

# Monitorização de VIH, VHC, TB e Redução de Danos nas Prisões:

Uma Ferramenta Baseada em Direitos Humanos para Prevenir  
Maus-Tratos

Fevereiro 2016

---

Gen Sander

---



# Monitorização de VIH, VHC, TB e Redução de Danos nas Prisões: Uma Ferramenta Baseada em Direitos Humanos para Prevenir Maus-Tratos

---

Autor: Gen Sander  
Gestor de projecto: Cinzia Brentari

2016 Harm Reduction International



ISBN

Editor: Jeff Marks  
Designer: Mark Joyce

Publicado por  
Harm Reduction International  
Unit 2C09, South Bank Technopark  
90 London Road  
London SE1 6LN  
+44 (0)207 717 1592 | [info@ihra.net](mailto:info@ihra.net) | [www.ihra.net](http://www.ihra.net)



Este relatório faz parte do projeto cofinanciado pela UE "Melhorar as Condições Prisionais Através do Reforço da Monitorização das Doenças Infeciosas" implementado sob a liderança de Harm Reduction International em 2015 e 2016.



Este projeto é cofinanciado pela União Europeia no âmbito do Programa de Justiça Criminal. O conteúdo desta publicação é da exclusiva responsabilidade dos autores e não pode, de forma alguma, ser tomado como expressão das opiniões da Comissão Europeia.

## Agradecimentos

Gratidão é em primeiro lugar devida a Cinzia Brentari, que habilmente geriu este projeto e forneceu apoio inabalável e feedback útil ao longo do desenvolvimento da ferramenta.

Esta ferramenta foi desenvolvida com orientação e apoio indispensáveis de um Comitê de Especialistas. Os membros do Comitê de Especialistas, a quem um agradecimento sincero é devido, foram: Andrea Huber, Francesca Gordon, Hans Wolff, Heino Stover, Lars Møller, Laurent Michel, Mari Amos, Rick Lines, e Stefano Anastasia.

Esta ferramenta é parte de um projeto mais amplo que Harm Reduction International está a realizar com a ajuda das seguintes organizações nacionais: Antigone Onlus Associazione (Itália), Associação Praksis (Grécia), Centro Letão de Direitos Humanos (Letónia), Fundação de Helsínquia para os Direitos Humanos (Polónia), Instituto Universitário de Lisboa (ISCTE-IUL) (Portugal), Observatório do Sistema Penal e dos Direitos Humanos da Universidade de Barcelona (Espanha) e Irish Penal Reform Trust (Irlanda). Gostaríamos de agradecer a estas organizações pelas valiosas investigações ao nível nacional, que justificaram e ajudaram a informar a ferramenta de monitorização. Um agradecimento especial deve ser estendido a Alessio Scandurra (Antigone Onlus Associazione), bem como a Nuno Pontes e António Pedro Dores (Instituto Universitário de Lisboa (ISCTE-IUL)), por fornecerem feedback útil em versões anteriores da ferramenta.

Também gostaríamos de agradecer aos nossos colegas da Harm Reduction International, e, em especial, a Catherine Cook, Maria Phelan, e Rick Lines.

Finalmente, estamos muito gratos a Damon Barrett, Ehab Salah, Kate Dolan, Paul Hunt, e Philip Davis, que encontraram tempo nos seus horários ocupados para avaliar a ferramenta e dar feedback valioso.

