãos pertinentes das Nações Unidas, e que se encarregue de dar aos Princípios Básicos a máxima divulgação possível;
- b) que inclua os Princípios Básicos na próxima edição da publicação das Nações Unidas intitulada Direitos Humanos: Uma Compilação das Normas Internacionais;
- c) que forneça aos governos, mediante pedido dos mesmos, serviços de especialistas e consultores regionais e inter-regionais para prestação de assistência na implementação dos Princípios Básicos, e que apresente relatório ao Nono Congresso sobre a assistência e a formação técnicas prestadas;
- d) Que relate a Comissão, quando da realização da sua décima segunda sessão, as providências tomadas visando implementar os Princípios Básicos.

10. Solicita ao Nono Congresso e respectivas reuniões preparatórias que examinem o progresso obtido na implementação dos Princípios Básicos.

## Dos Princípios

Considerando que o trabalho dos funcionários encarregados da aplicação da lei <sup>114</sup> é de alta relevância e, que, por conseguinte, é preciso manter e, sempre que necessário, melhorar as condições de trabalho e estatutárias desses funcionários;

Considerando que qualquer ameaça à vida e à segurança dos funcionários responsáveis pela aplicação da lei deve ser encarregada como uma ameaça à estabilidade da sociedade em geral;

Considerando que as Regras Mínimas para o Tratamento dos Presos prevêm as circunstâncias nas quais é aceitável o uso da força pelos funcionários das prisões no cumprimento das suas obrigações;

Considerando que o artigo 30 do Código de Conduta para os Funcionários Responsáveis pela Aplicação da Lei prevê que os funcionários encarregados da aplicação da lei somente podem fazer uso da força quando estritamente necessário e no grau em que for essencial ao desempenho de suas funções;

Considerando que a reunião preparatória para o Sétimo Congresso das Nações Unidas sobre a Prevenção do Crime e o Tratamento dos Delinqüentes, realizada em Varenna, Itália, chegou a um acordo sobre os elementos a serem considerados nos trabalhos posteriores sobre as limitações ao uso da força e de armas de fogo pelos funcionários responsáveis pela aplicação da lei;

Considerando que o Sétimo Congresso, através da 14ª Resolução, salientou, entre outras coisas, que o uso da força e de armas de fogo pelos funcionários responsáveis pela aplicação da lei deve ser aferido pelo devido respeito aos direitos humanos;

---

<sup>114</sup> De acordo com as observações relativas ao artigo 10 do Código de Conduta para os Funcionários Responsáveis pela Aplicação da Lei, a expressão encarregados da aplicação da lei refere-se a todos os executores da lei, nomeados ou eleitos, que exerçam poderes de natureza policial, especialmente o poder de efetuar detenções ou prisões. Nos países em que os poderes policiais são exercidos por autoridades militares, uniformizadas ou não, ou por forças de segurança do Estado, a definição de encarregados da aplicação da lei deverá incluir os agentes desses serviços.

Considerando que o Conselho Econômico e Social, na sua Resolução nº 1986/10, Seção IX, de 21 de maio de 1986, recomendou aos Estados Membros darem uma especial atenção, por ocasião da implementação do Código, ao uso da força e das armas de fogo pelos responsáveis pela aplicação da lei, e que a Assembléia Geral, na sua Resolução nº 41/149, de 4 de dezembro de 1986, dentre outras coisas corroborou aquela recomendação do Conselho;

Considerando ser justo que, com a devida consideração pela segurança pessoal desses funcionários, seja levado em conta o papel dos responsáveis pela aplicação da lei em relação à administração da justiça, à proteção do direito à vida, à liberdade e à segurança da pessoa humana, à responsabilidade desses funcionários por velar pela segurança pública e pela paz social e à importância das habilitações, da formação e da conduta dos mesmos;

Os Princípios Básicos enunciados a seguir, que foram formulados com o propósito de assistir os Estados Membros na tarefa de assegurar e promover a adequada missão dos funcionários responsáveis pela aplicação da lei, devem ser tomados em consideração e respeitados pelos governos no âmbito da legislação e da prática nacionais, e levados ao conhecimento dos funcionários responsáveis pela aplicação da lei e de outras pessoas, tais como juízes, agentes do Ministério Público, advogados, membros do Executivo e do Legislativo, bem como do público em geral.

#### Disposições Gerais

1. Os Governos e entidades responsáveis pela aplicação da lei deverão adotar e implementar normas e regulamentos sobre o uso da força e de armas de fogo pelos responsáveis pela aplicação da lei. Na elaboração de tais normas e regulamentos, os governos e entidades responsáveis pela aplicação da lei devem examinar constante e minuciosamente as questões de natureza ética associadas ao uso da força e de armas de fogo.

2. Os governos e entidades responsáveis pela aplicação da lei deverão preparar uma série tão ampla quanto possível de meios e equipar os responsáveis pela aplicação da lei com uma variedade de tipos de armas e munições que permitam o uso diferenciado da força e das armas de fogo. Tais providências deverão incluir o aperfeiçoamento de armas incapacitantes não letais, para uso nas situações adequadas, com o propósito de limitar cada vez mais a aplicação de meios capazes de causar morte ou ferimentos às pessoas. Com idêntica finalidade, deverão equipar os encarregados da aplicação da lei com equipamentos de legítima defesa, como escudos, capacetes, coletes à prova de bala e veículos à prova de bala, a fim de se reduzir a necessidade de emprego de armas de qualquer espécie.

3. O aperfeiçoamento e a distribuição de armas incapacitantes não letais devem ser avaliados com cuidado, visando minimizar o perigo para as pessoas não envolvidas, devendo o uso de tais armas ser cuidadosamente controlado.

4. No cumprimento das suas funções, os responsáveis pela aplicação da lei devem na medida do possível, aplicar meios não violentos antes de recorrer ao uso da força e das armas de fogo. O recurso às mesmas só é aceitável quando os outros meios se revelarem ineficazes ou incapazes de produzirem o resultado pretendido.

d) Sempre que o uso legítimo da força e das armas de fogo for inevitável, os responsáveis pela aplicação da lei deverão:

- a) exercer moderação no uso de tais recursos e agir na proporção da gravidade da infração e do objetivo legítimo a ser alcançado;
- b) minimizar danos e ferimentos, e respeitar e preservar a vida humana;
- c) assegurar que qualquer indivíduo ferido ou afetado receba assistência e cuidados médicos o mais rápido possível;
- d) garantir que os familiares ou amigos íntimos da pessoa ferida ou afetada sejam notificados o mais depressa possível.

6. Sempre que o uso da força e de armas de fogo pelos responsáveis pela aplicação da lei der causa a ferimento ou morte, os mesmos deverão comunicar imediatamente o fato a seus superiores, nos termos do Princípio 22.

7. Os governos deverão assegurar que o uso arbitrário ou abusivo da força e de armas de fogo por responsáveis pela aplicação da lei seja punido como delito criminal, de acordo com a legislação em vigor.

8. Não será aceitável invocar circunstâncias excepcionais, tais como instabilidade política interna ou outras situações de emergência pública, como justificativa para o abandono destes princípios básicos.

#### *Disposições específicas*

9. Os responsáveis pela aplicação da lei não usarão armas de fogo contra pessoas, exceto em caso de legítima defesa própria ou de outrem contra ameaça iminente de morte ou ferimento grave; para impedir a perpetração de crime particularmente grave que envolva séria ameaça à vida; para efetuar a prisão de alguém que represente tal risco e resista à autoridade; ou para impedir a fuga de tal indivíduo, e isso apenas nos casos em que outros meios menos extremados revelem-se insuficientes para atingir tais objetivos. Em qualquer caso, o uso letal intencional de armas de fogo só poderá ser feito quando estritamente inevitável à proteção da vida.

10. Nas circunstâncias previstas no Princípio 9, os responsáveis pela aplicação da lei deverão identificar-se como tais e avisar claramente a respeito da sua intenção de recorrer ao uso de armas de fogo, com tempo suficiente para que o aviso seja levado em consideração, a não ser quando tal procedimento represente um risco indevido para os responsáveis pela aplicação da lei ou acarretem para outrem um risco de morte ou dano grave, ou seja claramente inadequado ou inútil dadas as circunstâncias do caso.

11. As normas e os regulamentos sobre o uso de armas de fogo pelos responsáveis pela aplicação da lei deverão incluir diretrizes que:

- a) especifiquem as circunstâncias nas quais os responsáveis pela aplicação da lei estão autorizados a trazer consigo armas de fogo e determinem os tipos de armas e munições permitidas;
- b) garantam que as armas de fogo sejam usadas apenas em circunstâncias apropriadas e de modo a reduzir o risco de dano desnecessário;
- c) proibam o uso de armas de fogo e munições que causem ferimentos injustificáveis ou representem riscos injustificáveis;
- d) regulamentem o controle, o armazenamento e a distribuição de armas de fogo, o que deverá incluir procedimentos para assegurar que os responsáveis pela

aplicação da lei sejam considerados responsáveis pelas armas de fogo e munições a eles confiadas;

e) providenciem avisos, quando apropriado, previamente ao disparo de armas de fogo;

f) prevejam um sistema de comunicação aos superiores sempre que os responsáveis pela aplicação da lei fizerem uso de armas de fogo no desempenho das suas funções.

#### Policiamento de reuniões ilegais

12 a 14...

#### Policiamento de indivíduos sob custódia ou detenção

15. Ao lidarem com indivíduos sob custódia ou detenção, os responsáveis pela aplicação da lei não farão uso da força, exceto quando tal for estritamente necessário para manter a segurança e a ordem na instituição, ou quando existir ameaça à segurança pessoal.

16. Ao lidarem com indivíduos sob custódia ou detenção, os responsáveis pela aplicação da lei não farão uso de armas de fogo, exceto em legítima defesa ou em defesa de outrem contra ameaça iminente de morte ou ferimento grave, ou quando for estritamente necessário para impedir a fuga de indivíduo sob custódia ou detenção que represente perigo do tipo descrito no Princípio 9.

17. Os princípios acima enunciados não prejudicam os direitos, deveres e responsabilidades dos funcionários das prisões, consoante o estabelecido nas Regras Mínimas para o Tratamento dos Presos, em especial nas normas números 33, 34 e 54.

#### Habilitação, formação e orientação

18. Os governos e organismos encarregados da aplicação da lei cuidarão para que todo o pessoal responsável pela aplicação da lei seja selecionado por meio de processos adequados de seleção, tenha as qualidades morais, psicológicas e físicas adequadas ao exercício efetivo de suas funções e seja submetido a formação profissional contínua e meticulosa. A continuidade da aptidão desse pessoal para o desempenho das respectivas funções deve ser verificada periodicamente.

19. Os governos e organismos encarregados da aplicação da lei deverão assegurar que todos os responsáveis pela aplicação da lei recebam treinamento e sejam examinados com base em padrões adequados de competência para o uso da força. Os responsáveis pela aplicação da lei que tenham de trazer consigo armas de fogo só devem receber autorização para fazê-lo após terem completado o treino necessário relativamente ao uso de tais armas.

20. Na formação profissional dos responsáveis pela aplicação da lei, os governos e organismos encarregados da aplicação devem dedicar atenção especial às questões de ética policial e direitos humanos, especialmente durante o processo de investigação; a alternativas ao uso da força e armas de fogo, incluindo a solução pacífica de conflitos, a compreensão do comportamento das multidões e os métodos de persuasão, negociação e mediação, bem como os meios técnicos, destinados a limitar o uso da força e armas de

fogo. Os órgãos encarregados da aplicação da lei devem rever os seus programas de treinamento e procedimentos operacionais à luz de eventuais incidentes concretos.

21. Os governos e organismos encarregados da aplicação da lei devem proporcionar orientação sobre tensão psicológica aos responsáveis pela aplicação da lei envolvidos em situações em que haja o uso da força e de armas de fogo.

#### Procedimentos de comunicação e revisão

22. Os governos e organismos encarregados da aplicação da lei deverão estabelecer procedimentos eficazes de comunicação e revisão, aplicáveis a todos os incidentes mencionados nos Princípios 6 e 11 (f). Para os incidentes relatados de acordo com esses princípios, os governos e organismos encarregados da aplicação da lei deverão assegurar que exista um processo de revisão efetivo e que autoridades administrativas ou de perseguição criminal independentes tenham condições de exercer jurisdição nas circunstâncias apropriadas. Nos casos de morte e ferimento grave ou outras conseqüências sérias, um relatório pormenorizado deve ser prontamente enviado às autoridades competentes responsáveis pelo controle administrativo e judicial.

23. Os indivíduos afetados pelo uso da força e armas de fogo, ou seus representantes legais, devem ter direito a um inquérito independente, incluindo um processo judicial. Em caso de morte desses indivíduos, a presente disposição aplicar-se-á de forma correspondente aos seus dependentes.

24. Os governos e organismos encarregados da aplicação da lei deverão assegurar que os oficiais superiores sejam responsabilizados caso tenham ou devam ter tido conhecimento de que responsáveis pela aplicação da lei sob seu comando estão, ou tenham estado, recorrendo ao uso ilegítimo da força e armas de fogo, e caso os referidos oficiais não tenham tomado todas as providências ao seu alcance a fim de impedir, reprimir ou comunicar tal uso.

25. Os governos e organismos encarregados da aplicação da lei deverão assegurar que não seja imposta qualquer sanção criminal ou disciplinar a responsáveis pela aplicação da lei que, de acordo com o Código de Conduta para Funcionários Responsáveis pela Aplicação da Lei e com estes Princípios Básicos, recusem-se a cumprir uma ordem para usar força e armas de fogo, ou que denunciem tal uso por outros responsáveis pela aplicação da lei.

26. O cumprimento de ordens superiores não constituirá justificativa quando os responsáveis pela aplicação da lei tenham conhecimento que uma ordem para usar força e armas de fogo, que tenha resultado na morte ou ferimento grave a alguém, foi manifestamente ilegítima e caso os referidos responsáveis tenham tido oportunidade razoável de se recusarem a cumprir essa ordem. Em qualquer caso, a responsabilidade caberá também aos superiores que tenham dado ordens ilegítimas.



## ANEXO III

### Legislação Nacional e a proteção dos direitos humanos

#### Constituição da República Federativa do Brasil

#### TÍTULO I DOS PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

##### Titulo 1: Dos Princípios Fundamentais

Art. 1 – A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado democrático de direito e tem como fundamentos:

- I – a soberania;
- II – a cidadania;
- III – a dignidade da pessoa humana;
- IV – os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa;
- V – o pluralismo político.

Parágrafo único. Todo o poder emana do povo, que o exerce por meio de representantes eleitos ou diretamente, nos termos desta Constituição.

Art. 2 – São Poderes da União, independentes e harmônicos entre si, o Legislativo, o Executivo e o Judiciário.

Art. 3 – Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil:

- I – construir uma sociedade livre, justa e solidária;
- II – garantir o desenvolvimento nacional;
- III – erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais;
- IV – promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.

Art. 4 – A República Federativa do Brasil rege-se nas suas relações internacionais pelos seguintes princípios:

- I – independência nacional;
- II – prevalência dos direitos humanos;
- III – autodeterminação dos povos;
- IV – não-intervenção;
- V – igualdade entre os Estados;
- VI – defesa da paz;
- VII – solução pacífica dos conflitos;
- VIII – repúdio ao terrorismo e ao racismo;
- IX – cooperação entre os povos para o progresso da humanidade;
- X – concessão de asilo político.

Parágrafo único. A República Federativa do Brasil buscará a integração econômica, política, social e cultural dos povos da América Latina, visando à formação de uma comunidade latino-americana de nações.

## **Titulo 2: Dos Direitos e Garantias Fundamentais**

### **Capítulo 1 - Dos Direitos e Deveres Individuais e Coletivos**

Art. 5º – Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

- I – homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição;
- II – ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei;
- III – ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante;
- IV – é livre a manifestação do pensamento, sendo vedado o anonimato;
- V – é assegurado o direito de resposta, proporcional ao agravo, além da indenização por dano material, moral ou à imagem;
- VI – é inviolável a liberdade de consciência e de crença, sendo assegurado o livre exercício dos cultos religiosos e garantida, na forma da lei, a proteção aos locais de culto e a suas liturgias;
- VII – é assegurada, nos termos da lei, a prestação de assistência religiosa nas entidades civis e militares de internação coletiva;
- VIII – ninguém será privado de direitos por motivo de crença religiosa ou de convicção filosófica ou política, salvo se as invocar para eximir-se de obrigação legal a todos imposta e recusar-se a cumprir prestação alternativa, fixada em lei;
- IX – é livre a expressão da atividade intelectual, artística, científica e de comunicação, independentemente de censura ou licença;
- X – são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação;
- XI – a casa é asilo inviolável do indivíduo, ninguém nela podendo penetrar sem consentimento do morador, salvo em caso de flagrante delito ou desastre, ou para prestar socorro, ou, durante o dia, por determinação judicial;
- XII – é inviolável o sigilo da correspondência e das comunicações telegráficas, de dados e das comunicações telefônicas, salvo, no último caso, por ordem judicial, nas hipóteses e na forma que a lei estabelecer para fins de investigação criminal ou instrução processual penal;
- XIII – é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer;
- XIV – é assegurado a todos o acesso à informação e resguardado o sigilo da fonte, quando necessário ao exercício profissional;
- XV – é livre a locomoção no território nacional em tempo de paz, podendo qualquer pessoa, nos termos da lei, nele entrar, permanecer ou dele sair com seus bens;
- XVI – todos podem reunir-se pacificamente, sem armas, em locais abertos ao público, independentemente de autorização, desde que não frustrem outra reunião anteriormente convocada para o mesmo local, sendo apenas exigido prévio aviso à autoridade competente;
- XVII – é plena a liberdade de associação para fins lícitos, vedada a de caráter paramilitar;
- XVIII – a criação de associações e, na forma da lei, a de cooperativas independem de autorização, sendo vedada a interferência estatal em seu funcionamento;
- XIX – as associações só poderão ser compulsoriamente dissolvidas ou ter suas atividades suspensas por decisão judicial, exigindo-se, no primeiro caso, o trânsito em julgado;
- XX – ninguém poderá ser compelido a associar-se ou a permanecer associado;.5
- XXI – as entidades associativas, quando expressamente autorizadas, têm legitimidade para representar seus filiados judicial ou extrajudicialmente;
- XXII – é garantido o direito de propriedade;
- XXIII – a propriedade atenderá a sua função social;

XXIV – a lei estabelecerá o procedimento para desapropriação por necessidade ou utilidade pública, ou por interesse social, mediante justa e prévia indenização em dinheiro, ressalvados os casos previstos nesta Constituição;

XXV – no caso de iminente perigo público, a autoridade competente poderá usar de propriedade particular, assegurada ao proprietário indenização ulterior, se houver dano;

XXVI – a pequena propriedade rural, assim definida em lei, desde que trabalhada pela família, não será objeto de penhora para pagamento de débitos decorrentes de sua atividade produtiva, dispondo a lei sobre os meios de financiar o seu desenvolvimento;

XXVII – aos autores pertence o direito exclusivo de utilização, publicação ou reprodução de suas obras, transmissível aos herdeiros pelo tempo que a lei fixar;

XXVIII – são assegurados, nos termos da lei: a) a proteção às participações individuais em obras coletivas e à reprodução da imagem e voz humanas, inclusive nas atividades desportivas; b) o direito de fiscalização do aproveitamento econômico das obras que criarem ou de que participarem aos criadores, aos intérpretes e às respectivas representações sindicais e associativas;

XXIX – a lei assegurará aos autores de inventos industriais privilégio temporário para sua utilização, bem como proteção às criações industriais, à propriedade das marcas, aos nomes de empresas e a outros signos distintivos, tendo em vista o interesse social e o desenvolvimento tecnológico e econômico do País;

XXX – é garantido o direito de herança;

XXXI – a sucessão de bens de estrangeiros situados no País será regulada pela lei brasileira em benefício do cônjuge ou dos filhos brasileiros, sempre que não lhes seja mais favorável a lei pessoal do de cujus;

XXXII – o Estado promoverá, na forma da lei, a defesa do consumidor;

XXXIII – todos têm direito a receber dos órgãos públicos informações de seu interesse particular, ou de interesse coletivo ou geral, que serão prestadas no prazo da lei, sob pena de responsabilidade, ressalvadas aquelas cujo sigilo seja imprescindível à segurança da sociedade e do Estado;

XXXIV – são a todos assegurados, independentemente do pagamento de taxas: a) o direito de petição aos poderes públicos em defesa de direitos ou contra ilegalidade ou abuso de poder; b) a obtenção de certidões em repartições públicas, para defesa de direitos e esclarecimento de situações de interesse pessoal;

XXXV – a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito;

XXXVI – a lei não prejudicará o direito adquirido, o ato jurídico perfeito e a coisa julgada;

XXXVII – não haverá juízo ou tribunal de exceção;

XXXVIII – é reconhecida a instituição do júri, com a organização que lhe der a lei, assegurados: a) a plenitude de defesa; b) o sigilo das votações; c) a soberania dos veredictos; d) a competência para o julgamento dos crimes dolosos contra a vida;

XXXIX – não há crime sem lei anterior que o defina, nem pena sem prévia cominação legal;

XL – a lei penal não retroagirá, salvo para beneficiar o réu;

XLI – a lei punirá qualquer discriminação atentatória dos direitos e liberdades fundamentais;

XLII – a prática do racismo constitui crime inafiançável e imprescritível, sujeito à pena de reclusão, nos termos da lei;

XLIII – a lei considerará crimes inafiançáveis e insuscetíveis de graça ou anistia a prática da tortura, o tráfico ilícito de entorpecentes e drogas afins, o terrorismo e os definidos como crimes hediondos, por eles respondendo os mandantes, os executores e os que, podendo evitá-los, se omitirem;

XLIV – constitui crime inafiançável e imprescritível a ação de grupos armados, civis ou militares, contra a ordem constitucional e o Estado democrático;

XLV – nenhuma pena passará da pessoa do condenado, podendo a obrigação de reparar o dano e a decretação do perdimento de bens ser, nos termos da lei, estendidas aos sucessores e contra eles executadas, até o limite do valor do patrimônio transferido;

XLVI – a lei regulará a individualização da pena e adotará, entre outras, as seguintes: a) privação ou restrição da liberdade; b) perda de bens; c) multa; d) prestação social alternativa; e) suspensão ou interdição de direitos;

XLVII – não haverá penas: a) de morte, salvo em caso de guerra declarada, nos termos do art. 84, XIX; b) de caráter perpétuo; c) de trabalhos forçados; d) de banimento; e) cruéis;

XLVIII – a pena será cumprida em estabelecimentos distintos, de acordo com a natureza do delito, a idade e o sexo do apenado;

XLIX – é assegurado aos presos o respeito à integridade física e moral;

L – às presidiárias serão asseguradas condições para que possam permanecer com seus filhos durante o período de amamentação;

LI – nenhum brasileiro será extraditado, salvo o naturalizado, em caso de crime comum, praticado antes da naturalização, ou de comprovado envolvimento em tráfico ilícito de entorpecentes e drogas afins, na forma da lei;

LII – não será concedida extradição de estrangeiro por crime político ou de opinião;

LIII – ninguém será processado nem sentenciado senão pela autoridade competente;

LIV – ninguém será privado da liberdade ou de seus bens sem o devido processo legal;

LV – aos litigantes, em processo judicial ou administrativo, e aos acusados em geral são assegurados o contraditório e a ampla defesa, com os meios e recursos a ela inerentes;

LVI – são inadmissíveis, no processo, as provas obtidas por meios ilícitos;.7

LVII – ninguém será considerado culpado até o trânsito em julgado de sentença penal condenatória;

LVIII – o civilmente identificado não será submetido a identificação criminal, salvo nas hipóteses previstas em lei;

LIX – será admitida ação privada nos crimes de ação pública, se esta não for intentada no prazo legal;

LX – a lei só poderá restringir a publicidade dos atos processuais quando a defesa da intimidade ou o interesse social o exigirem;

LXI – ninguém será preso senão em flagrante delito ou por ordem escrita e fundamentada de autoridade judiciária competente, salvo nos casos de transgressão militar ou crime propriamente militar, definidos em lei;

LXII – a prisão de qualquer pessoa e o local onde se encontre serão comunicados imediatamente ao juiz competente e à família do preso ou à pessoa por ele indicada;

LXIII – o preso será informado de seus direitos, entre os quais o de permanecer calado, sendo-lhe assegurada a assistência da família e de advogado;

LXIV – o preso tem direito à identificação dos responsáveis por sua prisão ou por seu interrogatório policial;

LXV – a prisão ilegal será imediatamente relaxada pela autoridade judiciária;

LXVI – ninguém será levado à prisão ou nela mantido quando a lei admitir a liberdade provisória, com ou sem fiança;

LXVII – não haverá prisão civil por dívida, salvo a do responsável pelo inadimplemento voluntário e inescusável de obrigação alimentícia e a do depositário infiel;

LXVIII – conceder-se-á habeas corpus sempre que alguém sofrer ou se achar ameaçado de sofrer violência ou coação em sua liberdade de locomoção, por ilegalidade ou abuso de poder;

LXIX – conceder-se-á mandado de segurança para proteger direito líquido e certo, não amparado por habeas corpus ou habeas data, quando o responsável pela ilegalidade ou abuso de poder for autoridade pública ou agente de pessoa jurídica no exercício de atribuições do poder público;

LXX – o mandado de segurança coletivo pode ser impetrado por: a) partido político com representação no Congresso Nacional; b) organização sindical, entidade de classe ou associação legalmente constituída e em funcionamento há pelo menos um ano, em defesa dos interesses de seus membros ou associados;

LXXI – conceder-se-á mandado de injunção sempre que a falta de norma regulamentadora torne inviável o exercício dos direitos e liberdades constitucionais e das prerrogativas inerentes à nacionalidade, à soberania e à cidadania;

LXXII – conceder-se-á habeas data: a) para assegurar o conhecimento de informações relativas à pessoa do impetrante, constantes de registros ou bancos de dados de entidades governamentais ou de caráter público; b) para a retificação de dados, quando não se prefira fazê-lo por processo sigiloso, judicial ou administrativo;

LXXIII – qualquer cidadão é parte legítima para propor ação popular que vise a anular ato lesivo ao patrimônio público ou de entidade de que o Estado participe, à moralidade administrativa, ao meio ambiente e ao patrimônio histórico e cultural, ficando o autor, salvo comprovada má-fé, isento de custas judiciais e do ônus da sucumbência;

LXXIV – o Estado prestará assistência jurídica integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos;.8

LXXV – o Estado indenizará o condenado por erro judiciário, assim como o que ficar preso além do tempo fixado na sentença;

LXXVI – são gratuitos para os reconhecidamente pobres, na forma da lei: a) o registro civil de nascimento; b) a certidão de óbito;

LXXVII – são gratuitas as ações de habeas corpus e habeas data, e, na forma da lei, os atos necessários ao exercício da cidadania. § 1º – As normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais têm aplicação imediata. § 2º – Os direitos e garantias expressos nesta Constituição não excluem outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados, ou dos tratados internacionais em que a República Federativa do Brasil seja parte.