## Abreviações e Acrônimos

ART	Terapia anti-retroviral
CPT	Comité Europeu para a Prevenção da Tortura e Tratamento ou Castigos Desumanos e Degradantes
DST	Drug Testing, Susceptibilidade
NPM	Mecanismo Nacional de Prevenção
NSP	Needle and Syringe Programmes
OST	Terapia de Substituição de Opiáceos
PEP	Profilaxia pós-exposição
SIDA	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
SPT	Subcomissão das Nações Unidas sobre a Prevenção da Tortura
TB	Tuberculose
VHC	Vírus da Hepatite C
VIH	Vírus da Imunodeficiência Humana
WHO	World Health Organization

# Índice

Glossário	6
Introdução	7
Sobre esta ferramenta	8
Usar a ferramenta	9
Quem?	9
Where?	9
How?	9
What next?	10
Monitorização de VIH, VHC, TB e Redução de Danos nas Prisões	11
Estado De Saúde De Recluso	12
Serviços De Prevenção/Redução De Danos	13
Tratamento E Cuidados De Toxicodependentes Baseados Em Evidências	14
VIH Tratamento E Cuidados	15
Tratamento E Cuidados De VHC	16
Tratamento E Cuidados Da TB	17
Anexo A: O Contexto Nacional	19
Contexto Jurídico	20
Contexto Político	20
Recursos	21
Integração e Equivalência	21
Anexo B: O Sistema de Saúde Prisional	23
Condições Prisionais	24
Triagem Médica	25
Informação e Educação	26
Consentimento Informado	28
Registos Médicos	28
Medicação	29
Tratamento e Cuidados Gerais	29
Pessoal Prisional (Saúde e Custódia)	30
Anexo C: Responsabilização	33
Monitorização	34
Revisão	35
Recursos	36

## Glossário

Dados desagregados:	Os dados <del>que</del> são divididos em sub-grupos específicos com os mesmos critérios identificáveis, tais como sexo, género, orientação sexual, raça, estado de saúde, classe social, etc. É essencial na identificação de desigualdades, possíveis violações dos direitos humanos, e <del>na medição da</del> eficácia das políticas e intervenções relacionadas com a saúde.
Fundamentos proibidos de discriminação:	A lei internacional dos direitos humanos proíbe a discriminação com base em: raça, cor, sexo, género, língua, religião, opiniões políticas e outras, estado de saúde, situação jurídica, origem nacional ou social, ou qualquer outra condição.
Participação ativa e informada:	A participação na formulação, implementação, monitorização e avaliação de todas as decisões, políticas e intervenções que afetam a saúde para garantir o respeito pelos direitos humanos. Também <del>garantir</del> garantir que os sistemas de saúde e intervenções são sensíveis, eficazes, adequadas e sustentáveis. A participação é 'informada' quando <del>se é capaz de</del> <del>acessar as</del> informações necessárias para participar de uma forma significativa e eficaz. Se necessário, <del>atividades de capacitação devem ser realizadas</del> atividades de capacitação <del>de</del> devem ser realizadas para garantir que isso é possível.
Prisão:	O termo "prisão" é usado ao longo desta ferramenta para referir todas as instalações de detenção. Embora a ferramenta não se concentre sobre questões especificamente relacionadas <del>aos</del> juvenis/centros de detenção juvenil, ou aos migrantes/centros de detenção de migrantes, também se aplica a eles.
Programa de agulhas e seringas (NSP):	Estes programas fornecem agulhas/seringas esterilizadas e equipamento de injeção a pessoas que injetam <del>ativamente</del> para uma utilização mais segura da droga.
Recluso:	Os termos "prisioneiro" e "recluso" são usados alternadamente <del>de</del> esta ferramenta para referir <del>a</del> adultos privados de liberdade.
Redução de danos:	Políticas, programas e práticas que visam reduzir os danos associados com o uso de drogas psicoativas entre as pessoas que optam por as usar <del>ativamente</del> . Para mais informações, visite: <a href="http://www.ihra.net/what-is-harm-reduction">http://www.ihra.net/what-is-harm-reduction</a> .
Sensíveis ao género	Cuidados de saúde, tratamento e serviços <del>que em</del> questões de género <del>são</del> respeitosos, e informados pelo conhecimento e <del>compreensão</del> das particulares <del>experiências</del> vividas, as desigualdades, <del>preferências</del> , <del>interesses</del> e <del>necessidades</del> dos indivíduos com base nos seus géneros distintos (ou características sexuais), identidades de género e formas de expressão de género. <del>Levam</del> também em consideração a inter-relação entre género e uma série de outros fatores (sociais, económicas, etc.) que têm impacto sobre o bem-estar de uma pessoa.
Terapia de substituição de opiáceos (OST):	Medicação prescrita, <del> dada</del> a pessoas que usam drogas, como uma terapia de substituição para a dependência de opiáceos. OST diminui ou elimina a prática de injeção entre pessoas que usam drogas, reduzindo significativamente a transmissão do VIH e hepatite C neste grupo, resultado para o qual existe uma base de evidência bem estabelecida.

# Introdução

O VIH, o vírus da hepatite C (VHC) e tuberculose (TB) são as principais preocupações de saúde nas prisões,<sup>1</sup> com níveis de prevalência substancialmente mais elevadas entre as populações encarceradas do que na população em geral fora das prisões. A prevalência global de VIH, por exemplo, pode ser de até cinquenta vezes maior entre a população prisional do que no público em geral.<sup>2</sup> Uma em cada quatro pessoas detidas em todo o mundo vive com VHC,<sup>3</sup> em comparação com, por exemplo, um em cada cinquenta na total da comunidade europeia.<sup>4</sup> A prevalência da tuberculose nas prisões é até 81 vezes maior do que na população em geral.<sup>5</sup>

Prisões e outros locais de detenção são ambientes de alto risco para a transmissão destas doenças por uma série de razões, incluindo o mais alto encarceramento de grupos vulneráveis e desfavorecidos que sofrem uma carga desproporcionalmente alta de doenças e problemas de saúde; a criminalização dos consumidores de drogas e as arriscadas práticas de injeção nas prisões; a superlotação e condições precárias das prisões; cuidados de saúde inadequados; e a falta de serviços de redução de danos. Tendo em consideração que todas as pessoas privadas de liberdade entram em contacto com o pessoal da prisão e os visitantes diariamente, e, eventualmente, voltam às suas comunidades, a saúde prisional tem implicações importantes para a saúde pública em geral.

Mas o VIH, VHC e tuberculose nas prisões são mais do que apenas um problema de saúde pública, sendo também um grave problema de direitos humanos. Pessoas privadas de liberdade mantêm todos os seus direitos e liberdades fundamentais, com exceção daqueles direitos que são necessariamente limitados por estarem detidos.<sup>7</sup> A prevenção, tratamento e cuidados com VIH, VHC e TB em locais de detenção envolvem muitas proteções dos direitos humanos, incluindo o direito ao mais alto nível possível de saúde física e mental (direito à saúde) e o direito de estar livre de tratamento cruel, desumano ou degradante (também conhecido como maus tratos). O tratamento é geralmente considerado cruel, desumano ou degradante quando provoca sofrimento ou lesão física ou mental grave, mas não intencional, ou viola a dignidade de uma pessoa.<sup>8</sup> Mecanismos de direitos humanos das Nações Unidas e do Tribunal Europeu dos Direitos Humanos estão a concluir cada vez mais que problemas relacionados com VIH, VHC, TB e redução de danos em detenção podem contribuir para, ou mesmo constituir, condições que atingem o limiar de maus tratos. Isso pode incluir o nível inadequado de prevenção, cuidado ou tratamento de VIH, VHC e TB,<sup>9</sup> a falta de serviços de redução de danos,<sup>10</sup> ou condições que agravam ou favorecem a transmissão dessas doenças.<sup>11</sup> Por estas razões, é extremamente importante que os mecanismos de monitorização baseados nos direitos humanos que têm um mandato para evitar maus-tratos – incluindo Mecanismos Preventivos Nacionais (MPN), o Comité Europeu para a Prevenção da Tortura e Tratamento ou Castigos Desumanos e Degradantes (CPT) e da Subcomissão das Nações Unidas sobre a Prevenção da Tortura (SPT) – analisem sistematicamente as questões relativas ao VIH, VHC, TB e redução de danos em locais de detenção.<sup>12</sup>