## Capítulo 2 - Dos Direitos Sociais

Art. 6 – São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

Art. 7 –São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social:

I – relação de emprego protegida contra despedida arbitrária ou sem justa causa, nos termos de lei complementar, que preverá indenização compensatória, dentre outros direitos;

II – seguro- desemprego, em caso de desemprego involuntário;

III – fundo de garantia do tempo de serviço;

IV – salário mínimo, fixado em lei, nacionalmente unificado, capaz de atender às suas necessidades vitais básicas e às de sua família com moradia, alimentação, educação, saúde, lazer, vestuário, higiene, transporte e previdência social, com reajustes periódicos que lhe preservem o poder aquisitivo, sendo vedada sua vinculação para qualquer fim;

V – piso salarial proporcional à extensão e à complexidade do trabalho;

VI – irredutibilidade do salário, salvo o disposto em convenção ou acordo coletivo;

VII – garantia de salário, nunca inferior ao mínimo, para os que percebem remuneração variável;

VIII – décimo terceiro salário com base na remuneração integral ou no valor da aposentadoria;

IX – remuneração do trabalho noturno superior à do diurno;

X – proteção do salário na forma da lei, constituindo crime sua retenção dolosa;

XI – participação nos lucros, ou resultados, desvinculada da remuneração, e, excepcionalmente, participação na gestão da empresa, conforme definido em lei;

XII – salário- família pago em razão do dependente do trabalhador de baixa renda nos termos da lei;

XIII – duração do trabalho normal não superior a oito horas diárias e quarenta e quatro semanais, facultada a compensação de horários e a redução da jornada, mediante acordo ou convenção coletiva de trabalho;

XIV – jornada de seis horas para o trabalho realizado em turnos ininterruptos de revezamento, salvo negociação coletiva;

XV – repouso semanal remunerado, preferencialmente aos domingos;

XVI – remuneração do serviço extraordinário superior, no mínimo, em cinquenta por cento à do normal;

XVII – gozo de férias anuais remuneradas com, pelo menos, um terço a mais do que o salário normal;

XVIII – licença à gestante, sem prejuízo do emprego e do salário, com a duração de cento e vinte dias; 1 EC 20/ 98.9

XIX – licença- paternidade, nos termos fixados em lei;

XX – proteção do mercado de trabalho da mulher, mediante incentivos específicos, nos termos da lei;

XXI – aviso prévio proporcional ao tempo de serviço, sendo no mínimo de trinta dias, nos termos da lei;

XXII – redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança;

XXIII – adicional de remuneração para as atividades penosas, insalubres ou perigosas, na forma da lei;

XXIV – aposentadoria;

XXV – assistência gratuita aos filhos e dependentes desde o nascimento até seis anos de idade em creches e pré- escolas;

XXVI – reconhecimento das convenções e acordos coletivos de trabalho;

XXVII – proteção em face da automação, na forma da lei;

XXVIII – seguro contra acidentes de trabalho, a cargo do empregador, sem excluir a indenização a que este está obrigado, quando incorrer em dolo ou culpa;

XXIX – ação, quanto a créditos resultantes das relações de trabalho, com prazo prescricional de: a) cinco anos para o trabalhador urbano, até o limite de dois anos após a extinção do contrato; b) até dois anos após a extinção do contrato, para o trabalhador rural;

XXX – proibição de diferença de salários, de exercício de funções e de critério de admissão por motivo de sexo, idade, cor ou estado civil;

XXXI – proibição de qualquer discriminação no tocante a salário e critérios de admissão do trabalhador portador de deficiência;

XXXII – proibição de distinção entre trabalho manual, técnico e intelectual ou entre os profissionais respectivos;

XXXIII – proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos;

XXXIV – igualdade de direitos entre o trabalhador com vínculo empregatício permanente e o trabalhador avulso. Parágrafo único. São assegurados à categoria dos trabalhadores domésticos os direitos previstos nos incisos IV, VI, VIII, XV, XVII, XVIII, XIX, XXI e XXIV, bem como a sua integração à previdência social.

Art. 8 – É livre a associação profissional ou sindical, observado o seguinte:

I – a lei não poderá exigir autorização do Estado para a fundação de sindicato, ressalvado o registro no órgão competente, vedadas ao poder público a interferência e a intervenção na organização sindical;

II – é vedada a criação de mais de uma organização sindical, em qualquer grau, representativa de categoria profissional ou econômica, na mesma base territorial, que será definida pelos trabalhadores ou empregadores interessados, não podendo ser inferior à área de um Município;

III – ao sindicato cabe a defesa dos direitos e interesses coletivos ou individuais da categoria, inclusive em questões judiciais ou administrativas;  
IV – a assembléia geral fixará a contribuição que, em se tratando de categoria profissional, será descontada em folha, para custeio do sistema confederativo da representação sindical respectiva, independentemente da contribuição prevista em lei;  
V – ninguém será obrigado a filiar-se ou a manter-se filiado a sindicato;  
VI – é obrigatória a participação dos sindicatos nas negociações coletivas de trabalho;  
VII – o aposentado filiado tem direito a votar e ser votado nas organizações sindicais;.10  
VIII – é vedada a dispensa do empregado sindicalizado a partir do registro da candidatura a cargo de direção ou representação sindical e, se eleito, ainda que suplente, até um ano após o final do mandato, salvo se cometer falta grave nos termos da lei. Parágrafo único. As disposições deste artigo aplicam-se à organização de sindicatos rurais e de colônias de pescadores, atendidas as condições que a lei estabelecer.

Art. 9 – É assegurado o direito de greve, competindo aos trabalhadores decidir sobre a oportunidade de exercê-lo e sobre os interesses que devam por meio dele defender.

§ 1º – A lei definirá os serviços ou atividades essenciais e disporá sobre o atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade.

§ 2º – Os abusos cometidos sujeitam os responsáveis às penas da lei.

Art. 10. É assegurada a participação dos trabalhadores e empregadores nos colegiados dos órgãos públicos em que seus interesses profissionais ou previdenciários sejam objeto de discussão e deliberação.

Art. 11. Nas empresas de mais de duzentos empregados, é assegurada a eleição de um representante destes com a finalidade exclusiva de promover-lhes o entendimento direto com os empregadores.

## **Lei nº 9455, de 7 de abril de 1997**

Define os crimes de tortura e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta a seguinte Lei:

### Artigo 1

Constitui crime de tortura:

I – constranger alguém com emprego de violência ou grave ameaça, causando-lhe sofrimento físico e mental:

- com o fim de obter informação, declaração ou confissão da vítima ou de terceira pessoa;
- para provocar ação ou omissão de natureza criminoso;
- em razão de discriminação racial ou religiosa;

II – submeter alguém, sob sua guarda, poder ou autoridade, com emprego de violência ou grave ameaça, a intenso sofrimento físico e mental, como forma de aplicar castigo pessoal ou medida de caráter preventivo.

Pena – reclusão, de dois a oito anos.

§ 1º Na mesma pena incorre quem submete pessoa presa ou sujeita a medida de segurança a sofrimento físico ou mental, por intermédio da prática de ato não previsto em lei ou não resultante de medida legal.

§ 2º Aquele que se omite em face dessas condutas, quando tinha o dever de evitá-las ou purá-las, incorre na pena de detenção de um a quatro anos.

§ 3º Se resulta lesão corporal de natureza grave ou gravíssima, a pena é de reclusão de quatro a dez anos, se resulta morte, a reclusão é de oito a dezesseis anos.

§ 4º Aumenta-se a pena de um sexto até um terço:

I – se o crime é cometido por agente público;

II – se o crime é cometido contra criança, gestante, deficiente e adolescente;

III – se o crime é cometido mediante seqüestro.

§ 5º A condenação acarretará a perda do cargo, função ou emprego público e a interdição para seu exercício pelo dobro do prazo da pena aplicada.

§ 6º O crime de tortura é inafiançável e insuscetível de graça ou anistia.

§ 7º O condenado por crime previsto nesta Lei, salvo a hipótese do § 2º indicará o cumprimento da pena em regime fechado.



Artigo 2

O disposto nesta Lei aplica-se ainda quando o crime não tenha sido cometido em território nacional, sendo a vítima brasileira ou encontrando-se o agente em local sob jurisdição brasileira.

Artigo 3

Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

Artigo 4

Revoga-se o artigo 233 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 – Estatuto da Criança e do Adolescente.

## ANEXO IV

### Legislação Nacional e os direitos das pessoas sob custódia da Justiça:

#### **Lei nº 7.210, de 11 de julho 1984**

Institui a Lei de Execução Penal

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA**, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

#### **TÍTULO I**

##### **Do Objeto e da Aplicação da Lei de Execução Penal**

Art. 1 A execução penal tem por objetivo efetivar as disposições de sentença ou decisão criminal e proporcionar condições para a harmônica integração social do condenado e do internado.

Art. 2 A jurisdição penal dos Juízes ou Tribunais da Justiça ordinária, em todo o Território Nacional, será exercida, no processo de execução, na conformidade desta Lei e do Código de Processo Penal.

Parágrafo único. Esta Lei aplicar-se-á igualmente ao preso provisório e ao condenado pela Justiça Eleitoral ou Militar, quando recolhido a estabelecimento sujeito à jurisdição ordinária.

Art. 3 Ao condenado e ao internado serão assegurados todos os direitos não atingidos pela sentença ou pela lei.

Parágrafo único. Não haverá qualquer distinção de natureza racial, social, religiosa ou política.

Art. 4º O Estado deverá recorrer à cooperação da comunidade nas atividades de execução da pena e da medida de segurança.

#### **TÍTULO II**

##### **Do Condenado e do Internado**

#### **CAPÍTULO I**

##### **Da Classificação**

Art. 5 Os condenados serão classificados, segundo os seus antecedentes e personalidade, para orientar a individualização da execução penal.

Art. 6 A classificação será feita por Comissão Técnica de Classificação que elaborará o programa individualizador e acompanhará a execução das penas privativas de liberdade e restritivas de direitos, devendo propor, à autoridade competente, as progressões e regressões dos regimes, bem como as conversões.

Art. 7º A Comissão Técnica de Classificação, existente em cada estabelecimento, será presidida pelo diretor e composta, no mínimo, por 2 (dois) chefes de serviço, 1 (um) psiquiatra, 1 (um) psicólogo e 1 (um) assistente social, quando se tratar de condenado à pena privativa de liberdade.

Parágrafo único. Nos demais casos a Comissão atuará junto ao Juízo da Execução e será integrada por fiscais do serviço social.

Art. 8º O condenado ao cumprimento de pena privativa de liberdade, em regime fechado, será submetido a exame criminológico para a obtenção dos elementos necessários a uma adequada classificação e com vistas à individualização da execução.

Parágrafo único. Ao exame de que trata este artigo poderá ser submetido o condenado ao cumprimento da pena privativa de liberdade em regime semi-aberto.

Art. 9º A Comissão, no exame para a obtenção de dados reveladores da personalidade, observando a ética profissional e tendo sempre presentes peças ou informações do processo, poderá:

I - entrevistar pessoas;

II - requisitar, de repartições ou estabelecimentos privados, dados e informações a respeito do condenado;

III - realizar outras diligências e exames necessários.

## **CAPÍTULO II**

### **Da Assistência**

#### **SEÇÃO I**

##### **Disposições Gerais**

Art. 10. A assistência ao preso e ao internado é dever do Estado, objetivando prevenir o crime e orientar o retorno à convivência em sociedade.

Parágrafo único. A assistência estende-se ao egresso.

Art. 11. A assistência será:

I - material;

II - à saúde;

III - jurídica;

IV - educacional;

V - social;

VI - religiosa.

## **SEÇÃO II**

### **Da Assistência Material**

Art. 12. A assistência material ao preso e ao internado consistirá no fornecimento de alimentação, vestuário e instalações higiênicas.

Art. 13. O estabelecimento disporá de instalações e serviços que atendam aos presos nas suas necessidades pessoais, além de locais destinados à venda de produtos e objetos permitidos e não fornecidos pela Administração.

## **SEÇÃO III**

### **Da Assistência à Saúde**

Art. 14. A assistência à saúde do preso e do internado de caráter preventivo e curativo, compreenderá atendimento médico, farmacêutico e odontológico.

§ 1º (Vetado).

§ 2º Quando o estabelecimento penal não estiver aparelhado para prover a assistência médica necessária, esta será prestada em outro local, mediante autorização da direção do estabelecimento.

## **SEÇÃO IV**

### **Da Assistência Jurídica**

Art. 15. A assistência jurídica é destinada aos presos e aos internados sem recursos financeiros para constituir advogado.

Art. 16. As Unidades da Federação deverão ter serviços de assistência jurídica nos estabelecimentos penais.

## **SEÇÃO V**

### **Da Assistência Educacional**

Art. 17. A assistência educacional compreenderá a instrução escolar e a formação profissional do preso e do internado.

Art. 18. O ensino de 1º grau será obrigatório, integrando-se no sistema escolar da Unidade Federativa.

Art. 19. O ensino profissional será ministrado em nível de iniciação ou de aperfeiçoamento técnico.

Parágrafo único. A mulher condenada terá ensino profissional adequado à sua condição.

Art. 20. As atividades educacionais podem ser objeto de convênio com entidades públicas ou particulares, que instalem escolas ou ofereçam cursos especializados.

Art. 21. Em atendimento às condições locais, dotar-se-á cada estabelecimento de uma biblioteca, para uso de todas as categorias de reclusos, provida de livros instrutivos, recreativos e didáticos.

## **SEÇÃO VI**

### **Da Assistência Social**

Art. 22. A assistência social tem por finalidade amparar o preso e o internado e prepará-los para o retorno à liberdade.

Art. 23. Incumbe ao serviço de assistência social:

I - conhecer os resultados dos diagnósticos ou exames;

II - relatar, por escrito, ao Diretor do estabelecimento, os problemas e as dificuldades enfrentadas pelo assistido;

III - acompanhar o resultado das permissões de saídas e das saídas temporárias;

IV - promover, no estabelecimento, pelos meios disponíveis, a recreação;

V - promover a orientação do assistido, na fase final do cumprimento da pena, e do liberando, de modo a facilitar o seu retorno à liberdade;

VI - providenciar a obtenção de documentos, dos benefícios da Previdência Social e do seguro por acidente no trabalho;

VII - orientar e amparar, quando necessário, a família do preso, do internado e da vítima.

## **SEÇÃO VII**

### **Da Assistência Religiosa**

Art. 24. A assistência religiosa, com liberdade de culto, será prestada aos presos e aos internados, permitindo-se-lhes a participação nos serviços organizados no estabelecimento penal, bem como a posse de livros de instrução religiosa.

§ 1º No estabelecimento haverá local apropriado para os cultos religiosos.

§ 2º Nenhum preso ou internado poderá ser obrigado a participar de atividade religiosa.

## **SEÇÃO VIII**

### **Da Assistência ao Egresso**

Art. 25. A assistência ao egresso consiste:

I - na orientação e apoio para reintegrá-lo à vida em liberdade;

II - na concessão, se necessário, de alojamento e alimentação, em estabelecimento adequado, pelo prazo de 2 (dois) meses.

Parágrafo único. O prazo estabelecido no inciso II poderá ser prorrogado uma única vez, comprovado, por declaração do assistente social, o empenho na obtenção de emprego.

Art. 26. Considera-se egresso para os efeitos desta Lei:

I - o liberado definitivo, pelo prazo de 1 (um) ano a contar da saída do estabelecimento;

II - o liberado condicional, durante o período de prova.

Art. 27. O serviço de assistência social colaborará com o egresso para a obtenção de trabalho.

## **CAPÍTULO III Do Trabalho**

### **SEÇÃO I Disposições Gerais**

Art. 28. O trabalho do condenado, como dever social e condição de dignidade humana, terá finalidade educativa e produtiva.

§ 1º Aplicam-se à organização e aos métodos de trabalho as precauções relativas à segurança e à higiene.

§ 2º O trabalho do preso não está sujeito ao regime da Consolidação das Leis do Trabalho.

Art. 29. O trabalho do preso será remunerado, mediante prévia tabela, não podendo ser inferior a 3/4 (três quartos) do salário mínimo.

§ 1º O produto da remuneração pelo trabalho deverá atender:

a) à indenização dos danos causados pelo crime, desde que determinados judicialmente e não reparados por outros meios;

b) à assistência à família;

c) a pequenas despesas pessoais;

d) ao ressarcimento ao Estado das despesas realizadas com a manutenção do condenado, em proporção a ser fixada e sem prejuízo da destinação prevista nas letras anteriores.

§ 2º Ressalvadas outras aplicações legais, será depositada a parte restante para constituição do pecúlio, em Caderneta de Poupança, que será entregue ao condenado quando posto em liberdade.

Art. 30. As tarefas executadas como prestação de serviço à comunidade não serão remuneradas.

### **SEÇÃO II Do Trabalho Interno**

Art. 31. O condenado à pena privativa de liberdade está obrigado ao trabalho na medida de suas aptidões e capacidade.

Parágrafo único. Para o preso provisório, o trabalho não é obrigatório e só poderá ser executado no interior do estabelecimento.

Art. 32. Na atribuição do trabalho deverão ser levadas em conta a habilitação, a condição pessoal e as necessidades futuras do preso, bem como as oportunidades oferecidas pelo mercado.

§ 1º Deverá ser limitado, tanto quanto possível, o artesanato sem expressão econômica, salvo nas regiões de turismo.

§ 2º Os maiores de 60 (sessenta) anos poderão solicitar ocupação adequada à sua idade.

§ 3º Os doentes ou deficientes físicos somente exercerão atividades apropriadas ao seu estado.

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.

Parágrafo único. Poderá ser atribuído horário especial de trabalho aos presos designados para os serviços de conservação e manutenção do estabelecimento penal.

Art. 34. O trabalho poderá ser gerenciado por fundação, ou empresa pública, com autonomia administrativa, e terá por objetivo a formação profissional do condenado.

Parágrafo único. Nessa hipótese, incumbirá à entidade gerenciadora promover e supervisionar a produção, com critérios e métodos empresariais, encarregar-se de sua comercialização, bem como suportar despesas, inclusive pagamento de remuneração adequada.

Art. 35. Os órgãos da Administração Direta ou Indireta da União, Estados, Territórios, Distrito Federal e dos Municípios adquirirão, com dispensa de concorrência pública, os bens ou produtos do trabalho prisional, sempre que não for possível ou recomendável realizar-se a venda a particulares.

Parágrafo único. Todas as importâncias arrecadadas com as vendas reverterão em favor da fundação ou empresa pública a que alude o artigo anterior ou, na sua falta, do estabelecimento penal.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Trabalho Externo**

Art. 36. O trabalho externo será admissível para os presos em regime fechado somente em serviço ou obras públicas realizadas por órgãos da Administração Direta ou Indireta, ou entidades privadas, desde que tomadas as cautelas contra a fuga e em favor da disciplina.

§ 1º O limite máximo do número de presos será de 10% (dez por cento) do total de empregados na obra.

§ 2º Caberá ao órgão da administração, à entidade ou à empresa empreiteira a remuneração desse trabalho.

§ 3º A prestação de trabalho à entidade privada depende do consentimento expresso do preso.

Art. 37. A prestação de trabalho externo, a ser autorizada pela direção do estabelecimento, dependerá de aptidão, disciplina e responsabilidade, além do cumprimento mínimo de 1/6 (um sexto) da pena.

Parágrafo único. Revogar-se-á a autorização de trabalho externo ao preso que vier a praticar fato definido como crime, for punido por falta grave, ou tiver comportamento contrário aos requisitos estabelecidos neste artigo.

## **CAPÍTULO IV**

### **Dos Deveres, dos Direitos e da Disciplina**

#### **SEÇÃO I**

##### **Dos Deveres**

**Art. 38. Cumpre ao** condenado, além das obrigações legais inerentes ao seu estado, submeter-se às normas de execução da pena.

Art. 39. Constituem deveres do condenado:

- I - comportamento disciplinado e cumprimento fiel da sentença;
- II - obediência ao servidor e respeito a qualquer pessoa com quem deva relacionar-se;
- III - urbanidade e respeito no trato com os demais condenados;
- IV - conduta oposta aos movimentos individuais ou coletivos de fuga ou de subversão à ordem ou à disciplina;
- V - execução do trabalho, das tarefas e das ordens recebidas;
- VI - submissão à sanção disciplinar imposta;
- VII - indenização à vítima ou aos seus sucessores;
- VIII - indenização ao Estado, quando possível, das despesas realizadas com a sua manutenção, mediante desconto proporcional da remuneração do trabalho;
- IX - higiene pessoal e asseio da cela ou alojamento;
- X - conservação dos objetos de uso pessoal.

Parágrafo único. Aplica-se ao preso provisório, no que couber, o disposto neste artigo.

#### **SEÇÃO II**

##### **Dos Direitos**

Art. 40 - Impõe-se a todas as autoridades o respeito à integridade física e moral dos condenados e dos presos provisórios.

Art. 41 - Constituem direitos do preso:

- I - alimentação suficiente e vestuário;
- II - atribuição de trabalho e sua remuneração;
- III - Previdência Social;
- IV - constituição de pecúlio;
- 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;
- VII - assistência material, à saúde, jurídica, educacional, social e religiosa;



VIII - proteção contra qualquer forma de sensacionalismo;

IX - entrevista pessoal e reservada com o advogado;

X - visita do cônjuge, da companheira, de parentes e amigos em dias determinados;

XI - chamamento nominal;

XII - igualdade de tratamento salvo quanto às exigências da individualização da pena;

XIII - audiência especial com o diretor do estabelecimento;

XIV - representação e petição a qualquer autoridade, em defesa de direito;

XV - contato com o mundo exterior por meio de correspondência escrita, da leitura e de outros meios de informação que não comprometam a moral e os bons costumes.

Parágrafo único. Os direitos previstos nos incisos V, X e XV poderão ser suspensos ou restringidos mediante ato motivado do diretor do estabelecimento.

Art. 42 - Aplica-se ao preso provisório e ao submetido à medida de segurança, no que couber, o disposto nesta Seção.

Art. 43 - É garantida a liberdade de contratar médico de confiança pessoal do internado ou do submetido a tratamento ambulatorial, por seus familiares ou dependentes, a fim de orientar e acompanhar o tratamento.

Parágrafo único. As divergências entre o médico oficial e o particular serão resolvidas pelo Juiz da execução.

### **SEÇÃO III** **Da Disciplina**

#### **SUBSEÇÃO I** **Disposições Gerais**

Art. 44. A disciplina consiste na colaboração com a ordem, na obediência às determinações das autoridades e seus agentes e no desempenho do trabalho.

Parágrafo único. Estão sujeitos à disciplina o condenado à pena privativa de liberdade ou restritiva de direitos e o preso provisório.

Art. 45. Não haverá falta nem sanção disciplinar sem expressa e anterior previsão legal ou regulamentar.

§ 1º As sanções não poderão colocar em perigo a integridade física e moral do condenado.

§ 2º É vedado o emprego de cela escura.

§ 3º São vedadas as sanções coletivas.

Art. 46. O condenado ou denunciado, no início da execução da pena ou da prisão, será cientificado das normas disciplinares.

Art. 47. O poder disciplinar, na execução da pena privativa de liberdade, será exercido pela autoridade administrativa conforme as disposições regulamentares.

Art. 48. Na execução das penas restritivas de direitos, o poder disciplinar será exercido pela autoridade administrativa a que estiver sujeito o condenado.

Parágrafo único. Nas faltas graves, a autoridade representará ao Juiz da execução para os fins dos artigos 118, inciso I, 125, 127, 181, §§ 1º, letra d, e 2º desta Lei.

## **SUBSEÇÃO II**

### **Das Faltas Disciplinares**

Art. 49. As faltas disciplinares classificam-se em leves, médias e graves. A legislação local especificará as leves e médias, bem assim as respectivas sanções.

Parágrafo único. Pune-se a tentativa com a sanção correspondente à falta consumada.

Art. 50. Comete falta grave o condenado à pena privativa de liberdade que:

I - incitar ou participar de movimento para subverter a ordem ou a disciplina;

II - fugir;

III - possuir, indevidamente, instrumento capaz de ofender a integridade física de outrem;

IV - provocar acidente de trabalho;

V - descumprir, no regime aberto, as condições impostas;

VI - inobservar os deveres previstos nos incisos II e V, do artigo 39, desta Lei.

Parágrafo único. O disposto neste artigo aplica-se, no que couber, ao preso provisório.

Art. 51. Comete falta grave o condenado à pena restritiva de direitos que:

I - descumprir, injustificadamente, a restrição imposta;

II - retardar, injustificadamente, o cumprimento da obrigação imposta;

III - inobservar os deveres previstos nos incisos II e V, do artigo 39, desta Lei.

Art. 52. A prática de fato previsto como crime doloso constitui falta grave e sujeita o preso, ou condenado, à sanção disciplinar, sem prejuízo da sanção penal.

## **SUBSEÇÃO III**

### **Das Sanções e das Recompensas**

Art. 53. Constituem sanções disciplinares:

I - advertência verbal;

II - repreensão;

III - suspensão ou restrição de direitos (artigo 41, parágrafo único);

IV - isolamento na própria cela, ou em local adequado, nos estabelecimentos que possuam alojamento coletivo, observado o disposto no artigo 88 desta Lei.

Art. 54. As sanções dos incisos I a III do artigo anterior serão aplicadas pelo diretor do estabelecimento; a do inciso IV, por Conselho Disciplinar, conforme dispuser o regulamento.

Art. 55. As recompensas têm em vista o bom comportamento reconhecido em favor do condenado, de sua colaboração com a disciplina e de sua dedicação ao trabalho.

Art. 56. São recompensas:

I - o elogio;

II - a concessão de regalias.

Parágrafo único. A legislação local e os regulamentos estabelecerão a natureza e a forma de concessão de regalias.

#### **SUBSEÇÃO IV**

##### **Da Aplicação das Sanções**

Art. 57. Na aplicação das sanções disciplinares levar-se-á em conta a pessoa do faltoso, a natureza e as circunstâncias do fato, bem como as suas conseqüências.

Parágrafo único. Nas faltas graves, aplicam-se as sanções previstas nos incisos III e IV, do artigo 53, desta Lei.

Art. 58. O isolamento, a suspensão e a restrição de direitos não poderão exceder a 30 (trinta) dias.

Parágrafo único. O isolamento será sempre comunicado ao Juiz da execução.

#### **SUBSEÇÃO V**

##### **Do Procedimento Disciplinar**

Art. 59. Praticada a falta disciplinar, deverá ser instaurado o procedimento para sua apuração, conforme regulamento, assegurado o direito de defesa.

Parágrafo único. A decisão será motivada.

Art. 60. A autoridade administrativa poderá decretar o isolamento preventivo do faltoso, pelo prazo máximo de 10 (dez) dias, no interesse da disciplina e da averiguação do fato.

Parágrafo único. O tempo de isolamento preventivo será computado no período de cumprimento da sanção disciplinar.

### **TÍTULO III**

#### **Dos Órgãos da Execução Penal**

#### **CAPÍTULO I**

##### **Disposições Gerais**

Art. 61. São órgãos da execução penal:

I - o Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária;

II - o Juízo da Execução;

III - o Ministério Público;

IV - o Conselho Penitenciário;

V - os Departamentos Penitenciários;

VI - o Patronato;

VII - o Conselho da Comunidade.

#### **CAPÍTULO II**

##### **Do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária**

Art. 62. O Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária, com sede na Capital da República, é subordinado ao Ministério da Justiça.

Art. 63. O Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária será integrado por 13 (treze) membros designados através de ato do Ministério da Justiça, dentre professores e profissionais da área do Direito Penal, Processual Penal, Penitenciário e ciências correlatas, bem como por representantes da comunidade e dos Ministérios da área social.

Parágrafo único. O mandato dos membros do Conselho terá duração de 2 (dois) anos, renovado 1/3 (um terço) em cada ano.

Art. 64. Ao Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária, no exercício de suas atividades, em âmbito federal ou estadual, incumbe:

I - propor diretrizes da política criminal quanto à prevenção do delito, administração da Justiça Criminal e execução das penas e das medidas de segurança;

II - contribuir na elaboração de planos nacionais de desenvolvimento, sugerindo as metas e prioridades da política criminal e penitenciária;

III - promover a avaliação periódica do sistema criminal para a sua adequação às necessidades do País;

IV - estimular e promover a pesquisa criminológica;

V - elaborar programa nacional penitenciário de formação e aperfeiçoamento do servidor;

VI - estabelecer regras sobre a arquitetura e construção de estabelecimentos penais e casas de albergados;

VII - estabelecer os critérios para a elaboração da estatística criminal;

VIII - inspecionar e fiscalizar os estabelecimentos penais, bem assim informar-se, mediante relatórios do Conselho Penitenciário, requisições, visitas ou outros meios, acerca do desenvolvimento da execução penal nos Estados, Territórios e Distrito Federal, propondo às autoridades dela incumbida as medidas necessárias ao seu aprimoramento;

IX - representar ao Juiz da execução ou à autoridade administrativa para instauração de sindicância ou procedimento administrativo, em caso de violação das normas referentes à execução penal;

X - representar à autoridade competente para a interdição, no todo ou em parte, de estabelecimento penal.

### **CAPÍTULO III**

#### **Do Juízo da Execução**

Art. 65. A execução penal competirá ao Juiz indicado na lei local de organização judiciária e, na sua ausência, ao da sentença.

Art. 66. Compete ao Juiz da execução:

I - aplicar aos casos julgados lei posterior que de qualquer modo favorecer o condenado;

II - declarar extinta a punibilidade;

III - decidir sobre:

a) soma ou unificação de penas;

b) progressão ou regressão nos regimes;

c) detração e remição da pena;

d) suspensão condicional da pena;

e) livramento condicional;

f) incidentes da execução.

IV - autorizar saídas temporárias;

V - determinar:

a) a forma de cumprimento da pena restritiva de direitos e fiscalizar sua execução;

b) a conversão da pena restritiva de direitos e de multa em privativa de liberdade;

c) a conversão da pena privativa de liberdade em restritiva de direitos;

- d) a aplicação da medida de segurança, bem como a substituição da pena por medida de segurança;
- e) a revogação da medida de segurança;
- f) a desinternação e o restabelecimento da situação anterior;
- g) o cumprimento de pena ou medida de segurança em outra comarca;
- h) a remoção do condenado na hipótese prevista no § 1º, do artigo 86, desta Lei.