Esta ferramenta foi desenvolvida pela Harm Reduction International, em consulta com um comité de peritos, para assistir os órgãos de monitorização baseados nos direitos humanos no cumprimento do seu mandato preventivo no contexto do VIH, VHC,

1 O termo "prisão" é usado ao longo desta ferramenta para referir todas as instalações de detenção. Embora a ferramenta não se concentre sobre questões especificamente relacionadas aos juvenis/centros de detenção juvenil, ou aos migrantes/centros de detenção de migrantes, também se aplica a eles.

2 Mariner J and Schleifer R (2013) 'The Right to Health in Prisons' in *Advancing the Human Right to Health*, José Zuniga et al (eds). Oxford: Oxford University Press.

3 Larney S, et al 'Incidence and prevalence of hepatitis C in prisons and other closed settings: results of a systematic review and meta-analysis' (2013) *Hepatology* vol 58 no 4:1215-1224.

4 World Health Organization, *Hepatitis C in the WHO European Region: Fact Sheet*, July 2015.

5 World Health Organization. *Prisons and Health*. 2014.

6 World Health Organization. *Prisons and Health*. 2014. See also, *The Moscow Declaration: Prison Health as Part of Public Health*, 2003.

7 UN Human Rights Committee, General Comment No. 21: Article 10 (Humane Treatment of persons deprived of their liberty), 1992, para. 3.

8 Ver UN Commission on Human Rights, Report of the Special Rapporteur on the question of torture, Manfred Nowak (23 December 2005) UN Doc No E/CN.4/2006/6.

9 Ver, por exemplo, os seguintes processos da European Court of Human Rights: *Khodobin v. Russia*, (Application no. 59696/00), 26 October 2006; *Yakovenko v. Ukraine*, (Application no. 15825/06), 25 October 2007; *Testa v. Croatia*, (Application no. 20877/04), 12 July 2007; *Mechenkov v. Russia*, (Application no. 35421/05), 7 February 2008; *A.B. v. Russia*, (Application no. 1439/06), 14 October 2010; *Logvinenko v. Ukraine*, (Application no. 13448/07), 14 October 2010; *Gladkiy v. Russia*, (Application no. 3242/03), 21 December 2010; *Kozhokar v. Russia*, (Application no. 33099/08), 16 December 2010; *Vasyukov v. Russia* (Application no. 2974/05), 5 April 2011; *Irakli Mindadze v. Georgia*, (Application no. 17012/09), 11 December 2012; *Koryak v. Russia*, (Application no. 24677/10), 13 November 2012; *Salakhov and Islyamova v. Ukraine*, (Application no. 28005/08), 14 March 2013; *E.A. v. Russia*, (application no. 44187/04), 23 May 2013; *Reshetnyak v. Russia*, (application no. 56027/10), 8 January 2013; *A.B. v. Russia*, (Application no. 1439/06) 14 October 2014; *M.S. v. Russia*, (Application 8589/08), 10 July 2014. See also: UN Commission on Human Rights, Report of the Special Rapporteur on Torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, Theo van Boven (23 December 2003) UN Doc No E/CN.4/2004/56.

10 Ver, por exemplo, Human Rights Committee, Observações Finais: Republic of Moldova (5 August 2002) UN Doc No CCPR/CO/75/MDA; European Court of Human Rights, *McGlinchey and Others v. the United Kingdom* (2003); Human Rights Council, Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment of punishment, Manfred Nowak (14 January 2009) UN Doc No A/HRC/10/44; United Nations General Assembly, Report of the Special Rapporteur on the right to the highest attainable standard of physical and mental health, Anand Grover (6 August 2010) UN Doc No A/65/255; Human Rights Council, Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment of punishment, Juan E. Méndez (11 February 2013) UN Doc No A/HRC/22/53; Human Rights Committee, Concluding Observations on the Seventh Periodic Report of the Russian Federation (March 2015, Advanced Unedited Version) UN Doc No CCPR/C/RUS/7.