VI - zelar pelo correto cumprimento da pena e da medida de segurança;

VII - inspecionar, mensalmente, os estabelecimentos penais, tomando providências para o adequado funcionamento e promovendo, quando for o caso, a apuração de responsabilidade;

VIII - interditar, no todo ou em parte, estabelecimento penal que estiver funcionando em condições inadequadas ou com infringência aos dispositivos desta Lei;

IX - compor e instalar o Conselho da Comunidade.

#### **CAPÍTULO IV**

##### **Do Ministério Público**

Art. 67. O Ministério Público fiscalizará a execução da pena e da medida de segurança, oficiando no processo executivo e nos incidentes da execução.

Art. 68. Incumbe, ainda, ao Ministério Público:

I - fiscalizar a regularidade formal das guias de recolhimento e de internamento;

II - requerer:

- a) todas as providências necessárias ao desenvolvimento do processo executivo;
- b) a instauração dos incidentes de excesso ou desvio de execução;
- c) a aplicação de medida de segurança, bem como a substituição da pena por medida de segurança;
- d) a revogação da medida de segurança;
- e) a conversão de penas, a progressão ou regressão nos regimes e a revogação da suspensão condicional da pena e do livramento condicional;
- f) a internação, a desinternação e o restabelecimento da situação anterior.

III - interpor recursos de decisões proferidas pela autoridade judiciária, durante a execução.

Parágrafo único. O órgão do Ministério Público visitará mensalmente os estabelecimentos penais, registrando a sua presença em livro próprio.

## **CAPÍTULO V**

### **Do Conselho Penitenciário**

Art. 69. O Conselho Penitenciário é órgão consultivo e fiscalizador da execução da pena.

§ 1º O Conselho será integrado por membros nomeados pelo Governador do Estado, do Distrito Federal e dos Territórios, dentre professores e profissionais da área do Direito Penal, Processual Penal, Penitenciário e ciências correlatas, bem como por representantes da comunidade. A legislação federal e estadual regulará o seu funcionamento.

§ 2º O mandato dos membros do Conselho Penitenciário terá a duração de 4 (quatro) anos.

Art. 70. Incumbe ao Conselho Penitenciário:

I - emitir parecer sobre livramento condicional, indulto e comutação de pena;

II - inspecionar os estabelecimentos e serviços penais;

III - apresentar, no 1º (primeiro) trimestre de cada ano, ao Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária, relatório dos trabalhos efetuados no exercício anterior;

IV - supervisionar os patronatos, bem como a assistência aos egressos.

## **CAPÍTULO VI**

### **Dos Departamentos Penitenciários**

#### **SEÇÃO I**

##### **Do Departamento Penitenciário Nacional**

Art. 71. O Departamento Penitenciário Nacional, subordinado ao Ministério da Justiça, é órgão executivo da Política Penitenciária Nacional e de apoio administrativo e financeiro do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária. Art. 72. São atribuições do Departamento Penitenciário Nacional:

I - acompanhar a fiel aplicação das normas de execução penal em todo o Território Nacional;

II - inspecionar e fiscalizar periodicamente os estabelecimentos e serviços penais;

III - assistir tecnicamente as Unidades Federativas na implementação dos princípios e regras estabelecidos nesta Lei;

IV - colaborar com as Unidades Federativas mediante convênios, na implantação de estabelecimentos e serviços penais;

V - colaborar com as Unidades Federativas para a realização de cursos de formação de pessoal penitenciário e de ensino profissionalizante do condenado e do internado.

Parágrafo único. Incumbem também ao Departamento a coordenação e supervisão dos estabelecimentos penais e de internamento federais.

## **SEÇÃO II**

### **Do Departamento Penitenciário Local**

Art. 73. A legislação local poderá criar Departamento Penitenciário ou órgão similar, com as atribuições que estabelecer.

Art. 74. O Departamento Penitenciário local, ou órgão similar, tem por finalidade supervisionar e coordenar os estabelecimentos penais da Unidade da Federação a que pertencer.

## **SEÇÃO III**

### **Da Direção e do Pessoal dos Estabelecimentos Penais**

Art. 75. O ocupante do cargo de diretor de estabelecimento deverá satisfazer os seguintes requisitos:

I - ser portador de diploma de nível superior de Direito, ou Psicologia, ou Ciências Sociais, ou Pedagogia, ou Serviços Sociais;

II - possuir experiência administrativa na área;

III - ter idoneidade moral e reconhecida aptidão para o desempenho da função.

Parágrafo único. O diretor deverá residir no estabelecimento, ou nas proximidades, e dedicará tempo integral à sua função.

Art. 76. O Quadro do Pessoal Penitenciário será organizado em diferentes categorias funcionais, segundo as necessidades do serviço, com especificação de atribuições relativas às funções de direção, chefia e assessoramento do estabelecimento e às demais funções.

Art. 77. A escolha do pessoal administrativo, especializado, de instrução técnica e de vigilância atenderá a vocação, preparação profissional e antecedentes pessoais do candidato.

§ 1º O ingresso do pessoal penitenciário, bem como a progressão ou a ascensão funcional dependerão de cursos específicos de formação, procedendo-se à reciclagem periódica dos servidores em exercício.

§ 2º No estabelecimento para mulheres somente se permitirá o trabalho de pessoal do sexo feminino, salvo quando se tratar de pessoal técnico especializado.

## **CAPÍTULO VII**

### **Do Patronato**

Art. 78. O Patronato público ou particular destina-se a prestar assistência aos albergados e aos egressos (artigo 26).

Art. 79. Incumbe também ao Patronato:

I - orientar os condenados à pena restritiva de direitos;

II - fiscalizar o cumprimento das penas de prestação de serviço à comunidade e de limitação de fim de semana;

III - colaborar na fiscalização do cumprimento das condições da suspensão e do livramento condicional.



## **CAPÍTULO VIII**

### **Do Conselho da Comunidade**

Art. 80. Haverá em cada comarca, um Conselho da Comunidade, composto no mínimo, por 1 (um) representante de associação comercial ou industrial, 1 (um) advogado indicado pela Seção da Ordem dos Advogados do Brasil e 1 (um) assistente social escolhido pela Delegacia Seccional do Conselho Nacional de Assistentes Sociais.

Parágrafo único. Na falta da representação prevista neste artigo, ficará a critério do Juiz da execução a escolha dos integrantes do Conselho.

Art. 81. Incumbe ao Conselho da Comunidade:

I - visitar, pelo menos mensalmente, os estabelecimentos penais existentes na comarca;

II - entrevistar presos;

III - apresentar relatórios mensais ao Juiz da execução e ao Conselho Penitenciário;

IV - diligenciar a obtenção de recursos materiais e humanos para melhor assistência ao preso ou internado, em harmonia com a direção do estabelecimento.

## **TÍTULO IV**

### **Dos Estabelecimentos Penais**

#### **CAPÍTULO I**

##### **Disposições Gerais**

Art. 82. Os estabelecimentos penais destinam-se ao condenado, ao submetido à medida de segurança, ao preso provisório e ao egresso.

§ 1º A mulher será recolhida a estabelecimento próprio e adequado à sua condição pessoal.

§ 2º A mulher e o maior de sessenta anos, separadamente, serão recolhidos a estabelecimento próprio e adequado à sua condição pessoal. *(Redação dada pela Lei nº 9.460, de 04/06/97)*

Art. 83. O estabelecimento penal, conforme a sua natureza, deverá contar em suas dependências com áreas e serviços destinados a dar assistência, educação, trabalho, recreação e prática esportiva.

§ 1º Haverá instalação destinada a estágio de estudantes universitários. *(Renumerado pela Lei nº 9.046, de 18/05/95)*

§ 2º Os estabelecimentos penais destinados a mulheres serão dotados de berçário, onde as condenadas possam amamentar seus filhos. *(Incluído pela Lei nº 9.046, de 18/05/95)*

Art. 84. O preso provisório ficará separado do condenado por sentença transitada em julgado.

§ 1º O preso primário cumprirá pena em seção distinta daquela reservada para os reincidentes.

§ 2º O preso que, ao tempo do fato, era funcionário da Administração da Justiça Criminal ficará em dependência separada.

Art. 85. O estabelecimento penal deverá ter lotação compatível com a sua estrutura e finalidade.

Parágrafo único. O Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária determinará o limite máximo de capacidade do estabelecimento, atendendo a sua natureza e peculiaridades.

Art. 86. As penas privativas de liberdade aplicadas pela Justiça de uma Unidade Federativa podem ser executadas em outra unidade, em estabelecimento local ou da União.

§ 1º A União Federal poderá construir estabelecimento penal em local distante da condenação para recolher, mediante decisão judicial, os condenados à pena superior a 15 (quinze) anos, quando a medida se justifique no interesse da segurança pública ou do próprio condenado.

§ 2º Conforme a natureza do estabelecimento, nele poderão trabalhar os liberados ou egressos que se dediquem a obras públicas ou ao aproveitamento de terras ociosas.

## **CAPÍTULO II**

### **Da Penitenciária**

Art. 87. A penitenciária destina-se ao condenado à pena de reclusão, em regime fechado.

Art. 88. O condenado será alojado em cela individual que conterà dormitório, aparelho sanitário e lavatório.

Parágrafo único. São requisitos básicos da unidade celular:

a) salubridade do ambiente pela concorrência dos fatores de aeração, insolação e condicionamento térmico adequado à existência humana;

b) área mínima de 6,00m<sup>2</sup> (seis metros quadrados).

Art. 89. Além dos requisitos referidos no artigo anterior, a penitenciária de mulheres poderá ser dotada de seção para gestante e parturiente e de creche com a finalidade de assistir ao menor desamparado cuja responsável esteja presa.

Art. 90. A penitenciária de homens será construída, em local afastado do centro urbano, à distância que não restrinja a visitação.

## **CAPÍTULO III**

### **Da Colônia Agrícola, Industrial ou Similar**

Art. 91. A Colônia Agrícola, Industrial ou Similar destina-se ao cumprimento da pena em regime semi-aberto.

Art. 92. O condenado poderá ser alojado em compartimento coletivo, observados os requisitos da letra a, do parágrafo único, do artigo 88, desta Lei.

Parágrafo único. São também requisitos básicos das dependências coletivas:

a) a seleção adequada dos presos;

b) o limite de capacidade máxima que atenda os objetivos de individualização da pena.

## **CAPÍTULO IV**

### **Da Casa do Albergado**

Art. 93. A Casa do Albergado destina-se ao cumprimento de pena privativa de liberdade, em regime aberto, e da pena de limitação de fim de semana.

Art. 94. O prédio deverá situar-se em centro urbano, separado dos demais estabelecimentos, e caracterizar-se pela ausência de obstáculos físicos contra a fuga.

Art. 95. Em cada região haverá, pelo menos, uma Casa do Albergado, a qual deverá conter, além dos aposentos para acomodar os presos, local adequado para cursos e palestras.

Parágrafo único. O estabelecimento terá instalações para os serviços de fiscalização e orientação dos condenados.

## **CAPÍTULO V**

### **Do Centro de Observação**

Art. 96. No Centro de Observação realizar-se-ão os exames gerais e o criminológico, cujos resultados serão encaminhados à Comissão Técnica de Classificação.

Parágrafo único. No Centro poderão ser realizadas pesquisas criminológicas.

Art. 97. O Centro de Observação será instalado em unidade autônoma ou em anexo a estabelecimento penal.

Art. 98. Os exames poderão ser realizados pela Comissão Técnica de Classificação, na falta do Centro de Observação.

## **CAPÍTULO VI**

### **Do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico**

Art. 99. O Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico destina-se aos inimputáveis e semi-imputáveis referidos no artigo 26 e seu parágrafo único do Código Penal.

Parágrafo único. Aplica-se ao hospital, no que couber, o disposto no parágrafo único, do artigo 88, desta Lei.

Art. 100. O exame psiquiátrico e os demais exames necessários ao tratamento são obrigatórios para todos os internados.

Art. 101. O tratamento ambulatorial, previsto no artigo 97, segunda parte, do Código Penal, será realizado no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico ou em outro local com dependência médica adequada.

## **CAPÍTULO VII**

### **Da Cadeia Pública**

Art. 102. A cadeia pública destina-se ao recolhimento de presos provisórios.

Art. 103. Cada comarca terá, pelo menos 1 (uma) cadeia pública a fim de resguardar o interesse da Administração da Justiça Criminal e a permanência do preso em local próximo ao seu meio social e familiar.

Art. 104. O estabelecimento de que trata este Capítulo será instalado próximo de centro urbano, observando-se na construção as exigências mínimas referidas no artigo 88 e seu parágrafo único desta Lei.

## **TÍTULO V**

### **Da Execução das Penas em Espécie**

#### **CAPÍTULO I**

##### **Das Penas Privativas de Liberdade**

#### **SEÇÃO I**

##### **Disposições Gerais**

Art. 105. Transitando em julgado a sentença que aplicar pena privativa de liberdade, se o réu estiver ou vier a ser preso, o Juiz ordenará a expedição de guia de recolhimento para a execução.

Art. 106. A guia de recolhimento, extraída pelo escrivão, que a rubricará em todas as folhas e a assinará com o Juiz, será remetida à autoridade administrativa incumbida da execução e conterá:

I - o nome do condenado;

II - a sua qualificação civil e o número do registro geral no órgão oficial de identificação;

III - o inteiro teor da denúncia e da sentença condenatória, bem como certidão do trânsito em julgado;

IV - a informação sobre os antecedentes e o grau de instrução;

V - a data da terminação da pena;

VI - outras peças do processo reputadas indispensáveis ao adequado tratamento penitenciário.

§ 1º Ao Ministério Público se dará ciência da guia de recolhimento.

§ 2º A guia de recolhimento será retificada sempre que sobrevier modificação quanto ao início da execução ou ao tempo de duração da pena.

§ 3º Se o condenado, ao tempo do fato, era funcionário da Administração da Justiça Criminal, far-se-á, na guia, menção dessa circunstância, para fins do disposto no § 2º, do artigo 84, desta Lei.

Art. 107. Ninguém será recolhido, para cumprimento de pena privativa de liberdade, sem a guia expedida pela autoridade judiciária.

§ 1º A autoridade administrativa incumbida da execução passará recibo da guia de recolhimento para juntá-la aos autos do processo, e dará ciência dos seus termos ao condenado.

§ 2º As guias de recolhimento serão registradas em livro especial, segundo a ordem cronológica do recebimento, e anexadas ao prontuário do condenado, aditando-se, no curso da execução, o cálculo das remições e de outras retificações posteriores.

Art. 108. O condenado a quem sobrevier doença mental será internado em Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico.

Art. 109. Cumprida ou extinta a pena, o condenado será posto em liberdade, mediante alvará do Juiz, se por outro motivo não estiver preso.

## **SEÇÃO II**

### **Dos Regimes**

Art. 110. O Juiz, na sentença, estabelecerá o regime no qual o condenado iniciará o cumprimento da pena privativa de liberdade, observado o disposto no artigo 33 e seus parágrafos do Código Penal.

Art. 111. Quando houver condenação por mais de um crime, no mesmo processo ou em processos distintos, a determinação do regime de cumprimento será feita pelo resultado da soma ou unificação das penas, observada, quando for o caso, a detração ou remição.

Parágrafo único. Sobrevindo condenação no curso da execução, somar-se-á a pena ao restante da que está sendo cumprida, para determinação do regime.

Art. 112. A pena privativa de liberdade será executada em forma progressiva, com a transferência para regime menos rigoroso, a ser determinada pelo Juiz, quando o preso tiver cumprido ao menos 1/6 (um sexto) da pena no regime anterior e seu mérito indicar a progressão.

Parágrafo único. A decisão será motivada e precedida de parecer da Comissão Técnica de Classificação e do exame criminológico, quando necessário.

Art. 113. O ingresso do condenado em regime aberto supõe a aceitação de seu programa e das condições impostas pelo Juiz.

Art. 114. Somente poderá ingressar no regime aberto o condenado que:

I - estiver trabalhando ou comprovar a possibilidade de fazê-lo imediatamente;

II - apresentar, pelos seus antecedentes ou pelo resultado dos exames a que foi submetido, fundados indícios de que irá ajustar-se, com autodisciplina e senso de responsabilidade, ao novo regime.

Parágrafo único. Poderão ser dispensadas do trabalho as pessoas referidas no artigo 117 desta Lei.

Art. 115. O Juiz poderá estabelecer condições especiais para a concessão de regime aberto, sem prejuízo das seguintes condições gerais e obrigatórias:

I - permanecer no local que for designado, durante o repouso e nos dias de folga;

II - sair para o trabalho e retornar, nos horários fixados;

III - não se ausentar da cidade onde reside, sem autorização judicial;

IV - comparecer a Juízo, para informar e justificar as suas atividades, quando for determinado.

Art. 116. O Juiz poderá modificar as condições estabelecidas, de ofício, a requerimento do Ministério Público, da autoridade administrativa ou do condenado, desde que as circunstâncias assim o recomendem.

Art. 117. Somente se admitirá o recolhimento do beneficiário de regime aberto em residência particular quando se tratar de:

I - condenado maior de 70 (setenta) anos;

II - condenado acometido de doença grave;

III - condenada com filho menor ou deficiente físico ou mental;

IV - condenada gestante.

Art. 118. A execução da pena privativa de liberdade ficará sujeita à forma regressiva, com a transferência para qualquer dos regimes mais rigorosos, quando o condenado:

I - praticar fato definido como crime doloso ou falta grave;

II - sofrer condenação, por crime anterior, cuja pena, somada ao restante da pena em execução, torne incabível o regime (artigo 111).

§ 1º O condenado será transferido do regime aberto se, além das hipóteses referidas nos incisos anteriores, frustrar os fins da execução ou não pagar, podendo, a multa cumulativamente imposta.

§ 2º Nas hipóteses do inciso I e do parágrafo anterior, deverá ser ouvido previamente o condenado.

Art. 119. A legislação local poderá estabelecer normas complementares para o cumprimento da pena privativa de liberdade em regime aberto (artigo 36, § 1º, do Código Penal)

### **SEÇÃO III**

#### **Das Autorizações de Saída**

#### **SUBSEÇÃO I**

##### **Da Permissão de Saída**

Art. 120. Os condenados que cumprem pena em regime fechado ou semi-aberto e os presos provisórios poderão obter permissão para sair do estabelecimento, mediante escolta, quando ocorrer um dos seguintes fatos:

I - falecimento ou doença grave do cônjuge, companheira, ascendente, descendente ou irmão;

II - necessidade de tratamento médico (parágrafo único do artigo 14).

Parágrafo único. A permissão de saída será concedida pelo diretor do estabelecimento onde se encontra o preso.

Art. 121. A permanência do preso fora do estabelecimento terá a duração necessária à finalidade da saída.

#### **SUBSEÇÃO II**

##### **Da Saída Temporária**

Art. 122. Os condenados que cumprem pena em regime semi-aberto poderão obter autorização para saída temporária do estabelecimento, sem vigilância direta, nos seguintes casos:

I - visita à família;

II - frequência a curso supletivo profissionalizante, bem como de instrução do 2º grau ou superior, na Comarca do Juízo da Execução;

III - participação em atividades que concorram para o retorno ao convívio social.

Art. 123. A autorização será concedida por ato motivado do Juiz da execução, ouvidos o Ministério Público e a administração penitenciária e dependerá da satisfação dos seguintes requisitos:

I - comportamento adequado;

II - cumprimento mínimo de 1/6 (um sexto) da pena, se o condenado for primário, e 1/4 (um quarto), se reincidente;

III - compatibilidade do benefício com os objetivos da pena.

Art. 124. A autorização será concedida por prazo não superior a 7 (sete) dias, podendo ser renovada por mais 4 (quatro) vezes durante o ano.

Parágrafo único. Quando se tratar de frequência a curso profissionalizante, de instrução de 2º grau ou superior, o tempo de saída será o necessário para o cumprimento das atividades discentes.

Art. 125. O benefício será automaticamente revogado quando o condenado praticar fato definido como crime doloso, for punido por falta grave, desatender as condições impostas na autorização ou revelar baixo grau de aproveitamento do curso.

Parágrafo único. A recuperação do direito à saída temporária dependerá da absolvição no processo penal, do cancelamento da punição disciplinar ou da demonstração do merecimento do condenado.

#### **SEÇÃO IV** **Da Remição**

Art. 126. O condenado que cumpre a pena em regime fechado ou semi-aberto poderá remir, pelo trabalho, parte do tempo de execução da pena.

§ 1º A contagem do tempo para o fim deste artigo será feita à razão de 1 (um) dia de pena por 3 (três) de trabalho.

§ 2º O preso impossibilitado de prosseguir no trabalho, por acidente, continuará a beneficiar-se com a remição.

§ 3º A remição será declarada pelo Juiz da execução, ouvido o Ministério Público.

Art. 127. O condenado que for punido por falta grave perderá o direito ao tempo remido, começando o novo período a partir da data da infração disciplinar.

Art. 128. O tempo remido será computado para a concessão de livramento condicional e indulto.

Art. 129. A autoridade administrativa encaminhará mensalmente ao Juízo da execução cópia do registro de todos os condenados que estejam trabalhando e dos dias de trabalho de cada um deles.

Parágrafo único. Ao condenado dar-se-á relação de seus dias remidos.

Art. 130. Constitui o crime do artigo 299 do Código Penal declarar ou atestar falsamente prestação de serviço para fim de instruir pedido de remição.

#### **SEÇÃO V** **Do Livramento Condicional**

Art. 131. O livramento condicional poderá ser concedido pelo Juiz da execução, presentes os requisitos do artigo 83, incisos e parágrafo único, do Código Penal, ouvidos o Ministério Público e Conselho Penitenciário.

Art. 132. Deferido o pedido, o Juiz especificará as condições a que fica subordinado o livramento.

§ 1º Serão sempre impostas ao liberado condicional as obrigações seguintes:

- a) obter ocupação lícita, dentro de prazo razoável se for apto para o trabalho;
- b) comunicar periodicamente ao Juiz sua ocupação;
- c) não mudar do território da comarca do Juízo da execução, sem prévia autorização deste.

§ 2º Poderão ainda ser impostas ao liberado condicional, entre outras obrigações, as seguintes:

- a) não mudar de residência sem comunicação ao Juiz e à autoridade incumbida da observação cautelar e de proteção;



- b) recolher-se à habitação em hora fixada;
- c) não freqüentar determinados lugares.

Art. 133. Se for permitido ao liberado residir fora da comarca do Juízo da execução, remeter-se-á cópia da sentença do livramento ao Juízo do lugar para onde ele se houver transferido e à autoridade incumbida da observação cautelar e de proteção.

Art. 134. O liberado será advertido da obrigação de apresentar-se imediatamente às autoridades referidas no artigo anterior.

Art. 135. Reformada a sentença denegatória do livramento, os autos baixarão ao Juízo da execução, para as providências cabíveis.

Art. 136. Concedido o benefício, será expedida a carta de livramento com a cópia integral da sentença em 2 (duas) vias, remetendo-se uma à autoridade administrativa incumbida da execução e outra ao Conselho Penitenciário.

Art. 137. A cerimônia do livramento condicional será realizada solenemente no dia marcado pelo Presidente do Conselho Penitenciário, no estabelecimento onde está sendo cumprida a pena, observando-se o seguinte:

I - a sentença será lida ao liberando, na presença dos demais condenados, pelo Presidente do Conselho Penitenciário ou membro por ele designado, ou, na falta, pelo Juiz;

II - a autoridade administrativa chamará a atenção do liberando para as condições impostas na sentença de livramento;

III - o liberando declarará se aceita as condições.

§ 1º De tudo em livro próprio, será lavrado termo subscrito por quem presidir a cerimônia e pelo liberando, ou alguém a seu rogo, se não souber ou não puder escrever.

§ 2º Cópia desse termo deverá ser remetida ao Juiz da execução.

Art. 138. Ao sair o liberado do estabelecimento penal, ser-lhe-á entregue, além do saldo de seu pecúlio e do que lhe pertencer, uma caderneta, que exhibirá à autoridade judiciária ou administrativa, sempre que lhe for exigida.

§ 1º A caderneta conterá:

- a) a identificação do liberado;
- b) o texto impresso do presente Capítulo;
- c) as condições impostas.

§ 2º Na falta de caderneta, será entregue ao liberado um salvo-conduto, em que constem as condições do livramento, podendo substituir-se a ficha de identificação ou o seu retrato pela descrição dos sinais que possam identificá-lo.

§ 3º Na caderneta e no salvo-conduto deverá haver espaço para consignar-se o cumprimento das condições referidas no artigo 132 desta Lei.

Art. 139. A observação cautelar e a proteção realizadas por serviço social penitenciário, Patronato ou Conselho da Comunidade terão a finalidade de:

I - fazer observar o cumprimento das condições especificadas na sentença concessiva do benefício;

II - proteger o beneficiário, orientando-o na execução de suas obrigações e auxiliando-o na obtenção de atividade laborativa.

Parágrafo único. A entidade encarregada da observação cautelar e da proteção do liberado apresentará relatório ao Conselho Penitenciário, para efeito da representação prevista nos artigos 143 e 144 desta Lei.

Art. 140. A revogação do livramento condicional dar-se-á nas hipóteses previstas nos artigos 86 e 87 do Código Penal.

Parágrafo único. Mantido o livramento condicional, na hipótese da revogação facultativa, o Juiz deverá advertir o liberado ou agravar as condições.

Art. 141. Se a revogação for motivada por infração penal anterior à vigência do livramento, computar-se-á como tempo de cumprimento da pena o período de prova, sendo permitida, para a concessão de novo livramento, a soma do tempo das 2 (duas) penas.

Art. 142. No caso de revogação por outro motivo, não se computará na pena o tempo em que esteve solto o liberado, e tampouco se concederá, em relação à mesma pena, novo livramento.

Art. 143. A revogação será decretada a requerimento do Ministério Público, mediante representação do Conselho Penitenciário, ou, de ofício, pelo Juiz, ouvido o liberado.

Art. 144. O Juiz, de ofício, a requerimento do Ministério Público, ou mediante representação do Conselho Penitenciário, e ouvido o liberado, poderá modificar as condições especificadas na sentença, devendo o respectivo ato decisório ser lido ao liberado por uma das autoridades ou funcionários indicados no inciso I, do artigo 137, desta Lei, observado o disposto nos incisos II e III e §§ 1º e 2º do mesmo artigo.

Art. 145. Praticada pelo liberado outra infração penal, o Juiz poderá ordenar a sua prisão, ouvidos o Conselho Penitenciário e o Ministério Público, suspendendo o curso do livramento condicional, cuja revogação, entretanto, ficará dependendo da decisão final. Art. 146. O Juiz, de ofício, a requerimento do interessado, do Ministério Público ou mediante representação do Conselho Penitenciário, julgará extinta a pena privativa de liberdade, se expirar o prazo do livramento sem revogação.

## **CAPÍTULO II**

### **Das Penas Restritivas de Direitos**

#### **SEÇÃO I**

##### **Disposições Gerais**

Art. 147. Transitada em julgado a sentença que aplicou a pena restritiva de direitos, o Juiz da execução, de ofício ou a requerimento do Ministério Público, promoverá a execução, podendo, para tanto, requisitar, quando necessário, a colaboração de entidades públicas ou solicitá-la a particulares.

Art. 148. Em qualquer fase da execução, poderá o Juiz, motivadamente, alterar, a forma de cumprimento das penas de prestação de serviços à comunidade e de limitação de fim de semana, ajustando-as às condições pessoais do condenado e às características do estabelecimento, da entidade ou do programa comunitário ou estatal.

#### **SEÇÃO II**

##### **Da Prestação de Serviços à Comunidade**

Art. 149. Caberá ao Juiz da execução:

I - designar a entidade ou programa comunitário ou estatal, devidamente credenciado ou convencionado, junto ao qual o condenado deverá trabalhar gratuitamente, de acordo com as suas aptidões;

II - determinar a intimação do condenado, cientificando-o da entidade, dias e horário em que deverá cumprir a pena;

III - alterar a forma de execução, a fim de ajustá-la às modificações ocorridas na jornada de trabalho.

§ 1º o trabalho terá a duração de 8 (oito) horas semanais e será realizado aos sábados, domingos e feriados, ou em dias úteis, de modo a não prejudicar a jornada normal de trabalho, nos horários estabelecidos pelo Juiz.

§ 2º A execução terá início a partir da data do primeiro comparecimento.

Art. 150. A entidade beneficiada com a prestação de serviços encaminhará mensalmente, ao Juiz da execução, relatório circunstanciado das atividades do condenado, bem como, a qualquer tempo, comunicação sobre ausência ou falta disciplinar.

#### **SEÇÃO III**

##### **Da Limitação de Fim de Semana**

Art. 151. Caberá ao Juiz da execução determinar a intimação do condenado, cientificando-o do local, dias e horário em que deverá cumprir a pena.

Parágrafo único. A execução terá início a partir da data do primeiro comparecimento.

Art. 152. Poderão ser ministrados ao condenado, durante o tempo de permanência, cursos e palestras, ou atribuídas atividades educativas.

Art. 153. O estabelecimento designado encaminhará, mensalmente, ao Juiz da execução, relatório, bem assim comunicará, a qualquer tempo, a ausência ou falta disciplinar do condenado.

## **SEÇÃO IV**

### **Da Interdição Temporária de Direitos**

Art. 154. Caberá ao Juiz da execução comunicar à autoridade competente a pena aplicada, determinada a intimação do condenado.

§ 1º Na hipótese de pena de interdição do artigo 47, inciso I, do Código Penal, a autoridade deverá, em 24 (vinte e quatro) horas, contadas do recebimento do ofício, baixar ato, a partir do qual a execução terá seu início. § 2º Nas hipóteses do artigo 47, incisos II e III, do Código Penal, o Juízo da execução determinará a apreensão dos documentos, que autorizam o exercício do direito interditado.

Art. 155. A autoridade deverá comunicar imediatamente ao Juiz da execução o descumprimento da pena.

Parágrafo único. A comunicação prevista neste artigo poderá ser feita por qualquer prejudicado.

## **CAPÍTULO III**

### **Da Suspensão Condicional**

Art. 156. O Juiz poderá suspender, pelo período de 2 (dois) a 4 (quatro) anos, a execução da pena privativa de liberdade, não superior a 2 (dois) anos, na forma prevista nos artigos 77 a 82 do Código Penal.

Art. 157. O Juiz ou Tribunal, na sentença que aplicar pena privativa de liberdade, na situação determinada no artigo anterior, deverá pronunciar-se, motivadamente, sobre a suspensão condicional, quer a conceda, quer a denegue.

Art. 158. Concedida a suspensão, o Juiz especificará as condições a que fica sujeito o condenado, pelo prazo fixado, começando este a correr da audiência prevista no artigo 160 desta Lei.

§ 1º As condições serão adequadas ao fato e à situação pessoal do condenado, devendo ser incluída entre as mesmas a de prestar serviços à comunidade, ou limitação de fim de semana, salvo hipótese do artigo 78, § 2º, do Código Penal.

§ 2º O Juiz poderá, a qualquer tempo, de ofício, a requerimento do Ministério Público ou mediante proposta do Conselho Penitenciário, modificar as condições e regras estabelecidas na sentença, ouvido o condenado.

§ 3º A fiscalização do cumprimento das condições, reguladas nos Estados, Territórios e Distrito Federal por normas supletivas, será atribuída a serviço social penitenciário, Patronato, Conselho da Comunidade ou instituição beneficiada com a prestação de serviços, inspecionados pelo Conselho Penitenciário, pelo Ministério Público, ou ambos, devendo o Juiz da execução suprir, por ato, a falta das normas supletivas.

§ 4º O beneficiário, ao comparecer periodicamente à entidade fiscalizadora, para comprovar a observância das condições a que está sujeito, comunicará, também, a sua ocupação e os salários ou proventos de que vive.

§ 5º A entidade fiscalizadora deverá comunicar imediatamente ao órgão de inspeção, para os fins legais, qualquer fato capaz de acarretar a revogação do benefício, a prorrogação do prazo ou a modificação das condições.

§ 6º Se for permitido ao beneficiário mudar-se, será feita comunicação ao Juiz e à entidade fiscalizadora do local da nova residência, aos quais o primeiro deverá apresentar-se imediatamente.

Art. 159. Quando a suspensão condicional da pena for concedida por Tribunal, a este caberá estabelecer as condições do benefício.

§ 1º De igual modo proceder-se-á quando o Tribunal modificar as condições estabelecidas na sentença recorrida.

§ 2º O Tribunal, ao conceder a suspensão condicional da pena, poderá, todavia, conferir ao Juízo da execução a incumbência de estabelecer as condições do benefício, e, em qualquer caso, a de realizar a audiência admonitória.

Art. 160. Transitada em julgado a sentença condenatória, o Juiz a lerá ao condenado, em audiência, advertindo-o das conseqüências de nova infração penal e do descumprimento das condições impostas.

Art. 161. Se, intimado pessoalmente ou por edital com prazo de 20 (vinte) dias, o réu não comparecer injustificadamente à audiência admonitória, a suspensão ficará sem efeito e será executada imediatamente a pena.

Art. 162. A revogação da suspensão condicional da pena e a prorrogação do período de prova dar-se-ão na forma do artigo 81 e respectivos parágrafos do Código Penal.

Art. 163. A sentença condenatória será registrada, com a nota de suspensão em livro especial do Juízo a que couber a execução da pena.

§ 1º Revogada a suspensão ou extinta a pena, será o fato averbado à margem do registro.

§ 2º O registro e a averbação serão sigilosos, salvo para efeito de informações requisitadas por órgão judiciário ou pelo Ministério Público, para instruir processo penal.

#### **CAPÍTULO IV**

##### **Da Pena de Multa**

Art. 164. Extraída certidão da sentença condenatória com trânsito em julgado, que valerá como título executivo judicial, o Ministério Público requererá, em autos apartados, a citação do condenado para, no prazo de 10 (dez) dias, pagar o valor da multa ou nomear bens à penhora.

§ 1º Decorrido o prazo sem o pagamento da multa, ou o depósito da respectiva importância, proceder-se-á à penhora de tantos bens quantos bastem para garantir a execução.

§ 2º A nomeação de bens à penhora e a posterior execução seguirão o que dispuser a lei processual civil.

Art. 165. Se a penhora recair em bem imóvel, os autos apartados serão remetidos ao Juízo Cível para prosseguimento.

Art. 166. Recaindo a penhora em outros bens, dar-se-á prosseguimento nos termos do § 2º do artigo 164, desta Lei.

Art. 167. A execução da pena de multa será suspensa quando sobrevier ao condenado doença mental (artigo 52 do Código Penal).

Art. 168. O Juiz poderá determinar que a cobrança da multa se efetue mediante desconto no vencimento ou salário do condenado, nas hipóteses do artigo 50, § 1º, do Código Penal, observando-se o seguinte:

I - o limite máximo do desconto mensal será o da quarta parte da remuneração e o mínimo o de um décimo;

II - o desconto será feito mediante ordem do Juiz a quem de direito;

III - o responsável pelo desconto será intimado a recolher mensalmente, até o dia fixado pelo Juiz, a importância determinada.

Art. 169. Até o término do prazo a que se refere o artigo 164 desta Lei, poderá o condenado requerer ao Juiz o pagamento da multa em prestações mensais, iguais e sucessivas.

§ 1º O Juiz, antes de decidir, poderá determinar diligências para verificar a real situação econômica do condenado e, ouvido o Ministério Público, fixará o número de prestações.

§ 2º Se o condenado for impontual ou se melhorar de situação econômica, o Juiz, de ofício ou a requerimento do Ministério Público, revogará o benefício executando-se a multa, na forma prevista neste Capítulo, ou prosseguindo-se na execução já iniciada.

Art. 170. Quando a pena de multa for aplicada cumulativamente com pena privativa da liberdade, enquanto esta estiver sendo executada, poderá aquela ser cobrada mediante desconto na remuneração do condenado (artigo 168).

§ 1º Se o condenado cumprir a pena privativa de liberdade ou obtiver livramento condicional, sem haver resgatado a multa, far-se-á a cobrança nos termos deste Capítulo.

§ 2º Aplicar-se-á o disposto no parágrafo anterior aos casos em que for concedida a suspensão condicional da pena.

## **TÍTULO VI**

### **Da Execução das Medidas de Segurança**

#### **CAPÍTULO I**

##### **Disposições Gerais**

Art. 171. Transitada em julgado a sentença que aplicar medida de segurança, será ordenada a expedição de guia para a execução.

Art. 172. Ninguém será internado em Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, ou submetido a tratamento ambulatorial, para cumprimento de medida de segurança, sem a guia expedida pela autoridade judiciária.

Art. 173. A guia de internamento ou de tratamento ambulatorial, extraída pelo escrivão, que a rubricará em todas as folhas e a subscreverá com o Juiz, será remetida à autoridade administrativa incumbida da execução e conterá:

I - a qualificação do agente e o número do registro geral do órgão oficial de identificação;

II - o inteiro teor da denúncia e da sentença que tiver aplicado a medida de segurança, bem como a certidão do trânsito em julgado;

III - a data em que terminará o prazo mínimo de internação, ou do tratamento ambulatorial;

IV - outras peças do processo reputadas indispensáveis ao adequado tratamento ou internamento.

§ 1º Ao Ministério Público será dada ciência da guia de recolhimento e de sujeição a tratamento.

§ 2º A guia será retificada sempre que sobrevier modificações quanto ao prazo de execução.

Art. 174. Aplicar-se-á, na execução da medida de segurança, naquilo que couber, o disposto nos artigos 8º e 9º desta Lei.

## **CAPÍTULO II**

### **Da Cessação da Periculosidade**

Art. 175. A cessação da periculosidade será averiguada no fim do prazo mínimo de duração da medida de segurança, pelo exame das condições pessoais do agente, observando-se o seguinte:

I - a autoridade administrativa, até 1 (um) mês antes de expirar o prazo de duração mínima da medida, remeterá ao Juiz minucioso relatório que o habilite a resolver sobre a revogação ou permanência da medida;

II - o relatório será instruído com o laudo psiquiátrico;

III - juntado aos autos o relatório ou realizadas as diligências, serão ouvidos, sucessivamente, o Ministério Público e o curador ou defensor, no prazo de 3 (três) dias para cada um;

IV - o Juiz nomeará curador ou defensor para o agente que não o tiver;

V - o Juiz, de ofício ou a requerimento de qualquer das partes, poderá determinar novas diligências, ainda que expirado o prazo de duração mínima da medida de segurança;

VI - ouvidas as partes ou realizadas as diligências a que se refere o inciso anterior, o Juiz proferirá a sua decisão, no prazo de 5 (cinco) dias.

Art. 176. Em qualquer tempo, ainda no decorrer do prazo mínimo de duração da medida de segurança, poderá o Juiz da execução, diante de requerimento fundamentado do Ministério Público ou do interessado, seu procurador ou defensor, ordenar o exame para que se verifique a cessação da periculosidade, procedendo-se nos termos do artigo anterior.

Art. 177. Nos exames sucessivos para verificar-se a cessação da periculosidade, observar-se-á, no que lhes for aplicável, o disposto no artigo anterior.

Art. 178. Nas hipóteses de desinternação ou de liberação (artigo 97, § 3º, do Código Penal), aplicar-se-á o disposto nos artigos 132 e 133 desta Lei.

Art. 179. Transitada em julgado a sentença, o Juiz expedirá ordem para a desinternação ou a liberação.

## **TÍTULO VII**

### **Dos Incidentes de Execução**

#### **CAPÍTULO I**

##### **Das Conversões**

Art. 180. A pena privativa de liberdade, não superior a 2 (dois) anos, poderá ser convertida em restritiva de direitos, desde que:

- I - o condenado a esteja cumprindo em regime aberto;
- II - tenha sido cumprido pelo menos 1/4 (um quarto) da pena;
- III - os antecedentes e a personalidade do condenado indiquem ser a conversão recomendável.

Art. 181. A pena restritiva de direitos será convertida em privativa de liberdade nas hipóteses e na forma do artigo 45 e seus incisos do Código Penal.

§ 1º A pena de prestação de serviços à comunidade será convertida quando o condenado:

- a) não for encontrado por estar em lugar incerto e não sabido, ou desatender a intimação por edital;
- b) não comparecer, injustificadamente, à entidade ou programa em que deva prestar serviço;
- c) recusar-se, injustificadamente, a prestar o serviço que lhe foi imposto;
- d) praticar falta grave;
- e) sofrer condenação por outro crime à pena privativa de liberdade, cuja execução não tenha sido suspensa.

§ 2º A pena de limitação de fim de semana será convertida quando o condenado não comparecer ao estabelecimento designado para o cumprimento da pena, recusar-se a exercer a atividade determinada pelo Juiz ou se ocorrer qualquer das hipóteses das letras "a", "d" e "e" do parágrafo anterior.

§ 3º A pena de interdição temporária de direitos será convertida quando o condenado exercer, injustificadamente, o direito interdito ou se ocorrer qualquer das hipóteses das letras "a" e "e", do § 1º, deste artigo.

Art. 182. [\(Artigo revogado pela Lei nº 9.268, de 1.4.1996\)](#)

Art. 183. Quando, no curso da execução da pena privativa de liberdade, sobrevier doença mental ou perturbação da saúde mental, o Juiz, de ofício, a requerimento do Ministério Público ou da autoridade administrativa, poderá determinar a substituição da pena por medida de segurança.

Art. 184. O tratamento ambulatorial poderá ser convertido em internação se o agente revelar incompatibilidade com a medida.

Parágrafo único. Nesta hipótese, o prazo mínimo de internação será de 1 (um) ano.



## **CAPÍTULO II**

### **Do Excesso ou Desvio**

Art. 185. Haverá excesso ou desvio de execução sempre que algum ato for praticado além dos limites fixados na sentença, em normas legais ou regulamentares.

Art. 186. Podem suscitar o incidente de excesso ou desvio de execução:

I - o Ministério Público;

II - o Conselho Penitenciário;

III - o sentenciado;

IV - qualquer dos demais órgãos da execução penal.

## **CAPÍTULO III**

### **Da Anistia e do Indulto**

Art. 187. Concedida a anistia, o Juiz, de ofício, a requerimento do interessado ou do Ministério Público, por proposta da autoridade administrativa ou do Conselho Penitenciário, declarará extinta a punibilidade.

Art. 188. O indulto individual poderá ser provocado por petição do condenado, por iniciativa do Ministério Público, do Conselho Penitenciário, ou da autoridade administrativa.

Art. 189. A petição do indulto, acompanhada dos documentos que a instruírem, será entregue ao Conselho Penitenciário, para a elaboração de parecer e posterior encaminhamento ao Ministério da Justiça.

Art. 190. O Conselho Penitenciário, à vista dos autos do processo e do prontuário, promoverá as diligências que entender necessárias e fará, em relatório, a narração do ilícito penal e dos fundamentos da sentença condenatória, a exposição dos antecedentes do condenado e do procedimento deste depois da prisão, emitindo seu parecer sobre o mérito do pedido e esclarecendo qualquer formalidade ou circunstâncias omitidas na petição.

Art. 191. Processada no Ministério da Justiça com documentos e o relatório do Conselho Penitenciário, a petição será submetida a despacho do Presidente da República, a quem serão presentes os autos do processo ou a certidão de qualquer de suas peças, se ele o determinar.

Art. 192. Concedido o indulto e anexada aos autos cópia do decreto, o Juiz declarará extinta a pena ou ajustará a execução aos termos do decreto, no caso de comutação.

Art. 193. Se o sentenciado for beneficiado por indulto coletivo, o Juiz, de ofício, a requerimento do interessado, do Ministério Público, ou por iniciativa do Conselho Penitenciário ou da autoridade administrativa, providenciará de acordo com o disposto no artigo anterior.

## **TÍTULO VIII**

### **Do Procedimento Judicial**

Art. 194. O procedimento correspondente às situações previstas nesta Lei será judicial, desenvolvendo-se perante o Juízo da execução.

Art. 195. O procedimento judicial iniciar-se-á de ofício, a requerimento do Ministério Público, do interessado, de quem o represente, de seu cônjuge, parente ou descendente, mediante proposta do Conselho Penitenciário, ou, ainda, da autoridade administrativa.

Art. 196. A portaria ou petição será autuada ouvindo-se, em 3 (três) dias, o condenado e o Ministério Público, quando não figurem como requerentes da medida.

§ 1º Sendo desnecessária a produção de prova, o Juiz decidirá de plano, em igual prazo.

§ 2º Entendendo indispensável a realização de prova pericial ou oral, o Juiz a ordenará, decidindo após a produção daquela ou na audiência designada.

Art. 197. Das decisões proferidas pelo Juiz caberá recurso de agravo, sem efeito suspensivo.

## **TÍTULO IX**

### **Das Disposições Finais e Transitórias**

Art. 198. É defesa ao integrante dos órgãos da execução penal, e ao servidor, a divulgação de ocorrência que perturbe a segurança e a disciplina dos estabelecimentos, bem como exponha o preso à inconveniente notoriedade, durante o cumprimento da pena.

Art. 199. O emprego de algemas será disciplinado por decreto federal.

Art. 200. O condenado por crime político não está obrigado ao trabalho.

Art. 201. Na falta de estabelecimento adequado, o cumprimento da prisão civil e da prisão administrativa se efetivará em seção especial da Cadeia Pública.

Art. 202. Cumprida ou extinta a pena, não constarão da folha corrida, atestados ou certidões fornecidas por autoridade policial ou por auxiliares da Justiça, qualquer notícia ou referência à condenação, salvo para instruir processo pela prática de nova infração penal ou outros casos expressos em lei.

Art. 203. No prazo de 6 (seis) meses, a contar da publicação desta Lei, serão editadas as normas complementares ou regulamentares, necessárias à eficácia dos dispositivos não auto-aplicáveis.

§ 1º Dentro do mesmo prazo deverão as Unidades Federativas, em convênio com o Ministério da Justiça, projetar a adaptação, construção e equipamento de estabelecimentos e serviços penais previstos nesta Lei.

§ 2º Também, no mesmo prazo, deverá ser providenciada a aquisição ou desapropriação de prédios para instalação de casas de albergados.

§ 3º O prazo a que se refere o caput deste artigo poderá ser ampliado, por ato do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária, mediante justificada solicitação, instruída com os projetos de reforma ou de construção de estabelecimentos.

§ 4º O descumprimento injustificado dos deveres estabelecidos para as Unidades Federativas implicará na suspensão de qualquer ajuda financeira a elas destinada pela União, para atender às despesas de execução das penas e medidas de segurança.

Art. 204. Esta Lei entra em vigor concomitantemente com a lei de reforma da Parte Geral do Código Penal, revogadas as disposições em contrário, especialmente a Lei nº 3.274, de 2 de outubro de 1957.

Brasília, 11 de julho de 1984; 163º da Independência e 96º da República.

## **Regras Mínimas para o Tratamento do Preso no Brasil**

(Resolução nº 14, de 11 de novembro de 1994, publicada no Diário Oficial da União de 2 de dezembro de 1994)

O Presidente do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (CNPCP), no uso de suas atribuições legais, regimentais e

Considerando a decisão, por unanimidade, do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária, reunido em 17 de outubro de 1994, com o propósito de estabelecer as Regras Mínimas para o Tratamento do Preso no Brasil;

Considerando a recomendação, nesse sentido, aprovada na Sessão de 26 de abril a 6 de maio de 1994, pelo Comitê Permanente de Prevenção do Crime e Justiça Penal das Nações Unidas, do qual o Brasil é Membro;

Considerando ainda o disposto na Lei 7.210, de 11 de julho de 1984 (Lei de Execução Penal);  
Resolve fixar as Regras Mínimas para o Tratamento do Preso no Brasil.

### **TÍTULO I REGRAS DE APLICAÇÃO GERAL**

#### **CAPÍTULO I DOS PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS**

##### Artigo 1

As normas que se seguem obedecem aos princípios constantes da Declaração Universal dos Direitos do Homem e daqueles inseridos nos Tratados, Convenções e regras internacionais de que o Brasil é signatário devendo ser aplicadas sem distinção de natureza racial, social, religiosa, sexual, política, idiomática ou de qualquer outra ordem.

##### Artigo 2

Impõe-se o respeito às crenças religiosas, aos cultos e aos preceitos morais do preso.

##### Artigo 3

É assegurado ao preso o respeito à sua individualidade, integridade física e dignidade pessoal.

##### Artigo 4

O preso terá o direito de ser chamado por seu nome.

#### **CAPÍTULO II DO REGISTRO**

##### Artigo 5

Ninguém poderá ser admitido em estabelecimento prisional sem ordem legal de prisão.

##### Parágrafo Único

No local onde houver preso deverá existir registro em que constem os seguintes dados:

I – identificação;

II – motivo da prisão;

III – nome da autoridade que a determinou;

IV – antecedentes penais e penitenciários;

V – o dia e a hora do ingresso e da saída.

##### Artigo 6

Os dados referidos no artigo anterior deverão ser imediatamente comunicados ao Programa de Informatização do Sistema Penitenciário Nacional – INFOPEN, assegurando-se ao preso e à sua família o acesso a essas informações.

### **CAPÍTULO III DA SELEÇÃO E SEPARAÇÃO DOS PRESOS**

#### **Artigo 7**

Presos pertencentes a categorias diversas devem ser alojados em diferentes estabelecimentos prisionais ou em suas seções, observadas características pessoais tais como: sexo, idade, situação jurídica e legal, quantidade de pena a que foi condenado, regime de execução, natureza da prisão e o tratamento específico que lhe corresponda, atendendo ao princípio da individualização da pena.

§ 1º As mulheres cumprirão pena em estabelecimentos próprios.

§ 2º Serão asseguradas condições para que a presa possa permanecer com seus filhos durante o período de amamentação dos mesmos.

### **CAPÍTULO IV DOS LOCAIS DESTINADOS AOS PRESOS**

#### **Artigo 8**

Salvo razões especiais os presos deverão ser alojados individualmente.

§ 1º Quando da utilização de dormitórios coletivos, estes deverão ser ocupados por presos cuidadosamente selecionados e reconhecidos como aptos a serem alojados nessas condições.

§ 2º O preso disporá de cama individual provida de roupas, mantidas e mudadas correta e regularmente, a fim de assegurar condições básicas de limpeza e conforto.

#### **Artigo 9**

Os locais destinados aos presos deverão satisfazer as exigências de higiene, de acordo com o clima, particularmente no que se refere à superfície mínima, volume de ar, calefação e ventilação.

#### **Artigo 10**

O local onde os presos desenvolvam suas atividades deverá apresentar:

I – janelas amplas, dispostas de maneira a possibilitar circulação de ar fresco, haja ou não ventilação artificial, para que o preso possa ler e trabalhar com luz natural;

II – Quando necessário, luz artificial suficiente, para que o preso possa ler e trabalhar sem o prejuízo de sua visão;

III – Instalações sanitárias adequadas, para que o preso possa satisfazer suas necessidades naturais de maneira higiênica e decente, preservada a sua privacidade;

IV – Instalações condizentes, para que o preso possa tomar banho à temperatura adequada ao clima e com a frequência que exigem os princípios básicos de higiene.

#### **Artigo 11**

Aos menores de 0 a 6 anos, filhos de preso, será garantido o atendimento em creche e em pré-escola.

#### **Artigo 12**

As roupas fornecidas pelos estabelecimentos prisionais devem ser apropriadas às condições climáticas.

§ 1º As roupas não deverão afetar a dignidade do preso.

§ 2º Todas as roupas deverão estar limpas e mantidas em bom estado.

§ 3º Em circunstâncias especiais, quando o preso se afastar do estabelecimento para fins autorizados, ser-lhe-á permitido usar suas próprias roupas.

## **CAPÍTULO V DA ALIMENTAÇÃO**

### Artigo 13

A administração do estabelecimento prisional fornecerá água potável e alimentação aos presos.

### Parágrafo Único

A alimentação será preparada de acordo com as normas de higiene e de dieta, controlada por nutricionista, devendo apresentar valor nutritivo suficiente para a manutenção da saúde e do vigor físico do preso.

## **CAPÍTULO VI DOS EXERCÍCIOS FÍSICOS**

### Artigo 14

O preso que não se ocupar da tarefa ao ar livre deverá dispor de, pelo menos, uma hora ao dia para realização de exercícios físicos adequados ou banho de sol.

## **CAPÍTULO VII DOS SERVIÇOS DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SANITÁRIA**

### Artigo 15

A assistência à saúde do preso, de caráter preventivo e curativo, compreenderá atendimento médico, psicológico, farmacêutico e odontológico.

### Artigo 16

Para a assistência à saúde, os estabelecimentos prisionais serão dotados de:

- I – enfermaria com cama, material clínico, instrumental adequado e produtos farmacêuticos indispensáveis para internação médica ou odontológica de urgência;
- II – dependência para observação psiquiátrica e cuidados a toxicômanos;
- III – unidade de isolamento para doenças infecto-contagiosas.

### Parágrafo Único

Caso o estabelecimento prisional não esteja suficientemente aparelhado para prover assistência médica necessária ao doente, poderá ele ser transferido para unidade hospitalar apropriada.

### Artigo 17

O estabelecimento prisional destinado a mulheres disporá de dependência dotada de material obstétrico para atender à grávida, à parturiente e à convalescente, sem condições de ser transferida a unidade hospitalar para tratamento apropriado, em caso de emergência.

### Artigo 18

O médico, obrigatoriamente, examinará o preso, quando do seu ingresso no estabelecimento e, posteriormente, se necessário, para:

- I – determinar a existência de enfermidade física ou mental, tomando, para isso, as medidas necessárias;
- II – assegurar o isolamento de presos suspeitos de sofrerem doença infecto-contagiosa;
- III – determinar a capacidade física de cada preso para o trabalho;
- IV – assinalar as deficiências físicas e mentais que possam constituir um obstáculo para sua reinserção social.

### Artigo 19

Ao médico cumpre velar pela saúde física e mental do preso devendo realizar visitas diárias àqueles que necessitem.

#### Artigo 20

O médico informará ao diretor do estabelecimento se a saúde física ou mental do preso foi ou poderá vir a ser afetada pelas condições do regime prisional.

#### Parágrafo Único

Deve-se garantir a liberdade de contratar médico de confiança pessoal do preso ou de seus familiares, a fim de orientar e acompanhar seu tratamento.

### **CAPÍTULO VIII DA ORDEM E DISCIPLINA**

#### Artigo 21

A ordem e a disciplina deverão ser mantidas, sem se impor restrições além das necessárias para a segurança e a boa organização da vida em comum.

#### Artigo 22

Nenhum preso deverá desempenhar função ou tarefa disciplinar no estabelecimento prisional.

#### Parágrafo Único

Este dispositivo não se aplica aos sistemas baseados na autodisciplina e nem deve ser obstáculo para a atribuição de tarefas, atividades ou responsabilidades de ordem social, educativa ou desportiva.

#### Artigo 23

Não haverá falta ou sanção disciplinar sem expressa e anterior previsão legal ou regulamentar.

#### Parágrafo Único

As sanções não poderão colocar em perigo a integridade física e a dignidade pessoal do preso.

#### Artigo 24

São proibidos, como sanções disciplinares, os castigos corporais, clausura em cela escura, sanções coletivas, bem como toda punição cruel, desumana, degradante e qualquer forma de tortura.

#### Artigo 25

Não serão utilizados como instrumentos de punição correntes, algemas e camisas de força.

#### Artigo 26

A norma regulamentar ditada por autoridade competente determinará em cada caso:

- I – a conduta que constitui infração disciplinar
- II – o caráter e a duração das sanções disciplinares;
- III – a autoridade que deverá aplicar essas sanções.

#### Artigo 27

Nenhum preso será punido sem haver sido informado da infração que lhe será atribuída e sem que lhe seja assegurado o direito de defesa.

#### Artigo 28

As medidas coercitivas serão aplicadas, exclusivamente, para o restabelecimento da normalidade e cessarão, de imediato, após atingida a sua finalidade.

## **CAPÍTULO IX DOS MEIOS DE COERÇÃO**

### Artigo 29

Os meios de coerção, tais como algemas, e camisas de força, só poderão ser usados nos seguintes casos:

I – como medida de precaução contra fuga, durante o deslocamento do preso, devendo ser retirados quando do comparecimento em audiência perante a autoridade judiciária ou administrativa;

II – por motivo de saúde, segundo recomendação médica;

III – em circunstâncias excepcionais, quando for indispensável utilizá-los em razão de perigo iminente para a vida do preso, do servidor, ou de terceiros.

### Artigo 30

É proibido o transporte do preso em condições ou situações que lhe imponham sofrimentos físicos.

### Parágrafo Único

No deslocamento de mulher presa a escolta será integrada, pelo menos por uma policial ou servidora pública.