11 Ver, por exemplo, os seguintes processos da European Court of Human Rights: *Kalshnikov v. Russia*, (Application no. 47095/99), 15 July 2002; *Benediktov v. Russia*, (Application no. 106/02), 10 May 2007. See also UN Committee Against Torture, Report of the Committee Against Torture (1998) UN Doc No A/53/44; Special Rapporteur on Torture, Report of the Special Rapporteur on Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, Manfred Nowak (2007) UN Doc No A/62/221, para 9.

12 Sander, Gen, HIV, HCV, TB and Harm Reduction in Prisons: Human Rights, Minimum Standards and Monitoring at the European and International Levels, Harm Reduction International, 2016.

## Sobre esta ferramenta

---

TB e redução de danos nas prisões.

Esta ferramenta de monitorização é composta de indicadores, apresentados como perguntas simples, todos derivados de normas de saúde pública e dos direitos humanos amplamente aceites.<sup>13</sup> Tomada como um todo, incluindo anexos, a ferramenta pretende ser abrangente e, portanto, examina os principais elementos de uma abordagem para VIH, VHC, TB e redução de danos nas prisões baseada nos direitos humanos. A ferramenta também identifica os principais elementos de um sistema de saúde forte e equitativo, que é propício para reclusos realizarem os seus direitos humanos, especialmente no contexto do VIH, VHC e TB.

Embora o conteúdo da ferramenta possa parecer em grande parte relacionado com a saúde, a sua utilização não requer formação médica ou especialização. Firmemente enraizada nos direitos humanos, a ferramenta tem vários objetivos que são indissociáveis. O primeiro é identificar situações e condições muitas vezes negligenciadas em relação ao VIH, VHC, TB e redução de danos que podem levar a maus tratos, e portanto, ajudar a prevenir violações dos direitos humanos antes de elas ocorrerem. O segundo é monitorar e identificar avanços e obstáculos na implementação dos direitos humanos dos reclusos, e em particular dos seus direitos relacionados à saúde. O uso consistente da ferramenta deve ajudar organismos de monitorização com base nos direitos humanos a cumprirem os seus mandatos de prevenção enquanto levando as pessoas presas a vivenciar melhorias na sua saúde, tratamento e condições de detenção, bem como a reforçada fruição dos seus direitos humanos.

---

13 Sander, Gen, HIV, HCV, TB and Harm Reduction in Prisons: Human Rights, Minimum Standards and Monitoring at the European and International Levels, Harm Reduction International, 2016.



## Usar a ferramenta

### Quem?

A ferramenta destina-se, em primeiro lugar, a organismos de monitorização da prisão com base nos direitos humanos cujos mandatos incluem a prevenção de maus tratos. Ela pode, no entanto, também ser usada por monitores que não estejam necessariamente a trabalhar dentro de um quadro de direitos humanos. Isso inclui serviços de inspeção de Saúde, organizações não-governamentais e órgãos de administração prisional. E pode servir ainda como um instrumento de autoavaliação para os Estados e as autoridades prisionais.

### Onde?

A ferramenta foi concebida com reclusos adultos em mente, mas pode ser aplicado a qualquer local de detenção e em relação a qualquer categoria de detenção. Por exemplo, enquanto as crianças e jovens não são especificamente consideradas na ferramenta atual, muitas questões aplicam-se a eles e poderão ser revistas de forma adequada ou adicionadas por quem estiver a realizar uma visita de monitorização a um centro de detenção juvenil.

### Como?

O foco desta ferramenta é sobre as questões identificadas como as mais urgentes e atualmente negligenciadas no que diz respeito à prevenção de maus-tratos no contexto do VIH, VHC, TB e redução de danos nas prisões. Esta é a sua particular contribuição para o processo de monitorização, e as questões identificadas na lista principal são aquelas que devem ser urgentemente integradas pelos mecanismos de monitorização das prisões com base nos direitos humanos na prática do seu trabalho. Três questionários complementares são incluídos como apêndices e abrangem questões relacionadas com o VIH, VHC, TB e redução de danos em relação ao contexto nacional (Anexo A), o sistema prisional de saúde (Apêndice B) e responsabilização pela saúde e direitos humanos dos reclusos (Anexo C). Estes foram desenvolvidos em paralelo, e para complementar, o questionário central. É importante sublinhar que os quatro questionários estão inter-relacionados e, quando tomados em conjunto, constituem os principais elementos de uma abordagem à redução de danos nas prisões baseada nos direitos humanos. Se tempo e recursos o permitirem, eles seriam idealmente aplicados em conjunto. No entanto, este tipo de focada ou temática visita periódica pode não ser possível, ou algumas das seções ou perguntas incluídas podem já estar a ser cobertas por outro processo de monitorização. Se algumas seções devem ser priorizadas por qualquer razão, mais uma vez, recomenda-se que precedência seja dada ao questionário principal sobre VIH, VHC, TB e redução danos.

Orientação é fornecida em cada subsecção em termos de a quem as perguntas devem ser dirigidas. Isto é flexível e muitas vezes dependerá do contexto. A maioria das perguntas requerem uma “não” ou “sim” resposta. Se a resposta é desconhecida, não se aplica, ou mais complicado do que um simples “sim” ou “não”, uma explicação pode ser incluída no espaço de comentário fornecido. Às vezes, uma investigação independente será necessária antes da visita, e em alguns casos, após a visita, para preencher questões não resolvidas. Algumas perguntas precisam ser respondidas com base na inspeção e observação independente de, por exemplo, instalações e condições do estabelecimento, enquanto no local. Outras perguntas exigem que algo seja classificado numa escala de 1 a 10. Nestes casos, 1 será sempre a classificação mais baixa/pior, enquanto 10 será a mais alta/melhor. Algumas das perguntas requerem respostas subjetivas – seja da parte do entrevistador ou parte do entrevistado. A partir de uma perspetiva de direitos humanos, é importante incluir indicadores qualitativos, que captam julgamentos e perceções pessoais, que não só ajudam a colocar questões complicadas no seu contexto, mas também promovem a participação significativa e o empoderamento.

## O Que Segue?

Após cada inspeção das prisões, os dados obtidos através da ferramenta de monitorização vão exigir alguma interpretação e análise, e as conclusões e recomendações gerais devem ser destacadas num relatório escrito. O relatório não deve limitar-se a identificar normas que não estão a ser alcançadas, mas também deve tentar explicar, pelo menos em parte, as razões por que isso possa estar a acontecer, paralelamente com recomendações sobre como estas situações poderão ser prevenidas ou remediadas. Se for o caso, também será útil destacar quaisquer temas emergentes, bem como situações que possam levar a maus tratos ou outras violações dos direitos humanos, incluindo o direito à saúde. Em conformidade com as Regras Mínimas para o Tratamento de Reclusos, recomenda-se que uma cópia do relatório seja apresentada às autoridades governamentais e prisionais competentes, e que seja dada devida atenção à disponibilização dos relatórios ao público, excluindo qualquer informação que possa identificar reclusos exceto quando o seu consentimento é dado explicitamente.<sup>14</sup> É também recomendado que, se é apropriado, uma cópia do questionário(s) completado(s) seja disponibilizada(s) ao público – mais uma vez, excluindo qualquer informação que possa identificar o(s) recluso(s) exceto quando consentimento explícito seja dado – para permitir a análise comparativa e conclusões mais abrangentes a serem retiradas. Finalmente, os órgãos de monitorização devem considerar pedir às administrações prisionais ou outras autoridades competentes para indicar, dentro de um período de tempo razoável, se vão implementar as recomendações resultantes da visita.<sup>15</sup> Follow-up(s) com as autoridades competentes podem ser necessários para garantir que medidas estão a ser tomadas para implementar as recomendações e para avaliar o progresso que esteja a ser feito.