## **CAPÍTULO X DA INFORMAÇÃO E DO DIREITO DE QUEIXA DOS PRESOS**

### Artigo 31

Quando do ingresso no estabelecimento prisional, o preso receberá informações escritas sobre normas que orientarão seu tratamento, as imposições de caráter disciplinar bem como sobre seus direitos e deveres.

### Parágrafo Único

Ao preso analfabeto, essas informações serão prestadas verbalmente.

### Artigo 32

O preso terá sempre a oportunidade de apresentar pedidos ou formular queixas ao diretor do estabelecimento, à autoridade judiciária ou outra competente.

## **CAPÍTULO XI DO CONTATO COM O MUNDO EXTERIOR**

### Artigo 33

O preso será autorizado a comunicar-se periodicamente, sob vigilância, com sua família, parentes, amigos ou instituições idôneas, por correspondência ou por meio de visitas.

§ 1º A correspondência do preso analfabeto pode ser, a seu pedido, lida e escrita por servidor ou alguém por ele indicado;

§ 2º O uso dos serviços de telecomunicações poderá ser autorizado pelo diretor do estabelecimento prisional.

### Artigo 34

Em caso de perigo para a ordem ou para a segurança do estabelecimento prisional, a autoridade competente poderá restringir a correspondência dos presos, respeitados os seus direitos.

### Parágrafo Único

A restrição referida no caput desse artigo cessará, imediatamente, restabelecida a normalidade.



#### Artigo 35

O preso terá acesso a informações periódicas através dos meios de comunicação social, autorizado pela administração do estabelecimento.

#### Artigo 36

A visita ao preso do cônjuge; companheiro, família, parentes e amigos, deverá observar a fixação dos dias e horários próprios.

#### Parágrafo Único

Deverá existir instalação destinada a estágio de estudantes universitários.

#### Artigo 37

Deve-se estimular a manutenção e o melhoramento das relações entre o preso e sua família.

### **CAPÍTULO XII DA INSTRUÇÃO E ASSISTÊNCIA EDUCACIONAL**

#### Artigo 38

A assistência educacional compreenderá a instrução escolar e a formação profissional do preso.

#### Artigo 39

O ensino profissional será ministrado em nível de iniciação e de aperfeiçoamento técnico.

#### Artigo 40

A instrução primária será obrigatoriamente ofertada a todos os presos que não a possuam.

#### Parágrafo Único

Cursos de alfabetização serão obrigatórios e compulsórios para os analfabetos.

#### Artigo 41

Os estabelecimentos prisionais contarão com biblioteca organizada com livros de conteúdo informativo, educativo e recreativo, adequados à formação cultural, profissional e espiritual do preso.

#### Artigo 42

Deverá ser permitido ao preso participar de curso por correspondência, rádio ou televisão, sem prejuízo da disciplina e da segurança do estabelecimento.

### **CAPÍTULO XIII DA ASSISTÊNCIA RELIGIOSA E MORAL**

#### Artigo 43

A assistência religiosa, com liberdade de culto, será permitida ao preso bem como a participação nos serviços organizados no estabelecimento prisional.

#### Parágrafo Único

Deverá ser facilitada, nos estabelecimentos prisionais, a presença de representante religioso, com autorização para organizar serviços litúrgicos e fazer visita pastoral a adeptos de sua religião.

## **CAPÍTULO XIV DA ASSISTÊNCIA JURÍDICA**

Artigo 44

§ 1º As visitas de advogado serão em local reservado respeitado o direito à sua privacidade;

§ 2º Ao preso pobre o Estado deverá proporcionar assistência gratuita e permanente.

## **CAPÍTULO XV DOS DEPÓSITOS DE OBJETOS PESSOAIS**

Artigo 45

Quando do ingresso do preso no estabelecimento prisional, serão guardados, em lugar seguro, o dinheiro, os objetos de valor, roupas e outras peças de uso que lhe pertençam e que o regulamento não autorize a ter consigo.

§ 1º Todos os objetos serão inventariados e tomadas medidas necessárias para sua conservação.

§ 2º Tais bens serão devolvidos ao preso no momento de sua transferência ou liberação.

## **CAPÍTULO XVI DAS NOTIFICAÇÕES**

Artigo 46

Em casos de falecimento, de doença, acidente grave ou de transferência do preso para outro estabelecimento, o diretor informará imediatamente ao cônjuge, se for o caso, a parente próximo ou a pessoa previamente designada.

§ 1º O preso será informado, imediatamente, do falecimento ou de doença grave de cônjuge, companheiro, ascendente, descendente ou irmão, devendo ser permitida a visita a estes sob custódia.

§ 2º O preso terá direito de comunicar, imediatamente, à sua família, sua prisão ou sua transferência para outro estabelecimento.

## **CAPÍTULO XVII DA PRESERVAÇÃO DA VIDA PRIVADA E DA IMAGEM**

Artigo 47

O preso não será constrangido a participar, ativa ou passivamente, de ato de divulgação de informações aos meios de comunicação social, especialmente no que tange à sua exposição compulsória à fotografia ou filmagem.

Parágrafo Único

A autoridade responsável pela custódia do preso providenciará, tanto quanto consinta a lei, para que informações sobre a vida privada e a intimidade do preso sejam mantidas em sigilo, especialmente aquelas que não tenham relação com a sua prisão.

Artigo 48

Em caso de deslocamento do preso, por qualquer motivo, deve-se evitar sua exposição ao público, assim como resguardá-lo de insultos e da curiosidade geral.

## **CAPÍTULO XVIII DO PESSOAL PENITENCIÁRIO**

Artigo 49

A seleção do pessoal administrativo, técnico, de vigilância e custódia, atenderá à vocação, à preparação profissional e à formação profissional dos candidatos através de escolas penitenciárias.

#### Artigo 50

O servidor penitenciário deverá cumprir suas funções, de maneira que inspire respeito e exerça influência benéfica ao preso.

#### Artigo 51

Recomenda-se que o diretor do estabelecimento prisional seja devidamente qualificado para a função pelo seu caráter, integridade moral, capacidade administrativa e formação profissional adequada.

#### Artigo 52

No estabelecimento prisional para a mulher, o responsável pela vigilância e custódia será do sexo feminino.

## **TÍTULO II REGRAS APLICÁVEIS A CATEGORIAS ESPECIAIS**

### **CAPÍTULO XIX DOS CONDENADOS**

#### Artigo 53

A classificação tem por finalidade:

- I – separar os presos que, em razão de sua conduta e antecedentes penais e penitenciários, possam exercer influência nociva sobre os demais.
- II – dividir os presos em grupos para orientar sua reinserção social;

#### Artigo 54

Tão logo o condenado ingresse no estabelecimento prisional, deverá ser realizado exame de sua personalidade, estabelecendo-se programa de tratamento específico, com o propósito de promover a individualização da pena.

### **CAPÍTULO XX DAS RECOMPENSAS**

#### Artigo 55

Em cada estabelecimento prisional será instituído um sistema de recompensas, conforme os diferentes grupos de presos e os diferentes métodos de tratamento, a fim de motivar a boa conduta, desenvolver o sentido de responsabilidade, promover o interesse e a cooperação dos presos.

### **CAPÍTULO XXI DO TRABALHO**

#### Artigo 56

Quanto ao trabalho:

- I – o trabalho penitenciário não deverá ter caráter aflitivo;
- II – ao condenado será garantido trabalho remunerado conforme sua aptidão e condição pessoal, respeitada a determinação médica;

## ANEXO V

### **Legislação internacional de direitos humanos e a atuação dos profissionais de saúde:**

#### **1) Declaração de Tóquio (Associação Médica Mundial, 1975)**

A Declaração de Tóquio, desde a sua adoção em 1975, é um dos mais importantes documentos produzidos pela profissão médica sobre a questão da tortura e outros tratamentos cruéis desumanos ou degradantes. Ela foi adotada pela 29ª Assembléia Médica Mundial realizada em Tóquio, Japão. O texto é o que se segue:

#### Declaração de Tóquio

É um privilégio do médico praticar a Medicina a serviço da Humanidade, preservar e restaurar a saúde física e mental sem distinção entre as pessoas, confortar e aliviar o sofrimento de seus pacientes. O máximo respeito pela vida humana deve ser mantido mesmo sob ameaças e os conhecimentos de qualquer espécie não podem ser utilizados contrariamente às leis da Humanidade.

Para os efeitos dessa Declaração, a tortura é definida como a deliberada, sistemática ou injustificável infligência de sofrimento físico ou mental, por uma ou mais pessoas agindo sozinhas ou a mando de alguma autoridade, para forçar alguém a fornecer informação, fazer uma confissão ou por qualquer outra razão.

1. O médico não deverá participar, apoiar ou permitir a prática da tortura ou de outros tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes, seja qual for o crime de que a vítima desses procedimentos seja suspeita, acusada, ou culpada, e sejam quais forem os motivos e crenças da vítima, em quaisquer situações, incluindo conflitos armados e lutas civis.
2. O médico não deverá fornecer quaisquer premissas, instrumentos, substâncias ou conhecimentos para facilitar a prática da tortura ou outras formas de tratamento cruel, desumano ou degradante ou para reduzir a habilidade da vítima em resistir a tais tratamentos.
3. O médico não deverá estar presente durante quaisquer procedimentos em que a tortura, ou outras formas de tratamento cruel, desumano ou degradante sejam usadas ou utilizadas como ameaça.
4. Um médico deverá possuir completa independência clínica para decidir sobre os cuidados recomendáveis a uma pessoa que esteja sob sua responsabilidade médica. A função primordial do médico é mitigar o sofrimento do seu semelhante e nenhum motivo, seja pessoal, coletivo ou político, deverá prevalecer contra esse propósito mais alto.
5. Quando um prisioneiro recusar alimentação e for considerado pelo médico capacitado a formar um juízo consciente e racional, relativo às conseqüências dessa sua recusa voluntária em se alimentar, ele não deverá ser alimentado artificialmente. A decisão quanto à capacidade do prisioneiro de formular tal julgamento deverá ser confirmada por pelo menos um outro médico independentemente. As conseqüências da recusa em se alimentar deverão ser explicadas ao paciente pelo médico.
6. A Associação Médica Mundial irá apoiar – e deverá encorajar a comunidade internacional, as associações médicas e os médicos fellow a assim proceder – o médico, assim como os seus familiares, ameaçados de represálias em decorrência da sua recusa em consentir o uso da tortura ou de outras formas de tratamento cruéis, desumanos ou degradantes.

\*\*\*

## **2) Juramento de Atenas (aprovado pelo Conselho Internacional de Serviços Médicos Penitenciários em 10/09/1979)**

**Nós, os profissionais de saúde que trabalhamos no âmbito de estabelecimentos penitenciários, reunidos em Atenas, em 10 de setembro de 1979, juramos, em conformidade com o espírito do Juramento de Hipócrates, que nos esforçaremos para providenciar o melhor cuidado de saúde possível para aqueles que se encontram em reclusão em estabelecimentos penitenciários por quaisquer razões, sem discriminar e com o devido respeito das nossas éticas profissionais.**

Nós reconhecemos o direito das pessoas detidas de receberem o melhor cuidado de saúde possível.

Nós nos comprometemos:

a abstermo-nos de autorizar ou aprovar qualquer castigo corporal.

a abstermo-nos de participar de qualquer forma de tortura.

a não efetuar qualquer forma de experiência com seres humanos utilizando reclusos sem o seu consentimento.

a respeitar a confidencialidade de qualquer informação obtida no decurso de nossa relação profissional com pacientes reclusos.

que a nossa opinião médica será baseada nas necessidades dos nossos pacientes e será prioritária sobre quaisquer questões não relacionadas com a medicina.

\*\*\*

## **3) Princípios de Ética Médica Aplicáveis à Função do Pessoal de Saúde, Especialmente aos Médicos, na Proteção de Presos ou Detidos Contra a Tortura e Outros Tratos ou Penas Cruéis Desumanas ou Degradantes**

Os Princípios foram elaborados em conformidade com o texto da Resolução 37/194, adotada pela Assembleia Geral das Nações Unidas de 18 de dezembro de 1982.

A Assembleia Geral das Nações Unidas

Recordando sua resolução 31/85 de 13 de dezembro de 1976, na qual convidou a Organização Mundial de Saúde a que preparasse um projeto de código de ética médica a respeito da proteção das pessoas submetidas a qualquer forma de detenção ou prisão contra a tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes,

Expressando novamente seu reconhecimento ao Conselho Executivo da Organização Mundial de Saúde que, em seu 63º período de sessões, celebrado em janeiro de 1979, fez seus os princípios, com intenções de aprová-lo.

Alarmada com o fato de que não é raro que membros da profissão médica ou outro pessoal de saúde se dediquem a atividades que resultem difíceis de conciliar com a ética médica.

Recordando com reconhecimento a Declaração de Tóquio da Associação Médica Mundial que continha as normas diretivas para médicos com respeito à tortura e a outros tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes, ou castigos impostos a pessoas detidas ou presas, aprovadas pela 29ª Assembleia Médica Mundial, celebrada em Tóquio em outubro de 1975,

Observando que, em conformidade com a Declaração de Tóquio, os Estados, as associações profissionais e outros órgãos, segundo corresponda, devem tomar medidas contra toda a intenção de submeter ao pessoal de saúde ou a seus familiares a ameaças ou represálias como consequência de sua recusa em consentir o uso da tortura ou outros tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes,

Reafirmando a Declaração sobre a Proteção de Todas as Pessoas Contra a Tortura e outros Tratamentos Cruéis, Desumanos ou Degradantes aprovada por unanimidade pela Assembléia Geral em sua Resolução 3452 (XXX) de 6 de dezembro de 1975, na qual se declarou que todo ato de tortura ou outro tratamento ou pena cruel, desumano ou degradante constituía uma ofensa à dignidade humana, uma negação dos propósitos da Carta das Nações Unidas e uma violação da Declaração Universal de Direitos Humanos,

Recordando que, conforme o artigo 7 da declaração aprovada em virtude da Resolução 3452 (XXX), todo estado assegurará que os atos de tortura definidos no artigo 1 constituam delitos conforme a legislação penal.

Convencida de que sob nenhuma circunstância se deva castigar uma pessoa por levar adiante atividades médicas compatíveis com a ética médica, independentemente de quem se beneficie por tais atividades, nem obrigá-la a executar atos ou realizar tarefas que contrariem a ética médica, mas convencida ao mesmo tempo, de que as violações.

Desejando estabelecer normas adicionais nessa área, que deverão ser implementadas pelos profissionais da saúde, particularmente os médicos, e por funcionários do governo:

1. Adota os Princípios de Ética Médica aplicáveis à função do pessoal de saúde, particularmente os médicos, na proteção das pessoas presas e detidas contra a tortura e outros tratamentos ou punições cruéis, desumanos ou degradantes apresentados no anexo à presente resolução.
2. Exorta a todos os governos que dêem aos Princípios de Ética Médica e à presente resolução a mais ampla publicidade possível, na língua oficial do país, em particular entre as associações de médicos e para-médicos e as instituições de detenção ou aprisionamento.
3. Convida todas as organizações intergovernamentais pertinentes, em particular a Organização Mundial de Saúde, e as organizações não governamentais interessadas, a chamar a atenção do maior número possível de pessoas para os Princípios de Ética Médica, especialmente daquelas pertencentes à área médica ou para-médica.

## Anexo

Princípios de ética médica aplicáveis à função do pessoal da saúde, especialmente os médicos, na proteção de prisioneiros e detidos contra a tortura e outros tratamentos ou punições cruéis, desumanos e degradantes

### Princípio 1

Os profissionais da saúde – particularmente os médicos – encarregados de dar assistência médica às pessoas presas e detidas têm a obrigação de proteger a saúde física e mental das mesmas, assim como tratar suas doenças, com a mesma qualidade e padrão do que os oferecidos às pessoas que não estão presas ou detidas.

### Princípio 2

Constitui uma grave contravenção da ética médica, bem como um crime previsto nos instrumentos internacionais pertinentes, os profissionais da saúde particularmente os médicos, dedicarem-se ativa ou passivamente, a atos que constituam participação, cumplicidade, incitamento ou tentativa de inflicção da tortura ou de tratamento ou punição cruel, desumano ou degradante.

### Princípio 3

É uma contravenção da ética médica os profissionais de saúde, particularmente os médicos, envolverem-se profissionalmente com pessoas presas ou detidas com propósito outro que não seja apenas o de avaliar, proteger ou melhorar sua saúde física ou mental.

#### Princípio 4

É uma contravenção da ética médica os profissionais da saúde, particularmente os médicos:

1. Colocar em prática seus conhecimentos e habilidades com o objetivo de prestar assistência em interrogatórios de pessoas presas ou detidas, de modo a afetar negativamente a saúde ou as condições física e mental desses presos ou detidos, e que estejam em desacordo com os instrumentos internacionais relevantes.<sup>115</sup>

2. Atestar, ou participar da atestação da capacidade física de pessoas presas ou detidas com o fim de permitir sua submissão a tratamento ou punição que possa afetar adversamente sua saúde física ou mental, e que não esteja em acordo com os instrumentos internacionais relevantes; ou participar, por qualquer forma, na infligência de qualquer tratamento ou punição que não esteja de acordo com as normas internacionais relevantes.<sup>116</sup>

#### Princípio 5

É uma contravenção da ética médica os profissionais de saúde, particularmente os médicos, participarem de qualquer procedimento que vise restringir fisicamente uma pessoa presa ou detida, a menos que tal procedimento seja adotado em consonância com critérios puramente médicos, necessários à proteção da saúde física e mental ou da segurança da própria pessoa presa ou detida, dos seus companheiros presos ou detidos ou de seus guardas, e não apresente perigo à sua saúde física ou mental.

#### Princípio 6

Os presentes princípios não poderão ser depreciados, sob qualquer pretexto, não importando qual, incluindo emergência pública.

\*\*\*

### **4) Declaração sobre o Papel das Enfermeiras na Salvaguarda dos Direitos Humanos**

(Conselho Internacional de Enfermeiras, 1983)

Este documento foi elaborado em resposta a necessidade manifestada pelas associações nacionais de enfermeiras, de adotar diretrizes em relação a salvaguarda de seus direitos humanos e daqueles por quem se responsabilizam profissionalmente.

Este documento deve ser usado junto com o Código para Enfermeiras do Conselho Internacional de Enfermeiras e com as resoluções pertinentes relativas aos direitos humanos. As enfermeiras também devem conhecer os Convênios de Genebra e seus protocolos, já que os mesmos estão relacionados com a responsabilidade das enfermeiras.

---

<sup>115</sup> Ver a Declaração sobre a Proteção de Todas as Pessoas Contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Punições Cruéis, Desumanos ou Degradantes (Resolução da Assembléia Geral 3452 (XXX), cujo artigo 1º afirma:

“1. Para o propósito desta Declaração, tortura significa qualquer ato através do qual dor ou sofrimento severo, físico ou mental, seja intencionalmente infligido a uma pessoa por um funcionário público, ou sob seu incentivo, com o propósito de

obter dela ou de uma terceira pessoa informação ou confissão; puni-la por um ato que ela cometeu ou é suspeita de ter cometido, ou intimidar ela ou outras pessoas. Isso não inclui a dor ou o sofrimento decorrentes, inerente ou incidentalmente, de sanções legais consistentes com as Regras Mínimas para o Tratamento de Prisioneiros.

2. A tortura constitui forma agravada e deliberada de tratamento ou punição cruel, desumano ou degradante.”

O Artigo 7 da mesma Declaração diz:

“Cada Estado deverá assegurar que todos os atos que constituam tortura, tal como definido no artigo 1º, sejam considerados como crimes perante suas leis. O mesmo deverá ser aplicado em relação a atos que constituam participação, cumplicidade, incitamento ou tentativa de cometer tortura.”

<sup>116</sup> Particularmente a Declaração Universal dos Direitos Humanos (Resolução da Assembléia Geral 217 A – III), a Convenção Internacional sobre Direitos Humanos (Resolução da Assembléia Geral 2200 A - XXI), a Declaração sobre Todas as Pessoas Contra a Tortura ou Outros Tratamentos ou Punições Cruéis, Desumanos ou Degradantes (Resolução da Assembléia Geral 3452 –XXX) e as Regras Mínimas Para o Tratamento de Prisioneiros.

A situação internacional é tal que é impossível descrever as inumeráveis circunstâncias em que uma enfermeira pode enfrentar a obrigação de atuar em salvaguarda dos direitos humanos. As enfermeiras devem prestar contas de seus atos profissionais, portanto devem saber com precisão o que se espera delas em tais situações.

Ademais, vem se multiplicando as situações de conflito que podem implicar uma rebelião política interna, contenda ou guerra internacional. A natureza da guerra evolui tão rapidamente que as enfermeiras se encontram cada vez mais diante de situações complexas frente as quais não sabem que atitude tomar.

Os progressos obtidos no campo das comunicações acentuaram a sensibilidade e a tomada de consciência de todas as camadas sociais frente a tais conflitos.

A necessidade de intervenção das enfermeiras para salvaguardar os direitos humanos não está restrita aos casos de guerra ou rebelião interna. Também pode dar-se nas prisões ou em seus lugares habituais de trabalho, quando uma enfermeira constata ou suspeita que existe uma violação de direitos dos pacientes, das enfermeiras ou de qualquer outra pessoa. As enfermeiras têm nesses casos obrigação de defender os direitos da pessoa afetada. Os maus tratos físicos ou mentais, um tratamento demasiado intensivo ou uma omissão de assistência devem chamar a atenção da enfermeira. Podem existir também pressões para que se utilizem seus conhecimentos e habilidades de forma tal que resultem prejudiciais para os pacientes e outras pessoas.

Os progressos científicos deram origem a formas sofisticadas de tortura e métodos de reanimação que permitam manter com vida e submeter a repetidas sessões de tortura às vítimas. Nestas ocasiões, as enfermeiras devem saber exatamente o que fazer, já que devem recusar totalmente toda forma de participação em seções ou experiências de tortura.

As enfermeiras são individualmente responsáveis, mas amiúde resulta muito mais efetivo e sua ação mais enérgica se enfocam em grupo as questões de direitos humanos. As associações nacionais de enfermeiras devem garantir que sua estrutura preveja um mecanismo realista que permita as enfermeiras receber assessoramento confidencial, conselho, apoio ou assistência nos casos que se relacionam com situações difíceis. A verificação dos fatos mencionados será um primeiro passo de importância em qualquer situação particular.

Em alguns casos seria apropriado que a associação nacional de enfermeiras seja porta-voz das enfermeiras e que estas possam pedir que a associação fale em nome delas. O caráter confidencial do procedimento é absolutamente essencial. Pode ocorrer, excepcionalmente, que a enfermeira julgue pessoalmente que outra ação seja mais apropriada que encaminhar o assunto à associação.

A enfermeira que toma a iniciativa de uma ação requer o conhecimento dos direitos humanos próprios e dos demais, deve demonstrar coragem moral, dispor de um plano de ação bem pensado e mostrar-se determinada a prosseguir sua ação até alcançar o objetivo fixado. O risco pessoal é um fator que deve ter-se em conta e cada pessoa deve utilizar sua capacidade máxima de julgamento em cada situação.

#### Direitos dos que necessitam atenção

Toda pessoa tem direito a atenção à saúde e deve ter acesso aos serviços de saúde independentemente de sua condição financeira, política, geográfica, racial e religiosa. A enfermeira deve assegurar a imparcialidade do tratamento.



- As enfermeiras devem garantir um tratamento adequado a todos os que o necessitem, dentro dos limites dos recursos disponíveis e de acordo com a deontologia profissional. (Código do CIE).
- O paciente/prisioneiro tem direito a negar-se a comer ou a recusar um tratamento. A enfermeira pode verificar se o paciente/prisioneiro compreende as conseqüências de tal ato, mas não poderá participar na administração forçada de alimentos ou medicamentos a dito paciente.

#### Direitos e deveres das enfermeiras

- Ao considerar-se os direitos e deveres dos enfermeiros deve se recordar que tanto a execução como a não execução de um ato podem ter conseqüências prejudiciais e que os enfermeiros são responsáveis por seus atos nos dois casos.
- As enfermeiras tem o direito de exercer de exercer sua profissão, dentro do marco do código de ética profissional e da legislação pertinente vigente em seu país. Toda enfermeira tem o direito a sua segurança pessoal e à garantia de que não será objeto de maus tratos, ameaças ou procedimentos de intimidação.
- As associações nacionais de enfermeiras devem participar na elaboração de uma legislação de saúde e social que trate dos direitos dos pacientes e dos temas relacionados com eles.
- É um dever contar com a aceitação com pleno conhecimento de causa dos pacientes que sejam submetidos a pesquisa ou recebam tratamentos tais como transfusões de sangue, anestesia, enxertos, etc. Este consentimento é um direito do paciente que deve ser respeitado.

\*\*\*

Declaración de la Asociación Médica Mundial sobre la Responsabilidad Profesional de los Médicos en el Tratamiento de Pacientes con Sida (Adoptada por la 40ª Asamblea Médica Mundial, Viena, en 1988)

La Asociación Médica Mundial ha adoptado previamente pautas para ayudar a las asociaciones médicas nacionales a desarrollar estrategias a fin de enfrentar la creciente epidemia del SIDA. Esta declaración proporciona a cada médico una orientación a sus responsabilidades profesionales, en relación al tratamiento de pacientes con SIDA, y también a la responsabilidad del médico frente a sus pacientes en el caso de que él mismo sea seropositivo.

#### **La Declaración Provisoria de la AMM sobre el SIDA, adoptada en octubre de 1987, en parte establece:**

"Que a los pacientes con SIDA y a las personas seropositivas se les preste una atención médica adecuada y que no sean objeto de un tratamiento injusto o de una discriminación arbitraria o irracional en su vida diaria. Los médicos poseen una antigua y honrosa tradición de atender con compasión y valor a los pacientes con enfermedades infecciosas. Esta tradición debe continuar durante la epidemia del SIDA."

Los pacientes con SIDA tienen derecho a una atención médica adecuada con compasión y respeto por su dignidad humana. El médico no tiene el deber moral de rehusar el tratamiento de un paciente cuya enfermedad está dentro del marco de su competencia, por el solo hecho de que el paciente es seropositivo. La ética médica no permite una discriminación categórica contra un paciente, basada solamente en su condición de seropositivo. Una persona que tiene SIDA debe ser tratada adecuadamente y con compasión. El médico que no puede prestar la atención y servicios que necesitan las personas con SIDA, debe referirlos a los médicos o instituciones que tengan los medios para proveer dichos servicios. Hasta que estos últimos puedan encargarse del tratamiento, el médico debe atender al paciente en la mejor manera posible.

Se deben proteger los derechos e intereses de los que están infectados con el virus del SIDA, como también los de los que no están infectados. El médico que sabe que tiene una enfermedad infecciosa no debe participar en ninguna actividad que implique el riesgo de transmisión de la enfermedad a otros. En el contexto de una posible exposición al SIDA, la actividad en la que el médico desee tomar parte será el factor de control.

En el caso de atención médica, si existe riesgo de transmisión de una enfermedad infecciosa del médico al paciente, la revelación de ese riesgo al paciente no es suficiente; los pacientes tienen derecho a esperar que sus médicos no aumenten la posibilidad de que estén expuestos al riesgo de contraer una enfermedad infecciosa.

Si no existe riesgo, la revelación de la condición médica del facultativo a sus pacientes no servirá ningún propósito práctico, pues si el riesgo realmente existe, el médico no debe tomar parte en esa actividad.

Si un paciente es debidamente informado de la condición del médico y los riesgos que esa condición implica, y si el paciente decide continuar con la atención y tratamiento con el médico seropositivo, se debe tener mucho cuidado de asegurar que se obtenga un consentimiento verazmente informado.

El deber de los médicos es abstenerse de hacer certificados falsos, aun cuando la intención de esto sea ayudar al paciente para que se mantengan en su ambiente regular.

El deber del médico es cumplir y hacer cumplir las reglas de salud y protectoras establecidas para el personal médica porque son conocidas, simples y efectivas.

El deber de todos los médicos es participar activamente en programas preventivos organizados por las autoridades públicas a fin de frenar la propagación del SIDA.

\*\*\*

## **5) Princípios Para a Investigação Médica da Tortura e Outros Tratamentos Cruéis, Desumanos e Degradantes**<sup>117</sup>

### Preâmbulo

Um grande número de normas relacionadas com os direitos humanos defende a investigação imediata das denúncias de tortura ou outros tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes pelas autoridades competentes. Dentre elas estão a Declaração das Nações Unidas Sobre a Proteção de Todas as Pessoas Contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes, a Convenção Contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes e o Conjunto de Princípios Para a Proteção de Todas as Pessoas Submetidas a Quaisquer Formas de Detenção ou Prisão, diversos tratados regionais e inúmeras declarações adotadas por organizações de médicos ou enfermeiros. Este tipo de investigação deve ser levado a cabo por um indivíduo ou por uma comissão apropriada, com poderes para entrevistar testemunhas, inspecionar prisões, verificar procedimentos policiais e contratar assistência especializada. Uma das mais importantes fontes dessa investigação procede do pessoal médico experiente e adequadamente qualificado. Os princípios estabelecidos aqui representam os passos básicos na investigação médica da tortura.

#### 1. Acesso imediato a um médico

Diante de uma denúncia de tortura ou de maus tratos, uma pessoa detida ou presa deve ser autorizada a contatar imediatamente um médico. Esse contato não deve depender da abertura de uma investigação sobre a denúncia da tortura.

#### 2. Independência

O médico que realizar o exame não deve estar subordinado às autoridades responsáveis pela custódia, interrogatório e instauração de processo contra o sujeito examinado. Ele deve, se possível, possuir experiência no exame de indivíduos com fins legais. O organismo ao qual o médico pertence deve ser comunicado ao prisioneiro e anotado ao relatório final. Onde não

---

<sup>117</sup> Princípios propostos pela Anistia Internacional para a utilização dos profissionais de saúde na documentação médica da tortura.

houver um médico independente disponível, o médico que efetuar o exame deve ao menos consentir com esses princípios.

### 3. Confidencialidade do exame

O exame deve ser realizado em uma sala onde o sigilo fique assegurado. O médico deve falar e examinar a pessoa a sós. Quando o examinado for uma mulher, um membro de uma minoria, ou uma pessoa especialmente vulnerável, o exame deve ser realizado na presença de uma testemunha aceita pelo examinado. Quando um intérprete se fizer necessário, ou o médico que realiza o exame quiser ser assistido por um colega, a presença dessas pessoas deve depender do consentimento do examinado. Quaisquer outras pessoas presentes na sala onde o exame deva ser realizado devem atender a solicitação de se retirar do local; caso a pessoa se recuse a sair, o médico deve anotar o nome dela e o organismo a qual pertence, registrando sua percepção sobre qual o efeito que a presença desta pessoa causou no curso do exame. O médico deve utilizar toda sua capacidade de discernimento para que o exame possa ser realizado sem maiores riscos para o sujeito a ser examinado.

### 4. Consentimento para o exame

O médico deve fornecer seu nome e o do organismo ao qual pertence, explicar o propósito do exame e receber o consentimento do sujeito a ser examinado, caso ele seja capaz de autorizá-lo. Antes que o consentimento seja obtido, o médico deve informar ao sujeito os nomes e os postos de todos os receptores do relatório médico.

### 5. Acesso aos registros médicos

O médico, e se necessário o tradutor, devem ter acesso aos registros médicos anteriores.

### 6. Exame completo

O exame efetuado pelo médico deve incluir um histórico médico completo do sujeito, fornecido verbalmente pelo mesmo, e a realização de um exame clínico completo do sujeito, incluindo uma avaliação do seu estado mental. Outras investigações médicas, laboratoriais ou psicológicas, inclusive a avaliação de saúde mental, devem ser providenciadas tão logo sejam solicitadas pelo médico.

### 7. Relatório

O médico deve preparar imediatamente um relatório escrito e preciso. O relatório deve abordar pelo menos os seguintes pontos:

1. O nome do sujeito, e os nomes e organismos aos quais pertencem as outras pessoas presentes ao exame; o horário exato e a data, localização, natureza e endereço da instituição (incluindo, quando apropriado, a sala) onde o exame está sendo conduzido (e.g. centro de detenção, clínica, casa, etc.), e as circunstâncias em que se encontra o sujeito no momento do exame (e.g. natureza de qualquer forma de restrição utilizada, conduta das pessoas que acompanham o prisioneiro); e quaisquer outros fatores relevantes.
2. O registro do histórico médico do sujeito, de acordo com o relatado pelo mesmo durante o exame, fazendo-se menção ao horário em que a tortura ou os maus tratos foram infligidos;
3. O registro de todas as anormalidades físicas e psicológicas encontradas durante o exame clínico, incluindo, quando possível, fotografias coloridas de todos os ferimentos;
4. Uma interpretação sobre a causa provável de todos os sintomas anormais, e todas as anormalidades físicas encontradas.

O relatório deve identificar claramente o médico que efetuou o exame a ser assinado.

Na interpretação, o médico deve avaliar se há consistência entre o histórico médico do sujeito, a natureza das suas alegações e as conclusões do exame. Também deve ser recomendada a realização de quaisquer tratamentos médicos que se fizerem necessários.

Quando o médico estiver impossibilitado de concluir o relatório, seja pela indisponibilidade de novos exames ou de resultados de testes, seja por qualquer outra razão, este fato deve constar do relatório.

#### 8. Sigilo do relatório

O sujeito deve ser informado sobre as conclusões do médico e ter permissão para examinar seu relatório. Uma cópia do relatório deve ser posta à disposição do seu representante nomeado, e quando apropriado, também da autoridade responsável pela investigação da denúncia de tortura. Deve ser responsabilidade do médico tomar todas as providências cabíveis para assegurar-se que o relatório seja entregue em segurança àquelas pessoas. O relatório não deve ser colocado à disposição de qualquer outra pessoa, exceto com o consentimento do sujeito ou mediante ordem de uma autoridade judicial competente.

#### 9. Segundo exame

Um segundo exame, realizado por um médico independente, deve ser admitido se solicitado pela vítima da suposta tortura ou maus-tratos ou por seu representante. A vítima da suposta tortura ou seu representante deve ter o direito de indicar o médico que realizará o segundo exame. O segundo exame deve ser levado à cabo com base nesses princípios.

#### 10. Obrigações médicas

O médico deve ter sempre em mente que, de acordo com as normas de ética médica internacionalmente aceitas, seu primeiro dever é promover o bem-estar do paciente. Além disso, ele tem a obrigação de não concordar ou participar de tortura ou de outro tratamento cruel, desumano ou degradante. Nenhum aspecto do caráter do sujeito, características físicas, origem étnica ou crenças pessoais, nem o fato de que a alegação de tortura tenha sido feita pelo próprio sujeito ou por outra pessoa em seu favor, permite a depreciação desses princípios.

## **ANEXO VI**

### **Códigos de Ética dos Profissionais de Saúde**

#### **Código de Ética Médica**

##### ***Preâmbulo***

I - O presente Código contém as normas éticas que devem ser seguidas pelos médicos no exercício da profissão, independentemente da função ou cargo que ocupem.

II - As organizações de prestação de serviços médicos estão sujeitas às normas deste Código.

III - Para o exercício da Medicina impõe-se a inscrição no Conselho Regional do respectivo Estado, Território ou Distrito Federal.

IV - A fim de garantir o acatamento e cabal execução deste Código, cabe ao médico comunicar ao Conselho Regional de Medicina, com discricção e fundamento, fatos de que tenha conhecimento e que caracterizem possível infração do presente Código e das Normas que regulam o exercício da Medicina.

V - A fiscalização do cumprimento das normas estabelecidas neste Código é atribuição dos Conselhos de Medicina, das Comissões de Ética, das autoridades da área de Saúde e dos médicos em geral.

VI - Os infratores do presente Código sujeitar-se-ão às penas disciplinares previstas em lei.

##### **Capítulo I - Princípios Fundamentais**

Art. 1 - A Medicina é uma profissão a serviço da saúde do ser humano e da coletividade e deve ser exercida sem discriminação de qualquer natureza.

Art. 2 - O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional.

Art. 3 - A fim de que possa exercer a Medicina com honra e dignidade, o médico deve ser boas condições de trabalho e ser remunerado de forma justa.

Art. 4 - Ao médico cabe zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da Medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão.

Art. 5 - O médico deve aprimorar continuamente seus conhecimentos e usar o melhor do progresso científico em benefício do paciente.

Art. 6 - O médico deve guardar absoluto respeito pela vida humana, atuando sempre em benefício do paciente. Jamais utilizará seus conhecimentos para gerar sofrimento físico ou moral, para o extermínio do ser humano, ou para permitir e acobertar tentativa contra sua dignidade e integridade.

Art. 7 - O médico deve exercer a profissão com ampla autonomia, não sendo obrigado a prestar serviços profissionais a quem ele não deseje, salvo na ausência de outro médico, em casos de urgência, ou quando sua negativa possa trazer danos irreversíveis ao paciente.

Art. 8 - O médico não pode, em qualquer circunstância, ou sob qualquer pretexto, renunciar à sua liberdade profissional, devendo evitar que quaisquer restrições ou imposições possam prejudicar a eficácia e correção de seu trabalho.

Art. 9 - A Medicina não pode , em qualquer circunstância, ou de qualquer forma, ser exercida como comércio.

Art. 10 - O trabalho do médico não pode ser explorado por terceiros com objetivos de lucro, finalidade política ou religiosa.

Art. 11 - O médico deve manter sigilo quanto às informações confidenciais de que tiver conhecimento no desempenho de suas funções. O Mesmo se aplica ao trabalho em empresas, exceto nos casos em que seu silêncio prejudique ou ponha em risco a saúde do trabalhador ou da comunidade.

Art. 12 - O médico deve buscar a melhor adequação do trabalho ao ser humano e a eliminação ou controle dos riscos inerentes ao trabalho.

Art. 13 - O médico deve denunciar às autoridades competentes quaisquer formas de poluição ou deterioração do meio ambiente, prejudiciais à saúde e à vida.

Art. 14 - O médico deve empenhar-se para melhorar as condições de saúde e os padrões dos serviços médicos e assumir sua parcela de responsabilidade em relação à saúde pública, à educação sanitária e à legislação referente à saúde.

Art. 15 - Deve o médico ser solidário com os movimentos de defesa da dignidade profissional, seja por remuneração condigna, seja por condições de trabalho compatíveis com o exercício ético-profissional da Medicina e seu aprimoramento técnico.

Art. 16 - Nenhuma disposição estatutária ou regimental de hospital, ou instituição pública, ou privada poderá limitar a escolha, por parte do médico, dos meios a serem postos em prática para o estabelecimento do diagnóstico e para a execução do tratamento, salvo quando em benefício do paciente.

Art. 17 - O médico investido em função de direção tem o dever de assegurar as condições mínimas para o desempenho ético-profissional da Medicina.

Art. 18 - As relações do médico com os demais profissionais em exercício na área de saúde devem basear-se no respeito mútuo, na liberdade e independência profissional de cada um, buscando sempre o interesse e o bem-estar do paciente.

Art. 19 - O médico deve ter, para com os colegas, respeito, consideração e solidariedade, sem, todavia, eximir-se de denunciar atos que contrariem os postulados éticos à Comissão de Ética da instituição em que exerce seu trabalho profissional e, se necessário, ao Conselho Regional de Medicina.

## **Capítulo II - Direitos do Médico**

É direito do médico:

Art. 20 - Exercer a Medicina sem ser discriminado por questões de religião, raça, sexo, nacionalidade, cor opção sexual, idade, condição social, opinião política, ou de qualquer outra natureza.

Art. 21 - Indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas reconhecidamente aceitas e respeitando as normas legais vigentes no País.

Art. 22 - Apontar falhas nos regulamentos e normas das instituições em que trabalhe, quando as julgar indignas do exercício da profissão ou prejudiciais ao paciente, devendo dirigir-se, nesses casos, aos órgãos competentes e, obrigatoriamente, à Comissão de Ética e ao Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição.

Art. 23 - Recusar-se a exercer sua profissão em instituição pública ou privada onde as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar o paciente.

Art. 24 - Suspender suas atividades, individual ou coletivamente, quando a instituição pública ou privada para a qual trabalhe não oferecer condições mínimas para o exercício profissional ou não o remunerar condignamente, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo comunicar imediatamente sua decisão ao Conselho Regional de Medicina.

Art. 25 - Internar e assistir seus pacientes em hospitais privados com ou sem caráter filantrópico, ainda que não faça parte do seu corpo clínico, respeitadas as normas técnicas da instituição.

Art. 26 - Requerer desagravo público ao Conselho Regional de Medicina quando atingido no exercício de sua profissão.

Art. 27 - Dedicar ao paciente, quando trabalhar com relação de emprego, o tempo que sua experiência e capacidade profissional recomendarem para o desempenho de sua atividade, evitando que o acúmulo de encargos ou de consultas prejudique o paciente.

Art. 28 - Recusar a realização de atos médicos que, embora permitidos por lei, sejam contrários aos ditames de sua consciência.

### **Capítulo III - Responsabilidade Profissional**

Art. 29 - Praticar atos profissionais danosos ao paciente, que possam ser caracterizados como imperícia, imprudência ou negligência.

Art. 30 - Delegar à outros profissionais atos ou atribuições exclusivos da profissão médica.

Art. 31 - Deixar de assumir responsabilidade sobre procedimento médico que indicou ou do qual participou, mesmo quando vários médicos tenham assistido o paciente.

Art. 32 - Isentar-se de responsabilidade de qualquer ato profissional que tenha praticado ou indicado, ainda que este tenha sido solicitado ou consentido pelo paciente ou seu responsável legal.

Art. 33 - Assumir responsabilidade por ato médico que não praticou ou do qual não participou efetivamente.

Art. 34 - Atribuir seus insucessos a terceiros e a circunstâncias ocasionais, exceto nos casos em que isso possa ser devidamente comprovado.

Art. 35 - Deixar de atender em setores de urgência e emergência, quando for de sua obrigação fazê-lo, colocando em risco a vida de pacientes, mesmo respaldado por decisão majoritária da categoria.

Art. 36 - Afastar-se de suas atividades profissionais, mesmo temporariamente, sem deixar outro médico encarregado do atendimento de seus pacientes em estado grave.

Art. 37 - Deixar de comparecer a plantão em horário preestabelecido ou abandoná-lo sem a presença de substituto, salvo por motivo de força maior.

Art. 38 - Acumplciar-se com os que exercem ilegalmente a Medicina, ou com profissionais ou instituições médicas que pratiquem atos ilícitos.

Art. 39 - Receitar ou atestar de forma secreta ou ilegível, assim como assinar em branco folhas de receituários, laudos, atestados ou quaisquer outros documentos médicos.

Art. 40 - Deixar de esclarecer o trabalhador sobre condições de trabalho que ponham em risco sua saúde, devendo comunicar o fato aos responsáveis, às autoridades e ao Conselho Regional de Medicina.

Art. 41 - Deixar de esclarecer o paciente sobre as determinantes sociais, ambientais ou profissionais de sua doença.

Art. 42 - Praticar ou indicar atos médicos desnecessários ou proibidos pela legislação do País.

Art. 43 - Descumprir legislação específica nos casos de transplantes de órgãos ou tecidos, esterilização, fecundação artificial e abortamento.

Art. 44 - Deixar de colaborar com as autoridades sanitárias ou infringir a legislação pertinente.

Art. 45 - Deixar de cumprir, sem justificativa, as normas emanadas dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina e de atender às suas requisições administrativas, intimações ou notificações, no prazo determinado.

#### **Capítulo IV - Direitos Humanos**

É vedado ao médico:

Art. 46 - Efetuar qualquer procedimento médico sem o esclarecimento e consentimento prévios do paciente ou de seu responsável legal, salvo iminente perigo de vida.

Art. 47 - Discriminar o ser humano de qualquer forma ou sob qualquer pretexto.

Art. 48 - Exercer sua autoridade de maneira a limitar o direito do paciente de decidir livremente sobre a sua pessoa ou seu bem-estar.

Art. 49 - Participar da prática de tortura ou de outras formas de procedimento degradantes, desumanas ou cruéis, ser conivente com tais práticas ou não as denunciar quando delas tiver conhecimento.

Art. 50 - Fornecer meios, instrumentos, substâncias ou conhecimentos que facilitem a prática de tortura ou outras formas de procedimentos degradantes, desumanas ou cruéis, em relação à pessoa.

Art. 51 - Alimentar compulsoriamente qualquer pessoa em greve de fome que for considerada capaz, física e mentalmente, de fazer juízo perfeito das possíveis conseqüências de sua atitude. Em tais casos, deve o médico fazê-la ciente das prováveis complicações do jejum prolongado e, na hipótese de perigo de vida iminente, tratá-la.

Art. 52 - Usar qualquer processo que possa alterar a personalidade ou a consciência da pessoa, com a finalidade de diminuir sua resistência física ou mental em investigação policial ou de qualquer outra natureza.

Art. 53 - Desrespeitar o interesse e a integridade de paciente, ao exercer a profissão em qualquer instituição na qual o mesmo esteja recolhido independentemente da própria vontade.

Parágrafo Único: Ocorrendo quaisquer atos lesivos à personalidade e à saúde física ou psíquica dos pacientes a ele confiados, o médico está obrigado a denunciar o fato à autoridade competente e ao Conselho Regional de Medicina.

Art. 54 - Fornecer meio, instrumento, substância, conhecimentos ou participar, de qualquer maneira, na execução de pena de morte.

Art. 55 - Usar da profissão para corromper os costumes, cometer ou favorecer crimes.



## **Capítulo V - Relação com Pacientes e Familiares**

É vedado ao médico:

Art. 56 - Desrespeitar o direito do paciente de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente perigo de vida.

Art. 57 - Deixar de utilizar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento a seu alcance em favor do paciente.

Art. 58 - Deixar de atender paciente que procure seus cuidados profissionais em caso de urgência, quando não haja outro médico ou serviço médico em condições de fazê-lo.

Art. 59 - Deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta ao mesmo possa provocar-lhe dano, devendo, nesse caso, a comunicação ser feita ao seu responsável legal.

Art. 60 - Exagerar a gravidade do diagnóstico ou prognóstico, ou complicar a terapêutica, ou exceder-se no número de visitas, consultas ou quaisquer outros procedimentos médicos.

Art. 61 - Abandonar paciente sob seus cuidados.

§ 1º - Ocorrendo fatos que, a seu critério, prejudiquem o bom relacionamento com o paciente ou o pleno desempenho profissional, o médico tem o direito de renunciar ao atendimento, desde que comunique previamente ao paciente ou seu responsável legal, assegurando-se da continuidade dos cuidados e fornecendo todas as informações necessárias ao médico que lhe suceder.

§ 2º - Salvo por justa causa, comunicada ao paciente ou ao a seus familiares, o médico não pode abandonar o paciente por ser este portador de moléstia crônica ou incurável, mas deve continuar a assisti-lo ainda que apenas para mitigar o sofrimento físico ou psíquico.

Art. 62 - Prescrever tratamento ou outros procedimentos sem exame direto do paciente, salvo em casos de urgência e impossibilidade comprovada de realizá-lo, devendo, nesse caso, fazê-lo imediatamente cessado o impedimento.

Art. 63 - Desrespeitar o pudor de qualquer pessoa sob seus cuidados profissionais.

Art. 64 - Opor-se à realização de conferência médica solicitada pelo paciente ou seu responsável legal.

Art. 65 - Aproveitar-se de situações decorrentes da relação médico/paciente para obter vantagem física, emocional, financeira ou política.

Art. 66 - Utilizar, em qualquer caso, meios destinados a abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu responsável legal.

Art. 67 - Desrespeitar o direito do paciente de decidir livremente sobre o método contraceptivo ou conceptivo, devendo o médico sempre esclarecer sobre a indicação, a segurança, a reversibilidade e o risco de cada método.

Art. 68 - Praticar fecundação artificial sem que os participantes estejam de inteiro acordo e devidamente esclarecidos sobre o procedimento.

Art. 69 - Deixar de elaborar prontuário médico para cada paciente.

Art. 70 - Negar ao paciente acesso a seu prontuário médico, ficha clínica ou similar, bem como deixar de dar explicações necessárias à sua compreensão, salvo quando ocasionar riscos para o paciente ou para terceiros.

Art. 71 - Deixar de fornecer laudo médico ao paciente, quando do encaminhamento ou transferência para fins de continuidade do tratamento, ou na alta, se solicitado.

## **Capítulo VI - Doação e Transplante de Órgãos e Tecidos**

É vedado ao médico:

Art. 72 - Participar do processo de diagnóstico da morte ou da decisão de suspensão dos meios artificiais de prolongamento da vida de possível doador, quando pertencente à equipe de transplante.

Art. 73 - Deixar, em caso de transplante, de explicar ao doador ou seu responsável legal, e ao receptor, ou seu responsável legal, em termos compreensíveis, os riscos de exames, cirurgias ou outros procedimentos.

Art. 74 - Retirar órgão de doador vivo, quando interdito ou incapaz, mesmo com autorização de seu responsável legal.

Art. 75 - Participar direta ou indiretamente da comercialização de órgãos ou tecidos humanos.

## **Capítulo VII - Relações Entre Médicos**

É vedado ao médico:

Art. 76 - Servir-se de sua posição hierárquica para impedir, por motivo econômico, político, ideológico ou qualquer outro, que médico utilize as instalações e demais recursos da instituição sob sua direção, particularmente quando se trate da única existente no local.

Art. 77 - Assumir emprego, cargo ou função, sucedendo a médico demitido ou afastado em represália a atitude de defesa de movimentos legítimos da categoria ou da aplicação deste Código.

Art. 78 - Posicionar-se contrariamente a movimentos legítimos da categoria médica, com a finalidade de obter vantagens.

Art. 79 - Acobertar erro ou conduta antiética de médico.

Art. 80 - Praticar concorrência desleal com outro médico.

Art. 81 - Alterar prescrição ou tratamento de paciente, determinado por outro médico, mesmo quando investido em função de chefia ou de auditoria, salvo em situação de indiscutível conveniência para o paciente, devendo comunicar imediatamente o fato ao médico responsável.

Art. 82 - Deixar de encaminhar de volta ao médico assistente o paciente que lhe foi enviado para procedimento especializado, devendo, na ocasião, fornecer-lhe as devidas informações sobre o ocorrido no período em que se responsabilizou pelo paciente.

Art. 83 - Deixar de fornecer a outro médico informações sobre o quadro clínico do paciente, desde que autorizado por este ou seu responsável legal.

Art. 84 - Deixar de informar ao substituto o quadro clínico dos pacientes sob sua responsabilidade, ao ser substituído no final do turno de trabalho.

Art. 85 - Utilizar-se de sua posição hierárquica para impedir que seus subordinados atuem dentro dos princípios éticos.

## **Capítulo VIII - Remuneração Profissional**

É vedado ao médico:

Art. 86 - Receber remuneração pela prestação de serviços profissionais a preços vis ou extorsivos, inclusive de convênios.

Art. 87 - Remunerar ou receber comissão ou vantagens por paciente encaminhado ou recebido, ou por serviços não efetivamente prestados.

Art. 88 - Permitir a inclusão de nomes de profissionais que não participaram do ato médico, para efeito de cobrança de honorários.

Art. 89 - Deixar de se conduzir com moderação na fixação de seus honorários, devendo considerar as limitações econômicas do paciente, as circunstâncias do atendimento e a prática local.

Art. 90 - Deixar de ajustar previamente com o paciente o custo provável dos procedimentos propostos, quando solicitado.

Art. 91 - Firmar qualquer contrato de assistência médica que subordine os honorários ao resultado do tratamento ou à cura do paciente.

Art. 92 - Explorar o trabalho médico como proprietário, sócio ou dirigente de empresas ou instituições prestadoras de serviços médicos, bem como auferir lucro sobre o trabalho de outro médico, isoladamente ou em equipe.

Art. 93 - Agenciar, aliciar ou desviar, por qualquer meio, para clínica particular ou instituições de qualquer natureza, paciente que tenha atendido em virtude de sua função em instituições públicas.

Art. 94 - Utilizar-se de instituições públicas para execução de procedimentos médicos em pacientes de sua clínica privada, como forma de obter vantagens pessoais.

Art. 95 - Cobrar honorários de paciente assistido em instituição que se destina à prestação de serviços públicos; ou receber remuneração de paciente como complemento de salário ou de honorários.

Art. 96 - Reduzir, quando em função de direção ou chefia, a remuneração devida ao médico, utilizando-se de descontos a título de taxa de administração ou quaisquer outros artifícios.

Art. 97 - Reter, a qualquer pretexto, remuneração de médicos e outros profissionais.

Art. 98 - Exercer a profissão com interação ou dependência de farmácia, laboratório farmacêutico, ótica ou qualquer organização destinada à fabricação, manipulação ou comercialização de produto de prescrição médica de qualquer natureza, exceto quando se tratar de exercício da Medicina do Trabalho.

Art. 99 - Exercer simultaneamente a Medicina e a Farmácia, bem como obter vantagem pela comercialização de medicamentos, órteses ou próteses, cuja compra decorra da influência direta em virtude da sua atividade profissional.

Art. 100 - Deixar de apresentar, separadamente, seus honorários quando no atendimento ao paciente participarem outros profissionais.

Art. 101 - Oferecer seus serviços profissionais como prêmio em concurso de qualquer natureza.

## **Capítulo IX - Segredo Médico**

É vedado ao médico:

Art. 102 - Revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por justa causa, dever legal ou autorização expressa do paciente.

Parágrafo único: Permanece essa proibição: a) Mesmo que o fato seja de conhecimento público ou que o paciente tenha falecido. b) Quando do depoimento como testemunha. Nesta hipótese, o médico comparecerá perante a autoridade e declarará seu impedimento.

Art. 103 - Revelar segredo profissional referente a paciente menor de idade, inclusive a seus pais ou responsáveis legais, desde que o menor tenha capacidade de avaliar seu problema e de conduzir-se por seus próprios meios para solucioná-lo, salvo quando a não revelação possa acarretar danos ao paciente.

Art. 104 - Fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir pacientes ou seus retratos em anúncios profissionais ou na divulgação de assuntos médicos em programas de rádio, televisão ou cinema, e em artigos, entrevistas ou reportagens em jornais, revistas ou outras publicações leigas.

Art. 105 - Revelar informações confidenciais obtidas quando do exame médico de trabalhadores, inclusive por exigência dos dirigentes de empresas ou instituições, salvo se o silêncio puser em risco a saúde dos empregados ou da comunidade.

Art. 106 - Prestar a empresas seguradoras qualquer informação sobre as circunstâncias da morte de paciente seu, além daquelas contidas no próprio atestado de óbito, salvo por expressa autorização do responsável legal ou sucessor.

Art. 107 - Deixar de orientar seus auxiliares e de zelar para que respeitem o segredo profissional a que estão obrigados por lei.

Art. 108 - Facilitar manuseio e conhecimento dos prontuários, papeletas e demais folhas de observações médicas sujeitas ao segredo profissional, por pessoas não obrigadas ao mesmo compromisso.

Art. 109 - Deixar de guardar o segredo profissional na cobrança de honorários por meio judicial ou extrajudicial.

## **Capítulo X - Atestado e Boletim Médico**

É vedado ao médico:

Art. 110 - Fornecer atestado sem ter praticado o ato profissional que o justifique, ou que não corresponda à verdade.

Art. 111 - Utilizar-se do ato de atestar como forma de angariar clientela.

Art. 112 - Deixar de atestar atos executados no exercício profissional, quando solicitado pelo paciente ou seu responsável legal.

Parágrafo único: O atestado médico é parte integrante do ato ou tratamento médico, sendo o seu fornecimento direito inquestionável do paciente, não importando em qualquer majoração de honorários.

Art. 113 - Utilizar-se de formulários de instituições públicas para atestar fatos verificados em clínica privada.

Art. 114 – Atestar óbito quando não o tenha verificado pessoalmente, ou quando não tenha prestado assistência ao paciente, salvo, no último caso, se o fizer como plantonista, médico substituto, ou em caso de necropsia e verificação médico-legal.

Art. 115 - Deixar de atestar óbito de paciente ao qual vinha prestando assistência, exceto quando houver indícios de morte violenta.

Art. 116 - Expedir boletim médico falso ou tendencioso.

Art. 117 - Elaborar ou divulgar boletim médico que revele o diagnóstico, prognóstico ou terapêutica, sem a expressa autorização do paciente ou de seu responsável legal.

## **Capítulo XI - Perícia Médica**

É vedado ao médico:

Art. 118 - Deixar de atuar com absoluta isenção quando designado para servir como perito ou auditor, assim como ultrapassar os limites das suas atribuições e competência.

Art. 119 - Assinar laudos periciais ou de verificação médico-legal, quando não o tenha realizado, ou participado pessoalmente do exame.

Art. 120 - Ser perito de paciente seu, de pessoa de sua família ou de qualquer pessoa com a qual tenha relações capazes de influir em seu trabalho.

Art. 121 - Intervir, quando em função de auditor ou perito, nos atos profissionais de outro médico, ou fazer qualquer apreciação em presença do examinado, reservando suas observações para o relatório.

## **Capítulo XII - Pesquisa Médica**

É vedado ao médico:

Art. 122 - Participar de qualquer tipo de experiência no ser humano com fins bélicos, políticos, raciais ou eugênicos.

Art. 123 - Realizar pesquisa em ser humano, sem que este tenha dado consentimento por escrito, após devidamente esclarecido sobre a natureza e conseqüências da pesquisa.

Parágrafo único: Caso o paciente não tenha condições de dar seu livre consentimento, a pesquisa somente poderá ser realizada, em seu próprio benefício, após expressa autorização de seu responsável legal.

Art. 124 - Usar experimentalmente qualquer tipo de terapêutica, ainda não liberada para uso no País, sem a devida autorização dos órgão competentes e sem consentimento do paciente ou de seu responsável legal, devidamente informados da situação e das possíveis conseqüências.

Art. 125 - Promover pesquisa médica na comunidade sem o conhecimento dessa coletividade e sem que o objetivo seja a proteção da saúde pública, respeitadas as características locais.

Art. 126 - Obter vantagens pessoais, ter qualquer interesse comercial ou renunciar à sua independência profissional em relação a financiadores de pesquisa médica da qual participe.

Art. 127 - Realizar pesquisa médica em ser humano sem submeter o protocolo à aprovação e ao comportamento de comissão isenta de qualquer dependência em relação ao pesquisador.

Art. 128 - Realizar pesquisa médica em voluntários, sadios ou não, que tenham direta ou indiretamente dependência ou subordinação relativamente ao pesquisador.

Art. 129 - Executar ou participar de pesquisa médica em que haja necessidade de suspender ou deixar de usar terapêutica consagrada e, com isso, prejudicar o paciente.

Art. 130 - Realizar experiências com novos tratamentos clínicos ou cirúrgicos em paciente com afecção incurável ou terminal sem que haja esperança razoável de utilidade para o mesmo, não lhe impondo sofrimentos adicionais.

### **Capítulo XIII - Publicidade e Trabalhos Científicos**

É vedado ao médico:

Art. 131 - Permitir que sua participação na divulgação de assuntos médicos, em qualquer veículo de comunicação de massa, deixe de ter caráter exclusivamente de esclarecimento e educação da coletividade.

Art. 132 - Divulgar informação sobre o assunto médico de forma sensacionalista, promocional, ou de conteúdo inverídico.

Art. 133 - Divulgar, fora do meio científico, processo de tratamento ou descoberta cujo valor ainda não esteja expressamente reconhecido por órgão competente.

Art. 134 - Dar consulta, diagnóstico ou prescrição por intermédio de qualquer veículo de comunicação de massa.

Art. 135 - Anunciar títulos científicos que não possa comprovar ou especialidade para a qual não esteja qualificado.

Art. 136 - Participar de anúncios de empresas comerciais de qualquer natureza, valendo-se de sua profissão.

Art. 137 - Publicar em seu nome trabalho científico do qual não tenha participado: atribuir-se autoria exclusiva de trabalho realizado por seus subordinados ou outros profissionais, mesmo quando executados sob sua orientação.

Art. 138 - Utilizar-se, sem referência ao autor ou sem a sua autorização expressa, de dados, informações ou opiniões ainda não publicados.

Art. 139 - Apresentar como originais quaisquer idéias, descobertas ou ilustrações que na realidade não o sejam.

Art. 140 - Falsear dados estatísticos ou deturpar sua interpretação científica.

### **Capítulo XIV - Disposições Gerais**

Art. 141 - O médico portador de doença incapacitante para o exercício da Medicina, apurada pelo Conselho Regional de Medicina em procedimento administrativo com perícia médica, terá seu registro suspenso enquanto perdurar sua incapacidade.

Art. 142 - O médico está obrigado a acatar e respeitar os Acórdãos e Resoluções dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina.

Art. 143 - O Conselho Federal de Medicina, ouvidos os Conselhos Regionais de Medicina e a categoria médica, promoverá a revisão e a atualização do presente Código, quando necessárias.

Art. 144 - As omissões deste Código serão sanadas pelo Conselho Federal de Medicina.

Art. 145 - O presente Código entra em vigor na data de sua publicação e revoga o Código de Ética ("DOU", de 11/01/65), o Código Brasileiro de Deontologia Médica (Resolução CFM nº 1.154 de 13/04/84) e demais disposições em contrário.

\*\*\*

## **Código de Ética do Psicólogo**

IX Plenário do CFP

Resolução CPF N2 002/87 de 15 de agosto de 1987

EMENTA - Aprova o Código de Ética Profissional do Psicólogo.

O CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, no uso de suas atribuições legais e regimentais,

RESOLVE:

Art. 01 - Aprovar o Código de Ética Profissional do Psicólogo, anexo e parte integrante da presente Resolução.

Art. 02 - Revogar a Resolução CPF NQ 029179, de 30 de agosto de 1979, bem como todas as demais disposições em contrário.

Art. 03 - Esta Resolução entrará em vigor no dia 27 de agosto de 1987, data em que se comemoram os 25 anos da aprovação da Lei N.º 4.119, que regulamentou a profissão de Psicólogo.

Brasília (DF), 15 de agosto de 1987.

ZAIRA ANTONIETA BELAN  
Conselheira-Presidente

MARCOS JARDIM FREIRE  
Conselheiro-Secretário

## **EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS DO CÓDIGO DE ÉTICA PROFISSIONAL DO PSICÓLOGO**

O mundo vive constantes mudanças. A cada dia, torna-se mais difícil acompanhá-las, sobretudo devido à rapidez com que acontecem e à impossibilidade de se ter uma idéia da totalidade de significações que estas mudanças representam.

Abre-se, portanto, um desafio à psicologia coras ciência que estuda e interpreta o comportamento humano, sujeito, ele mesmo, à complexidade de contínuas e profundas transformações.

Se o homem é um ser de relação, sujeito a contínuas mudanças na sua luta por ocupar, a cada momento, o espaço que lhe compete no mundo, e se, ao mesmo tempo, ele é o sujeito e o objeto do estudo da psicologia, segue-se que qualquer sistema ou código só será real se sujeito, também ele, a esta transitoriedade que é própria do homem à procura de seu destino e significação.

Dentro desta dimensão, propor um Código de Ética é colocar-se, de um lado, numa reflexão constante do ser humano como sujeito de mudanças, e, do outro lado, cristalizar com normas propostas de comportamento ações, que, por sua natureza, são dinâmicas.

Assim, um Código de Ética deve expressar, de um lado, a dinamicidade própria da liberdade, do risco e da criação e, de outro lado, mostrar um conjunto de ações ou comportamentos que seja representativo da realidade e da realidade do dia a dia, com os quais o homem se põe diariamente em contato.

O Código, portanto, nasce de uma dupla fonte: da realidade e do desejo. Da realidade, enquanto calcado no que existe, no que está aí, na prática das pessoas, no agir permanente dos que fazem psicologia. Do desejo, enquanto a psicologia é uma preocupação com o amanhã do indivíduo, dos grupos e da sociedade, na procura do bem-estar e da saúde, como respostas do organismo às exigências da vida como um todo.

O Código é a expressão da identidade profissional daqueles que nele vão buscar inspirações, conselhos, normas de conduta. Ele é, ao mesmo tempo, uma pergunta e uma resposta. É um apelo-pergunta no sentido de se ver o ser humano não apenas como uma Unidade isolada, mas como um subsistema de um grande sistema. É uma resposta, enquanto encarna uma concepção da profissão dentro de um contexto social e político, que lhe confere o selo da identidade, naquele momento histórico.

Não é, entretanto, só o Código que confere identidade ao psicólogo, mas sim sua participação nas perguntas fundamentais do mundo moderno, sobretudo através do seu engajamento em propostas concretas de uma visão aberta do mundo voltada para o social e o político. Este Código seguiu este caminho.

Assim, ele nasce de um longo estudo, de uma longa pesquisa, em que, durante 4 anos, Psicólogos de todos os Conselhos Regionais de Psicologia se envolveram, procurando fundamentar suas propostas.

Foram ouvidas as necessidades e dificuldades de cada Regional; formaram-se grupos para operacionalizar este novo Código; filósofos, sociólogos, advogados, antropólogos e a categoria foram demoradamente consultados.

Este Código procura responder a um duplo movimento nascido de todo o trabalho que o precedeu. De um lado, princípios gerais e básicos que fundamentam e ajudam a operacionalizar o desejo, sendo uma proposta dentro da qual a criatividade de cada um encontra um convite à própria dinamicidade criadora. De outro lado, apresenta a realidade, sugere normas que explicitam situações profissionais, indicando caminhos como soluções de problemas.

Estas duas vertentes retratam uma muito antiga preocupação do homem, dividido entre o ideal que deveria gerar idéias ou comportamentos conseqüentes na realidade e a própria realidade que precisa ser controlada, delimitada, seguida, para que o ideal não se perca.

Assim, nos gregos, *éthos* está ligada à filosofia Moral e *éthos* à Ciência dos Costumes.

*Éthos*, segundo Aristóteles, expressa um modo-de-ser, uma atitude psíquica, aquilo que o homem traz dentro de si na sua relação consigo, com o outro e com o mundo. Indica as disposições do ser humano perante a vida. Ser ético é muito mais do que um problema de costumes, de normas práticas. Supõe a boa conduta das ações, a felicidade pela ação feita e o prêmio ou a beatitude da alegria da auto-aprovação diante do bem-feito, no dizer de Aristóteles.

Neste sentido, o Código deve refletir princípios gerais, pressupostos básicos que garantam à ação estes elementos de gratificação, quando esta ação corresponde a este ideal ético, que permeia como energia de vida os apelos para uma ação transformadora. É a ética, enquanto Filosofia Moral, que impede um Código sem criticidade, que impede ética filosófica que apela para uma visão cristalizada do comportamento humano.



É esta ética filosófica que apela para uma reflexão, para uma compreensão das singularidades; é ela que faz um apelo à criatividade, à liberdade, à espontaneidade. É ela que faz o profissional ver seu cliente como pessoa, cotas ser de relação no mundo, corre um singular à procura de uma compreensão que lhe é pertinente. É esta visão de totalidade existencial-filosófica que faz com que o profissional abra as janelas da sua mente para ver o mundo como uma realidade social, política, comunitária e perca a mesquinhez de só ver o indivíduo no seu imediatismo, e é esta visão que o faz transcender do indivíduo para o grupo, do momento para a história, de soluções precárias para procuras mais globais.

O Código de Ética tem que ser fiel a esta dimensão, pois esta é a dimensão da ética do homem, da pessoa e não do psicólogo. Um código será falho se fizer uma ética para o psicólogo esquecendo-se da ética do homem.

É esta ética que fará do psicólogo um profissional engajado social e politicamente no mundo, e não um profissional a serviço exclusivo do indivíduo.

Por outro lado, como Ciência dos Costumes, a Ética trata dos deveres sociais do homem e de suas obrigações entre si na comunidade.

Na realidade, ninguém pode viver ao sabor de suas paixões e desejos momentâneos de onipotência. A satisfação das aspirações morais faz parte integrante do conjunto dos desejos humanos, pois nenhuma sociedade ou grupo podem viver fora de qualquer regra ou lei. A vida é uma contínua determinação, unia contínua seleção e criação, não é apenas um deixar-se viver.

Na realidade, a conduta moral tem como base a disciplina, a adaptação à vida grupal e a autonomia da vontade.

O Código, portanto, deve refletir este outro lado do agir humano, reconhecendo, ao mesmo tempo, a importância do sentimento pessoal perante a norma, a importância de uma fé no ideal de homem e de vida, permitindo um real encontro entre a norma e o homem, o qual dignifica o seu comportamento, ultrapassando a norma.

É importante lembrar que o agir ético vai além do pensar bem e honestamente, coras uma ressonância de um mundo individual e pessoal, mas exige, ao mesmo tempo, que a consciência, que "é uma síntese alva em perpétua realização", se manifeste de modo explícito através de ações claras e visíveis.

Assim, ao mesmo tempo que um Código de normas explícitas se toma necessário, é bom lembrar que a rivalidade se concebe como atitude, qualidade e valores e que a ética não pode proporcionar soluções pré-fabricadas, sem que haja um trabalho interno de cada indivíduo sue se propõe agir eticamente. "A letra torta. é o espírito que dá vida".

O Código de Ética não pode ser fruto de uma mera teorização sobre o bem ou sobre o mal, ele deve resultar de uma ação humana, de uma doutrina, de um sentido pleno de vida e de cultura. Ele não pode ser uma prisão, mas uma estrada assinalada para ajudar aos que querem ir devagar e aos que necessitam de pressa para chegar.

Um Código é como um mapa de uma cidade, onde as grandes avenidas assinalam os principais carinhos, de onde decorre a vida para ruas e praças, as quais, no seu conjunto, encerram o quotidiano, o escondido, o familiar e o tipo da cidade.

Este Código quer juntar as duas coisas: os grandes princípios e a prática do quotidiano; ele quer produzir e ser fonte de uma reflexão ética não dissociada da prática profissional.

Ele não pretende impor, estigmatizar ou definir comportamentos padrões, ele se oferece a uma reflexão mais ampla da potencialidade de cada um, enquanto indivíduo e membro da comunidade, convidando-o a ser criativo e a correr o risco de ser fiel à realidade.

Nele se fala de um dever pessoal e de um modo de estar no mundo, evitando-se privilegiar esta ou aquela área, para que a ética se mantenha fiel à sua vocação de ser um convite, mais que uma imposição, à reflexão e à descoberta dos legítimos valores que devem guiar a ação do psicólogo.

Esta proposta é um convite a uma reflexão mais ampla e aberta; ela não quer ser estática, mas dinâmica, como, de resto, é dinâmica a vida e a sua expressão mais alta e mais bela: o ser humano.

Nossa proposta expressa, assim, um hoje de nossas esperanças e pensamentos. Também ela, sujeita às leis da mudança, deve estar aberta a reflexões que a atualizem continuamente.

## **CÓDIGO DE ÉTICA PROFISSIONAL DO PSICÓLOGO**

Princípios Fundamentais:

/ - O Psicólogo baseará o seu trabalho no respeito à dignidade e integridade do ser humano.

// - O Psicólogo trabalhará visando a promover o bem-estar do indivíduo e da comunidade, bem como a descoberta de métodos e práticas que possibilitem a consecução desse objetivo.

/// - O Psicólogo, em seu trabalho, procurará sempre desenvolver o sentido de sua responsabilidade profissional através de um constante desenvolvimento pessoal, científico, técnico e ético.

IV - A atuação profissional do Psicólogo compreenderá uma análise crítica da realidade política e social.

V - O Psicólogo estará a par dos estudos e pesquisas mais atuais de sua área, contribuirá pessoalmente para o progresso da ciência psicológica e será um estudioso das ciências afins.

VI - O Psicólogo colaborará na criação de condições que visem a eliminar a opressão e a marginalização do ser humano.

VII - O Psicólogo, no exercício de sua profissão, completará a definição de suas responsabilidades, direitos e deveres, de acordo com os princípios estabelecidos na Declaração Universal dos Direitos Humanos, aprovada em 10. 12.1948 pela Assembléia Geral das Nações Unidas.

## **DAS RESPONSABILIDADES GERAIS DO PSICÓLOGO**

Art. 01 - São deveres fundamentais do Psicólogo:

a) Assumir responsabilidade somente por atividades para as quais esteja capacitado pessoal e tecnicamente;

b) Prestar serviços profissionais, em situações de calamidade pública ou de emergência, sem visar a quaisquer benefícios pessoais;

c) Prestar serviços psicológicos em condições de trabalho eficiente, de acordo com os princípios e técnicas reconhecidas pela ciência, pela prática e pela ética profissional;

d) Sugerir serviços de outros profissionais, sempre que se impuser a necessidade de atendimento e este, por motivos justificáveis, não puder ser continuado por quem o assumiu inicialmente;

- e) Fornecer ao, seu substituto, quando solicitado, as informações necessárias à evolução do trabalho;
- f) Zelar para que o exercício profissional seja efetuado com a máxima dignidade, recusando e denunciando situações em que o indivíduo esteja correndo risco ou o exercício profissional esteja sendo vilipendiado;
- g) Participar de movimentos de interesse da categoria que visem à promoção da profissão, bem como daqueles que lhe permitam promover o bem-estar do cidadão.

Art. 02 - Ao Psicólogo é vedado:

- a) Usar títulos que não possua;
- b) Apresentar, publicamente, através dos meios de comunicação, resultados de psicodiagnóstico de indivíduos ou grupos, bem como interpretar ou diagnosticar situações problemáticas, oferecendo soluções conclusivas;
- c) Desviar para atendimento particular próprio, com finalidade lucrativa, pessoa em atendimento ou atendida em instituição com a qual mantenha qualquer tipo de vínculo;
- d) Acumpliciar-se com pessoas que exerçam ilegalmente a profissão de psicólogo ou qualquer outra atividade profissional;
- e) Induzir convicções políticas, filosóficas, morais ou religiosas, quando do exercício de suas funções profissionais;
- f) Induzir qualquer pessoa a recorrer a seus serviços;
- g) Prolongar, desnecessariamente, a prestação de serviços profissionais;
- h) Pleitear comissões, doações ou vantagens outras de qualquer espécie, além dos honorários estabelecidos;
- i) Atender, em caráter não eventual, a menor impúbere ou interdito, sem conhecimento de seus responsáveis;
- j) Receber, pagar remuneração ou porcentagem por encaminhamento de serviços;
- l) Interferir na fidedignidade de resultados de instrumentos e técnicas psicológicas;
- m) Adulterar resultados, fazer declarações falsas e dar atestado sem a devida fundamentação técnico-científica;
- n) Estabelecer com a pessoa do atendido relacionamento que possa interferir negativamente nos objetivos do atendimento.

Art. 03 - São deveres do psicólogo nas suas relações com a pessoa atendida:

- a) Dar à(s) pessoa(s) atendida(s) ou, no caso de incapacidade desta(s), a quem de direito informações concernentes ao trabalho a ser realizado;
- b) Transmitir a quem de direito somente informações que sirvam de subsídios às decisões que envolvam a pessoa atendida;
- c) Em seus atendimentos, garantir condições ambientais adequadas à segurança da(s) pessoa(s) atendida(s), bem como à privacidade que garanta o sigilo profissional.

## **DAS RESPONSABILIDADES E RELAÇÕES COM INSTITUIÇÕES EMPREGADORAS E OUTRAS**

Art. 04 - O Psicólogo, para ingressar ou permanecer em uma organização, considerará a filosofia e os padrões nela vigentes e interromperá o contrato de trabalho sempre que normas e costumes da instituição contrariarem sua consciência profissional, bem como os princípios e regras deste Código.

Parágrafo 1 - O Psicólogo atuará na instituição de forma a promover ações para que esta possa se tornar um lugar de crescimento dos indivíduos, mantendo uma posição crítica que garanta o desenvolvimento da instituição e da sociedade.

Parágrafo 2 - O Psicólogo não estabelecerá para seus colegas nem aceitará para si salários que não sejam fixados com dignidade, a fim de que representem justa retribuição pelos serviços prestados.

Art. 05 - O Psicólogo, como pessoa física ou como responsável por instituições prestadoras de Serviço em Psicologia, recusará emprego ou tarefa deixados por colega exonerado ou demitido por defender a dignidade do exercício da profissão ou os princípios e normas deste Código.

Parágrafo 1 - A restrição contida no "caput" deste artigo desaparece, caso se modifiquem as condições que originaram o afastamento.

Parágrafo 2 - A presente disposição aplica-se, também, às atividades de supervisão de estágio, nos cursos de psicologia.

Art. 06 - O Psicólogo garantirá o caráter confidencial das informações que vier a receber em razão de seu trabalho, bem como do material Psicológico produzido.

Parágrafo 1 - Em caso de demissão ou exoneração, o Psicólogo deverá repassar todo o material ao psicólogo que vier a substituí-lo.

Parágrafo 2 - Na impossibilidade de fazê-lo, o material deverá ser lacrado na presença de um representante do CRP, para somente vir a ser utilizado pelo Psicólogo substituto, quando, então, será rompido o lacre, também na presença de um representante do CRP. Parágrafo 3 - Em caso de exibição do serviço Psicológico, os arquivos serão incinerados pelo profissional responsável, até aquela data, por este serviço, na presença de um representante do CRP.

## **DAS RELAÇÕES COM OUTROS PROFISSIONAIS OU PSICÓLOGOS**

Art. 07 - O Psicólogo terá para com seus colegas respeito, consideração e solidariedade, que fortaleçam o bom conceito da categoria.

Art. 08 - O Psicólogo, quando solicitado por outro, deverá colaborar com este, salvo impossibilidade decorrente de motivo relevante.

Art. 09 - O Psicólogo, em função do espírito de solidariedade, não será conivente com erros, faltas éticas, crimes ou contravenções penais praticadas por outros na prestação de serviços profissionais.

Art. 10 - A crítica a outro Psicólogo será sempre objetiva, construtiva, comprovável e de inteira responsabilidade de seu autor.

Art. 11 - O Psicólogo não deverá intervir na prestação de serviços psicológicos que estejam sendo efetuados por outro profissional, salvo nas seguintes situações:

- a) A pedido desse profissional;
- b) Em caso de urgência, quando dará imediata ciência ao profissional;
- c) Quando informado por qualquer uma das partes da interrupção voluntária e definitiva do atendimento.
- d) Quando se tratar de trabalho multiprofissional e a intervenção fizer parte da metodologia adotada.

Art. 12 - O Psicólogo procurará no relacionamento com outros profissionais:

- a) Trabalhar dentro dos limites das atividades que lhe são reservadas pela legislação;
- b) Reconhecer os casos pertencentes aos demais campos de especialização profissional, encaminhando-os às pessoas habilitadas e qualificadas para sua solução.

Art. 13 - O Psicólogo, perante os outros profissionais e em seu relacionamento com eles, se empenhará por manter os conceitos e os padrões de sua profissão.

Art. 14 - O Psicólogo, atuando em equipe multiprofissional, resguardará o caráter confidencial de suas comunicações, assinalando a responsabilidade de quem as receber de preservar o sigilo.

#### **DAS RELAÇÕES COM A CATEGORIA**

Art. 15 - O Psicólogo prestigiará as associações profissionais e científicas que tenham por finalidade:

- a) Defender a dignidade e os direitos profissionais;
- b) Difundir e aprimorar a Psicologia, como ciência e como profissão;
- c) Harmonizar e unir sua categoria profissional;
- d) Defender os direitos trabalhistas.

Art. 16 - O Psicólogo poderá participar de greves ou paralisações desde que:

- a) Não sejam interrompidos os atendimentos de urgência;
- b) Haja prévia comunicação da paralisação às pessoas em atendimento.

#### **DAS RELAÇÕES COM A JUSTIÇA**

Art. 17 - O Psicólogo colocará o seu conhecimento à disposição da Justiça, no sentido de promover e aprofundar uma maior compreensão entre a lei e o agir humano, entre a liberdade e as instituições judiciais.

Art. 18 - O Psicólogo se escusará de funcionar em perícia que escape à sua competência profissional.

Art. 19 - Nas perícias, o Psicólogo agirá com absoluta isenção, limitando-se à exposição do que tiver conhecimento através do seu trabalho e não ultrapassando, nos laudos, o limite das informações necessárias à tomada de decisão.

Art. 20 - É vedado ao Psicólogo:

- a) Ser perito de pessoa por ele atendida ou em atendimento;
- b) Funcionar em perícia em que, por motivo de impedimento ou suspeição, ele contrarie a legislação pertinente;
- c) Valer-se do cargo que exerce, de laços de parentesco ou amizade com autoridade administrativa ou judiciária para pleitear ser nomeado perito.

## **DO SIGILO PROFISSIONAL**

Art. 21 - O sigilo protegerá o atendido em tudo aquilo que o Psicólogo ouve, vê ou de que tem conhecimento como decorrência do exercício da atividade profissional.

Art. 22 - Somente o examinado poderá ser informado dos resultados dos exames, salvo nos casos previstos neste Código.

Art. 23 - Se o atendimento for realizado por Psicólogo vinculado a trabalho multiprofissional numa clínica, empresa ou instituição ou a pedido de outrem, só poderão ser dadas informações a quem as solicitou, a critério do profissional, dentro dos limites do estritamente necessário aos fins a que se destinou o exame.

Parágrafo 1 - Nos casos de perícia, o Psicólogo tomará todas as precauções, a fim de que só venha a relatar o que seja devido e necessário ao esclarecimento do caso.

Parágrafo 2 - O Psicólogo, quando solicitado pelo examinado, está obrigado a fornecer a este as informações que foram encaminhadas ao solicitante e a orientá-lo em função dos resultados obtidos.

Art. 24 - O Psicólogo não remeterá informações confidenciais a pessoas ou entidades que não estejam obrigadas ao sigilo por Código de Ética ou que, por qualquer forma, permitam a estranhos o acesso a essas informações.

Art. 25 - A utilização dos meios eletrônicos de registro audiovisual obedecerá às normas deste Código, devendo o atendido, pessoa ou grupo, desde o início, ser informado de sua utilização e forma de arquivamento das informações obtidas.

Art. 26 - O sigilo profissional protegerá o menor impúbere ou interdito, devendo ser comunicado aos responsáveis o estritamente essencial para promover medidas em seu benefício.

Art. 27 - A quebra do sigilo só será admissível, quando se tratar de fato delituoso e a gravidade de suas conseqüências para o próprio atendido ou para terceiros puder criar para o Psicólogo o imperativo de consciência de denunciar o fato.

Art. 28 - Em caso de falecimento de Psicólogo, o Conselho Regional, ao tomar conhecimento do fato, providenciará a destinação dos seus arquivos confidenciais.

Art. 29 - Na remessa de laudos ou informes a outros profissionais, o Psicólogo assinalará o caráter confidencial do documento e a responsabilidade, de quem o receber, em preservar o sigilo.

## **DAS COMUNICAÇÕES CIENTÍFICAS E DA DIVULGAÇÃO AO PÚBLICO**

Art. 30 - Ao Psicólogo, na realização de seus estudos e pesquisas, bem como no ensino e treinamento, é vedado:

- a) Desrespeitar a dignidade e a liberdade de pessoas ou grupos envolvidos em seus trabalhos;

- b) Promover atividades que envolvam qualquer espécie de risco ou prejuízo a seres humanos ou sofrimentos desnecessários para animais;
- c) Subordinar investigações a sectarismos que viciem o curso da pesquisa ou seus resultados;
- d) Conduzir pesquisas que interfiram na vida dos sujeitos, sem que estes tenham dado o seu livre consentimento para delas participar e sem que tenham sido informados de possíveis riscos a elas inerentes.

Parágrafo Único - Fica resguardado às pessoas envolvidas o direito de ter acesso aos resultados das pesquisas ou estudos, após seu encerramento, sempre que assim o desejarem.

Art. 31 - Na divulgação e publicação de trabalhos, o Psicólogo deverá:

- a) Citar as fontes consultadas;
- b) Ater-se aos dados obtidos e neles basear suas conclusões;
- c) Mencionar as contribuições de caráter profissional prestadas por assistentes, colaboradores ou por outros autores;
- d) Obter autorização expressa do autor e a ele fazer referência, quando utilizar fontes particulares ainda não publicadas;
- e) Resguardar o padrão e o nível da ciência e de sua profissão.

Art. 32 – Em todas as comunicações científicas ou divulgação para o público de resultados de pesquisa, relatos ou estudos de caso, o Psicólogo omitirá e/ou alterará quaisquer dados que possam conduzir à identificação da pessoa ou instituição envolvida, salvo interesse manifesto destas.

Art. 33 - A divulgação de trabalhos realizados por Psicólogos será feita sem sectarismos de qualquer espécie.

Art. 34 - Na divulgação por qualquer meio de comunicação social, o Psicólogo não utilizará, em proveito próprio, o nome ou depoimento de pessoas ou instituições envolvidas.

Art. 35 - O Psicólogo não divulgará, ensinará, cederá, dará, emprestará ou venderá a leigos instrumentos e técnicas psicológicas. que permitam ou facilitem o exercício ilegal da profissão.

## **DA PUBLICIDADE PROFISSIONAL**

Art. 36 - O Psicólogo utilizará dos meios de comunicação, no sentido de tomar conhecidos do grande público os recursos e conhecimentos técnico-científicos da Psicologia.

Art. 37 - O Psicólogo, ao promover publicamente seus serviços, informará com exatidão seu número de registro, suas habilitações e qualificações, limitando-se a estas.

Art. 38 - É vedado ao Psicólogo:

- a) Utilizar o preço do serviço como forma de propaganda;
- b) Participar como Psicólogo de quaisquer atividades através dos meios de comunicação, em função unicamente de auto promoção;
- c) Fazer previsão taxativa de resultados;
- d) Propor atividades e recursos relativos a técnicas psicológicas que não estejam reconhecidas pela prática profissional;
- e) Propor atividades não previstas na legislação profissional, como função do Psicólogo;

- f) Fazer propostas de honorários que caracterizem concorrência desleal;
- g) Fazer auto promoção em detrimento de outros profissionais da área;
- h) Propor atividades que impliquem invasão ou desrespeito a outras áreas profissionais;
- i) Divulgar serviços de forma inadequada, quer pelo meio utilizado, quer pelos conteúdos falsos, sensacionalistas, ou que firam os sentimentos da população.

Parágrafo Único - O disposto no presente artigo é aplicável a toda forma de publicidade realizada por Psicólogo, individual ou coletivamente.

## **DOS HONORÁRIOS PROFISSIONAIS**

Art. 39 - Os honorários serão fixados com dignidade e com o devido cuidado, a fim de que representem justa retribuição dos serviços prestados pelo Psicólogo, o qual buscará adequá-los às condições do atendido, tornando a profissão reconhecida pela confiança e pela aprovação da sociedade.

Art. 40 - Os honorários serão planejados de acordo com as características da atividade e serão comunicados à pessoa ou instituição antes do início do trabalho a ser realizado.

## **DA OBSERVÂNCIA, APLICAÇÃO E CUMPRIMENTO DO CÓDIGO DE ÉTICA**

Art. 41 - O Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Psicologia manterão Comissão de Ética para assessorá-los na aplicação deste Código e no zelo de sua observância.

Art. 42 - As infrações a este Código de Ética Profissional acarretarão penalidades várias, desde a advertência até a cassação de inscrição profissional, na forma dos dispositivos legais e/ou regimentais.

Art. 43 - Caberá aos Psicólogos denunciar aos seus Conselhos Regionais qualquer pessoa que esteja exercendo a profissão sem a respectiva inscrição, ou infringindo a legislação própria.

Art. 44 - As dúvidas na observância deste Código e os casos omissos serão resolvidos pelos Conselhos Regionais de Psicologia, "ad referendum" do Conselho Federal.

Art. 45 - Competirá ao Conselho Federal de Psicologia firmar jurisprudência quanto aos casos omissos e fazê-la incorporar a este Código.

Art. 46 - Caberá aos Psicólogos docentes e supervisares esclarecer, informar, orientar e exigir dos estudantes a observância dos princípios e normas contidas neste Código.

Art. 47 - É dever de todo Psicólogo conhecer, cumprir e fazer cumprir este Código.

Art. 48 - O presente Código poderá ser alterado pelo Conselho Federal de Psicologia, por iniciativa própria ou da categoria, ouvidos os Conselhos Regionais.

Art. 49 - O presente Código deverá ser um instrumento de identificação da categoria e representar um roteiro de buscas, tendo em vista a transitoriedade das normas nele contidas.

Art. 50 - Este Código entra em vigor na data de sua publicação.



## **CÓDIGO DE ÉTICA DO SERVIÇO SOCIAL**

Aprovado em 15 de março de 1993 com as alterações introduzidas pelas Resoluções CFESS N° 290/94 e 293/94

### **RESOLUÇÃO CFESS N.º 273/93 DE 13 MARÇO 93**

Institui o Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais e dá outras providências.

A Presidente do Conselho Federal de Serviço Social - CFESS, no uso de suas atribuições legais e regimentais, e de acordo com a deliberação do Conselho Pleno, em reunião ordinária, realizada em Brasília, em 13 de março de 1993, Considerando a avaliação da categoria e das entidades do Serviço Social de que o Código homologado em 1986 apresenta insuficiências; Considerando as exigências de normatização específicas de um Código de Ética Profissional e sua real operacionalização; Considerando o compromisso da gestão 90/93 do CFESS quanto à necessidade de revisão do Código de Ética; Considerando a posição amplamente assumida pela categoria de que as conquistas políticas expressas no Código de 1986 devem ser preservadas; Considerando os avanços nos últimos anos ocorridos nos debates e produções sobre a questão ética, bem como o acúmulo de reflexões existentes sobre a matéria; Considerando a necessidade de criação de novos valores éticos, fundamentados na definição mais abrangente, de compromisso com os usuários, com base na liberdade, democracia, cidadania, justiça e igualdade social; Considerando que o XXI Encontro Nacional CFESS/CRESS referendou a proposta de reformulação apresentada pelo Conselho Federal de Serviço Social; RESOLVE:

Art. 1º - Instituir o Código de Ética Profissional do assistente social em anexo.

Art. 2º - O Conselho Federal de Serviço Social - CFESS, deverá incluir nas Carteiras de Identidade Profissional o inteiro teor do Código de Ética.

Art. 3º - Determinar que o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Serviço Social procedam imediata e ampla divulgação do Código de Ética.

Art. 4º - A presente Resolução entrará em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial da União, revogadas as disposições em contrário, em especial, a Resolução CFESS nº 195/86, de 09.05.86. Brasília, 13 de março de 1993.

MARLISE VINAGRE SILVA A.S. CRESS N° 3578 7ª Região/RJ Presidente do CFESS

### **INTRODUÇÃO**

A história recente da sociedade brasileira, polarizada pela luta dos setores democráticos contra a ditadura e, em seguida, pela consolidação das liberdades políticas, propiciou uma rica experiência para todos os sujeitos sociais. Valores e práticas até então secundarizados (a defesa dos direitos civis, o reconhecimento positivo das peculiaridades individuais e sociais, o respeito à diversidade, etc.) adquiriram novos estatutos, adensando o elenco de reivindicações da cidadania. Particularmente para as categorias profissionais, esta experiência ressuscitou as questões do seu compromisso ético-político e da avaliação da qualidade dos seus serviços. Nestas décadas, o Serviço Social experimentou no Brasil um profundo processo de renovação. Na intercorrência de mudanças ocorridas na sociedade brasileira com o próprio acúmulo profissional, o Serviço Social se desenvolveu teórica e praticamente, laicizou-se, diferenciou-se e, na entrada dos anos noventa, apresenta-se como profissão reconhecida academicamente e legitimada socialmente. A dinâmica deste processo - que conduziu à consolidação profissional do Serviço Social - materializou-se em conquistas teóricas e ganhos práticos que se revelaram diversamente no universo profissional. No plano da reflexão e da normatização ética, o Código de Ética Profissional de 1986 foi uma expressão daquelas conquistas e ganhos, através de dois procedimentos: negação da base filosófica tradicional, nitidamente conservadora, que norteava a "ética da neutralidade", e afirmação de um novo perfil do técnico, não mais um

agente subalterno e apenas executivo, mas um profissional competente teórica, técnica e politicamente. De fato, construía-se um projeto profissional que, vinculado a um projeto social radicalmente democrático, redimensionava a inserção do Serviço Social na vida brasileira, compromissando-o com os interesses históricos da massa da população trabalhadora. O amadurecimento deste projeto profissional, mais as alterações ocorrentes na sociedade brasileira (com destaque para a ordenação jurídica consagrada na Constituição de 1988), passou a exigir uma melhor explicitação do sentido imanente do Código de 1986. Tratava-se de objetivar com mais rigor as implicações dos princípios conquistados e plasmados naquele documento, tanto para fundar mais adequadamente os seus parâmetros éticos quanto para permitir uma melhor instrumentalização deles na prática cotidiana do exercício profissional. A necessidade da revisão do Código de 1986 vinha sendo sentida nos organismos profissionais desde fins dos anos oitenta. Foi agendada na plataforma programática da gestão 1990/1993 do CFESS. Entrou na ordem do dia com o I Seminário Nacional de Ética (agosto de 1991) perpassou o VII CBAS (maio de 1992) e culminou no II Seminário Nacional de Ética (novembro de 1992), envolvendo, além do conjunto CFESS/CRESS, a ABESS, a ANAS e a SESSUNE. O grau de ativa participação de assistentes sociais de todo o País assegura que este novo Código, produzido no marco do mais abrangente debate da categoria, expressa as aspirações coletivas dos profissionais brasileiros. A revisão do texto de 1986 processou-se em dois níveis. Reafirmando os seus valores fundantes - a liberdade e a justiça social -, articulou-os a partir da exigência democrática: a democracia é tomada como valor ético-político central, na medida em que é o único padrão de organização político-social capaz de assegurar a explicitação dos valores essenciais da liberdade e da equidade. É ela, ademais, que favorece a ultrapassagem das limitações reais que a ordem burguesa impõe ao desenvolvimento pleno da cidadania, dos direitos e garantias individuais e sociais e das tendências à autonomia e à autogestão social. Em segundo lugar, cuidou-se de precisar a normatização do exercício profissional de modo a permitir que aqueles valores sejam retraduzidos no relacionamento entre assistentes sociais, instituições/organizações e população, preservando-se os direitos e deveres profissionais, a qualidade dos serviços e a responsabilidade diante do usuário. A revisão a que se procedeu, compatível com o espírito do texto de 1986, partiu da compreensão de que a ética deve ter como suporte uma ontologia do ser social: os valores processo de trabalho que o ser social se constitui, se instaura como distinto do ser natural, dispondo de capacidade teleológica, projetiva, consciente; é por esta socialização que ele se põe como ser capaz de liberdade. Esta concepção já contém, em si mesma, uma projeção de sociedade - aquela em que se propicie aos trabalhadores um pleno desenvolvimento para a invenção e vivência de novos valores, o que, evidentemente, supõe a erradicação de todos os processos de exploração, opressão e alienação. É ao projeto social aí implicado que se conecta o projeto profissional do Serviço Social - e cabe pensar a ética como pressuposto teórico-político que remete para o enfrentamento das contradições postas à Profissão, a partir de uma visão crítica, e fundamentada teoricamente, das derivações ético-políticas do agir profissional.

## **PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS**

- Reconhecimento da liberdade como valor ético central e das demandas políticas a ela inerentes - autonomia, emancipação e plena expansão dos indivíduos sociais; - Defesa intransigente dos direitos humanos e recusa do arbítrio e do autoritarismo; - Ampliação e consolidação da cidadania, considerada tarefa primordial de toda sociedade, com vistas à garantia dos direitos civis sociais e políticos das classes trabalhadoras; - Defesa do aprofundamento da democracia, enquanto socialização da participação política e da riqueza socialmente produzida; - Posicionamento em favor da equidade e justiça social, que assegure universalidade de acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais, bem como sua gestão democrática; - Empenho na eliminação de todas as formas de preconceito, incentivando o respeito à diversidade, à participação de grupos socialmente discriminados e à discussão das diferenças; - Garantia do pluralismo, através do respeito às correntes profissionais democráticas existentes e suas expressões teóricas, e compromisso com o constante aprimoramento intelectual; - Opção por um projeto profissional vinculado ao processo de construção de uma nova ordem societária, sem dominação-exploração de classe,

etnia e gênero; - Articulação com os movimentos de outras categorias profissionais que partilhem dos princípios deste Código e com a luta geral dos trabalhadores; - Compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população e com o aprimoramento intelectual, na perspectiva da competência profissional; - Exercício do Serviço Social sem ser discriminado, nem discriminar, por questões de inserção de classe social, gênero, etnia, religião, nacionalidade, opção sexual, idade e condição física.

## **TÍTULO I DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art.1 - Compete ao Conselho Federal de Serviço Social:

- a) zelar pela observância dos princípios e diretrizes deste Código, fiscalizando as ações dos Conselhos Regionais e a prática exercida pelos profissionais, instituições e organizações na área do Serviço Social;
- b) introduzir alteração neste Código, através de uma ampla participação da categoria, num processo desenvolvido em ação conjunta com os Conselhos Regionais;
- c) como Tribunal Superior de Ética Profissional, firmar jurisprudência na observância deste Código e nos casos omissos. Parágrafo único - Compete aos Conselhos Regionais, nas áreas de suas respectivas jurisdições, zelar pela observância dos princípios e diretrizes deste Código, e funcionar como órgão julgador de primeira instância.

## **TÍTULO II DOS DIREITOS E DAS RESPONSABILIDADES GERAIS DO ASSISTENTE SOCIAL**

Art. 2 - Constituem direitos do assistente social:

- a) garantia e defesa de suas atribuições e prerrogativas, estabelecidas na Lei de Regulamentação da Profissão e dos princípios firmados neste Código;
- b) livre exercício das atividades inerentes à Profissão;
- c) participação na elaboração e gerenciamento das políticas sociais, e na formulação e implementação de programas sociais;
- d) inviolabilidade do local de trabalho e respectivos arquivos e documentação, garantindo o sigilo profissional;
- e) desagravo público por ofensa que atinja a sua honra profissional;
- f) aprimoramento profissional de forma contínua, colocando-o a serviço dos princípios deste Código;
- g) pronunciamento em matéria de sua especialidade, sobretudo quando se tratar de assuntos de interesse da população;
- h) ampla autonomia no exercício da Profissão, não sendo obrigado a prestar serviços profissionais incompatíveis com as suas atribuições, cargos ou funções;
- i) liberdade na realização de seus estudos e pesquisas, resguardados os direitos de participação de indivíduos ou grupos envolvidos em seus trabalhos.

Art. 3 - São deveres do assistente social:

- a) desempenhar suas atividades profissionais, com eficiência e responsabilidade, observando a legislação em vigor;
- b) utilizar seu número de registro no Conselho Regional no exercício da Profissão;
- c) abster-se, no exercício da Profissão, de práticas que caracterizem a censura, o cerceamento da liberdade, o policiamento dos comportamentos, denunciando sua ocorrência aos órgãos competentes;
- d) participar de programas de socorro à população em situação de calamidade pública, no atendimento e defesa de seus interesses e necessidades.

Art. 4 - É vedado ao assistente social:

- a) transgredir qualquer preceito deste Código, bem como da Lei de Regulamentação da Profissão;

- b) praticar e ser conivente com condutas anti-éticas, crimes ou contravenções penais na prestação de serviços profissionais, com base nos princípios deste Código, mesmo que estes sejam praticados por outros profissionais;
- c) acatar determinação institucional que fira os princípios e diretrizes deste Código;
- d) compactuar com o exercício ilegal da Profissão, inclusive nos casos de estagiários que exerçam atribuições específicas, em substituição aos profissionais;
- e) permitir ou exercer a supervisão de aluno de Serviço Social em Instituições Públicas ou Privadas que não tenham em seu quadro assistente social que realize acompanhamento direto ao aluno estagiário;
- f) assumir responsabilidade por atividade para as quais não esteja capacitado pessoal e tecnicamente;
- g) substituir profissional que tenha sido exonerado por defender os princípios da ética profissional, enquanto perdurar o motivo da exoneração, demissão ou transferência;
- h) pleitear para si ou para outrem emprego, cargo ou função que estejam sendo exercidos por colega;
- i) adulterar resultados e fazer declarações falaciosas sobre situações ou estudos de que tome conhecimento;
- j) assinar ou publicar em seu nome ou de outrem trabalhos de terceiros, mesmo que executados sob sua orientação.

### **TÍTULO III DAS RELAÇÕES PROFISSIONAIS**

#### **CAPÍTULO I Das Relações com os Usuários**

Art. 5 - São deveres do assistente social nas suas relações com os usuários:

- a) contribuir para a viabilização da participação efetiva da população usuária nas decisões institucionais;
- b) garantir a plena informação e discussão sobre as possibilidades e conseqüências das situações apresentadas, respeitando democraticamente as decisões dos usuários, mesmo que sejam contrárias aos valores e às crenças individuais dos profissionais, resguardados os princípios deste Código;
- c) democratizar as informações e o acesso aos programas disponíveis no espaço institucional, como um dos mecanismos indispensáveis à participação dos usuários;
- d) devolver as informações colhidas nos estudos e pesquisas aos usuários, no sentido de que estes possam usá-los para o fortalecimento dos seus interesses;
- e) informar à população usuária sobre a utilização de materiais de registro audio-visual e pesquisas a elas referentes e a forma de sistematização dos dados obtidos;
- f) fornecer à população usuária, quando solicitado, informações concernentes ao trabalho desenvolvido pelo Serviço Social e as suas conclusões, resguardado o sigilo profissional;
- g) contribuir para a criação de mecanismos que venham desburocratizar a relação com os usuários, no sentido de agilizar e melhorar os serviços prestados;
- h) esclarecer aos usuários, ao iniciar o trabalho, sobre os objetivos e a amplitude de sua atuação profissional.

Art. 6 - É vedado ao assistente social:

- a) exercer sua autoridade de maneira a limitar ou cercear o direito do usuário de participar e decidir livremente sobre seus interesses;
- b) aproveitar-se de situações decorrentes da relação assistente social - usuário, para obter vantagens pessoais ou para terceiros;
- c) bloquear o acesso dos usuários aos serviços oferecidos pelas instituições, através de atitudes que venham coagir e/ou desrespeitar aqueles que buscam o atendimento de seus direitos.

## **CAPÍTULO II**

### **Das Relações com as Instituições Empregadoras e outras**

Art. 7- Constituem direitos do assistente social:

- a) dispor de condições de trabalho condignas, seja em entidade pública ou privada, de forma a garantir a qualidade do exercício profissional;
- b) ter livre acesso à população usuária;
- c) ter acesso a informações institucionais que se relacionem aos programas e políticas sociais e sejam necessárias ao pleno exercício das atribuições profissionais;
- d) integrar comissões interdisciplinares de ética nos locais de trabalho do profissional, tanto no que se refere à avaliação da conduta profissional, como em relação às decisões quanto às políticas institucionais.

Art. 8 - São deveres do assistente social:

- a) programar, administrar, executar e repassar os serviços sociais assegurados institucionalmente;
- b) denunciar falhas nos regulamentos, normas e programas da instituição em que trabalha, quando os mesmos estiverem ferindo os princípios e diretrizes deste Código, mobilizando, inclusive, o Conselho Regional, caso se faça necessário;
- c) contribuir para a alteração da correlação de forças institucionais, apoiando as legítimas demandas de interesse da população usuária;
- d) empenhar-se na viabilização dos direitos sociais dos usuários, através dos programas e políticas sociais;
- e) empregar com transparência as verbas sob a sua responsabilidade, de acordo com os interesses e necessidades coletivas dos usuários.

Art. 9 - É vedado ao assistente social:

- a) emprestar seu nome e registro profissional a firmas, organizações ou empresas para simulação do exercício efetivo do Serviço Social;
- b) usar ou permitir o tráfico de influência para obtenção de emprego, desrespeitando concurso ou processos seletivos;
- c) utilizar recursos institucionais (pessoal e/ou financeiro) para fins partidários, eleitorais e clientelistas.

## **CAPÍTULO III**

### **Das Relações com Assistentes Sociais e outros Profissionais**

Art. 10 - São deveres do assistente social:

- a) ser solidário com outros profissionais, sem, todavia, eximir-se de denunciar atos que contrariem os postulados éticos contidos neste Código;
- b) repassar ao seu substituto as informações necessárias à continuidade do trabalho;
- c) mobilizar sua autoridade funcional, ao ocupar uma chefia, para a liberação de carga horária de subordinado, para fim de estudos e pesquisas que visem o aprimoramento profissional, bem como de representação ou delegação de entidade de organização da categoria e outras, dando igual oportunidade a todos;
- d) incentivar, sempre que possível, a prática profissional interdisciplinar;
- e) respeitar as normas e princípios éticos das outras profissões;
- f) ao realizar crítica pública a colega e outros profissionais, fazê-lo sempre de maneira objetiva, construtiva e comprovável, assumindo sua inteira responsabilidade.

Art. 11 - É vedado ao assistente social:

- a) intervir na prestação de serviços que estejam sendo efetuados por outro profissional, salvo a pedido desse profissional; em caso de urgência, seguido da imediata comunicação ao profissional; ou quando se tratar de trabalho multiprofissional e a intervenção fizer parte da metodologia adotada;
- b) prevalecer-se de cargo de chefia para atos discriminatórios e de abuso de autoridade;

- c) ser conivente com falhas éticas de acordo com os princípios deste Código e com erros técnicos praticados por assistente social e qualquer outro profissional;
- d) prejudicar deliberadamente o trabalho e a reputação de outro profissional.

## **CAPÍTULO IV**

### **Das Relações com Entidades da Categoria e demais Organizações da Sociedade Civil**

Art.12 - Constituem direitos do assistente social:

- a) participar em sociedades científicas e em entidades representativas e de organização da categoria que tenham por finalidade, respectivamente, a produção de conhecimento, a defesa e a fiscalização do exercício profissional;
- b) apoiar e/ou participar dos movimentos sociais e organizações populares vinculados à luta pela consolidação e ampliação da democracia e dos direitos de cidadania.

Art. 13 - São deveres do assistente social:

- a) denunciar ao Conselho Regional as instituições públicas ou privadas, onde as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar os usuários ou profissionais.
- b) denunciar, no exercício da Profissão, às entidades de organização da categoria, às autoridades e aos órgãos competentes, casos de violação da Lei e dos Direitos Humanos, quanto a: corrupção, maus tratos, torturas, ausência de condições mínimas de sobrevivência, discriminação, preconceito, abuso de autoridade individual e institucional, qualquer forma de agressão ou falta de respeito à integridade física, social e mental do cidadão;
- c) respeitar a autonomia dos movimentos populares e das organizações das classes trabalhadoras.

Art. 14 – É vedado ao assistente social valer-se de posição ocupada na direção de entidade da categoria para obter vantagens pessoais, diretamente ou através de terceiros.

## **CAPÍTULO V**

### **Do Sigilo Profissional**

Art. 15 - Constitui direito do assistente social manter o sigilo profissional.

Art. 16 - O sigilo protegerá o usuário em tudo aquilo de que o assistente social tome conhecimento, como decorrência do exercício da atividade profissional.

Parágrafo único - Em trabalho multidisciplinar só poderão ser prestadas informações dentro dos limites do estritamente necessário.

Art. 17 – É vedado ao assistente social revelar sigilo profissional.

Art. 18 - A quebra do sigilo só é admissível quando se tratarem de situações cuja gravidade possa, envolvendo ou não fato delituoso, trazer prejuízo aos interesses do usuário, de terceiros e da coletividade. Parágrafo único - A revelação será feita dentro do estritamente necessário, quer em relação ao assunto revelado, quer ao grau e número de pessoas que dele devam tomar conhecimento.

## **CAPÍTULO VI**

### **Das Relações do Assistente Social com a Justiça**

Art. 19 - São deveres do assistente social:

- a) apresentar à justiça, quando convocado na qualidade de perito ou testemunha, as conclusões do seu laudo ou depoimento, sem extrapolar o âmbito da competência profissional e violar os princípios éticos contidos neste Código.
- b) comparecer perante a autoridade competente, quando intimado a prestar depoimento, para declarar que está obrigado a guardar sigilo profissional nos termos deste Código e da Legislação em vigor.

Art. 20 – É vedado ao assistente social:

- a) depor como testemunha sobre situação sigilosa do usuário de que tenha conhecimento no exercício profissional, mesmo quando autorizado;
- b) aceitar nomeação como perito e/ou atuar em perícia quando a situação não se caracterizar como área de sua competência ou de sua atribuição profissional, ou quando infringir os dispositivos legais relacionados a impedimentos ou suspeição.

#### **TÍTULO IV**

##### **Da Observância, Penalidades, Aplicação e Cumprimento Deste Código**

Art. 21- São deveres do assistente social:

- a) cumprir e fazer cumprir este Código;
- b) denunciar ao Conselho Regional de Serviço Social, através de comunicação fundamentada, qualquer forma de exercício irregular da Profissão, infrações a princípios e diretrizes deste Código e da legislação profissional;
- c) informar, esclarecer e orientar os estudantes, na docência ou supervisão, quanto aos princípios e normas contidas neste Código.

Art. 22 - Constituem infrações disciplinares:

- a) exercer a Profissão quando impedido de fazê-lo, ou facilitar, por qualquer meio, o seu exercício aos não inscritos ou impedidos;
- b) não cumprir, no prazo estabelecido, determinação emanada do órgão ou autoridade dos Conselhos, em matéria destes, depois de regularmente notificado;
- c) deixar de pagar, regularmente, as anuidades e contribuições devidas ao Conselho Regional de Serviço Social a que esteja obrigado;
- d) participar de instituição que, tendo por objeto o Serviço Social, não esteja inscrita no Conselho Regional;
- e) fazer ou apresentar declaração, documento falso ou adulterado, perante o Conselho Regional ou Federal. Das Penalidades

Art. 23 - As infrações a este Código acarretarão penalidades, desde a multa à cassação do exercício profissional, na forma dos dispositivos legais e/ ou regimentais.

Art. 24 - As penalidades aplicáveis são as seguintes:

- a) multa;
- b) advertência reservada;
- c) advertência pública;
- d) suspensão do exercício profissional;
- e) cassação do registro profissional.

Parágrafo único - Serão eliminados dos quadros dos CRESS, aqueles que fizerem falsa prova dos requisitos exigidos nos Conselhos.

Art. 25 - A pena de suspensão acarreta ao assistente social a interdição do exercício profissional em todo o território nacional, pelo prazo de 30 (trinta) dias a 2 (dois) anos.

Parágrafo único - A suspensão por falta de pagamento de anuidades e taxas só cessará com a satisfação do débito, podendo ser cassada a inscrição profissional após decorridos três anos da suspensão.

Art. 26 - Serão considerados na aplicação das penas os antecedentes profissionais do infrator e as circunstâncias em que ocorreu a infração.

Art. 27 - Salvo nos casos de gravidade manifesta, que exigem aplicação de penalidades mais rigorosas, a imposição das penas obedecerá à gradação estabelecida pelo artigo 24.

Art. 28 - Para efeito da fixação da pena serão considerados especialmente graves as violações que digam respeito às seguintes disposições: Art. 3º - alínea c Art. 4º - alínea a, b, c, g, i, j Art. 5º - alínea b, f Art. 6º - alínea a, b, c Art. 8º - alínea b, e Art. 9º - alínea a, b, c Art.11 - alínea b, c, d Art. 13 - alínea b Art. 14 Art. 16 Art. 17 Parágrafo único do art. 18 Art. 19 - alínea b Art. 20 - alínea a, b Parágrafo único - As demais violações não previstas no "caput", uma vez consideradas graves, autorizarão aplicação de penalidades mais severas, em conformidade com o art. 26.

Art. 29 - A advertência reservada, ressalvada a hipótese prevista no art. 32 será confidencial, sendo que a advertência pública, suspensão e a cassação do exercício profissional serão efetivadas através de publicação em Diário Oficial e em outro órgão da imprensa, e afixado na sede do Conselho Regional onde estiver inserido o denunciado e na Delegacia Seccional do CRESS da jurisdição de seu domicílio.

Art. 30 - Cumpre ao Conselho Regional a execução das decisões proferidas nos processos disciplinares.

Art. 31 - Da imposição de qualquer penalidade caberá recurso com efeito suspensivo ao CFESS.

Art. 32 - A punibilidade do assistente social, por falta sujeita a processo ético e disciplinar, prescreve em 05 (cinco) anos, contados da data da verificação do fato respectivo.

Art. 33 - Na execução da pena de advertência reservada, não sendo encontrado o penalizado ou se este, após duas convocações, não comparecer no prazo fixado para receber a penalidade, será ela tornada pública.

Parágrafo Primeiro - A pena de multa, ainda que o penalizado compareça para tomar conhecimento da decisão, será publicada nos termos do Art. 29 deste Código, se não for devidamente quitada no prazo de 30 (trinta) dias, sem prejuízo da cobrança judicial.

Parágrafo Segundo - Em caso de cassação do exercício profissional, além dos editais e das comunicações feitas às autoridades competentes interessadas no assunto, proceder-se-á a apreensão da Carteira e Cédula de Identidade Profissional do infrator.

Art. 34 - A pena de multa variará entre o mínimo correspondente ao valor de uma anuidade e o máximo do seu décuplo.

Art. 35 - As dúvidas na observância deste Código e os casos omissos serão resolvidos pelos Conselhos Regionais de Serviço Social "ad referendum" do Conselho Federal de Serviço Social, a quem cabe firmar jurisprudência.

Art. 36 - O presente Código entrará em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial da União, revogando-se as disposições em contrário. Brasília, 13 de março de 1993.

MARLISE VINAGRE SILVA Presidente do CFESS Publicado no Diário Oficial da União N 60, de 30.03.93, Seção I, páginas 4004 a 4007 e alterado pela Resolução CFESS nº 290, publicada no Diário Oficial da União de 11.02.94.