<sup>14</sup> United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners (the Mandela Rules) (21 May 2015) UN Doc No E/CN.15/2015/L.6/Rev.1, 21, Rule 85 (1).

<sup>15</sup> Ibid. Rule 85(2).

# Monitorização de VIH, VHC, TB e Redução de Danos nas Prisões

Os temas abordados neste questionário são extremamente importantes para monitores de prisão ~~examinar~~. Como já foi explicado, VIH, VHC e TB são problemas muito mais graves nas prisões do que na sociedade em geral. As taxas de prevalência são significativamente mais elevadas e transmissão é muito mais provável por uma série de razões, incluindo o uso de drogas injetáveis e cuidados de saúde inadequados. Apesar da evidência inequívoca a demonstrar que a maneira mais eficaz de prevenir a infeção pelo VIH e VHC dentro das prisões é através da prestação de serviços de redução de danos, tais como programas de agulhas e seringas (PTS) e terapia de substituição de opiáceos (OST),<sup>16</sup> esses serviços são extremamente limitados nas prisões em comparação com o que está disponível na comunidade. Estas questões muito claramente levantam sérias preocupações com os direitos humanos, incluindo no que respeita ao direito de não ~~ser~~ sujeito a maus tratos, que impõe obrigações às autoridades para proteger não só a vida, mas também a saúde e o bem-estar dos reclusos, como demonstrado por um crescente número de declarações ~~regionais e~~ internacionais assim como decisões dos tribunais.<sup>17</sup> Esta seção chama a atenção para questões que não estão a ser monitorizadas de forma sistemática e abrangente, ~~e que se destinam~~ a facilitar a identificação de condições, situações e práticas muitas vezes ignoradas que poderão conduzir a maus tratos no contexto do VIH, VHC, TB e redução de danos nas prisões.

16. Ver, por exemplo UNODC, WHO, UNAIDS, HIV Prevention, Treatment, Care and Support in Prison Settings: A framework for an effective national response (2006) available at: [https://www.unodc.org/pdf/HIV-AIDS\\_prisons\\_July06.pdf](https://www.unodc.org/pdf/HIV-AIDS_prisons_July06.pdf) (date of last access 17 December 2015).

17. Ver Sander, Gen, HIV, HCV, TB and Harm Reduction in Prisons: Human Rights, Minimum Standards and Monitoring at the European and International Levels, Harm Reduction International, 2016.

# Monitorização de VIH, VHC, TB e Redução de Danos nas Prisões

1. ESTADO DE SAÚDE DO RECLUSO		Detalhes/Comentários
(a ser solicitado às autoridades prisionais, pessoal de saúde e dos reclusos, conforme o caso)		
1.1	Quantos reclusos se sabe estarem atualmente a viver com VIH?	
1.2	Quantos testes de VIH foram realizados voluntariamente nos últimos 12 meses?	
1.3	Quantos prisioneiros <del>testaram</del> , positivos para VIH nos últimos 12 meses?	
1.4	Qual foi a taxa de mortalidade de VIH/SIDA na prisão nos últimos 12 meses?	
1.5	<del>Estão quaisquer</del> dados <del>sobre</del> VIH na prisão <del>desagregados</del> ? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
1.6	Se sim, por favor incluir esses dados aqui:	
1.7	Quantos reclusos se sabe estarem atualmente a viver com VHC?	
1.8	Quantos testes de VHC foram realizados voluntariamente nos últimos 12 meses?	
1.9	Quantos prisioneiros <del>testaram</del> , positivos para VHC nos últimos 12 meses?	
1.10	Qual foi a taxa de mortalidade de VHC na prisão nos últimos 12 meses?	
1.11	<del>Existem alguns</del> dados <del>sobre</del> VHC na prisão <del>desagregados</del> ? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
1.12	Se sim, por favor incluir esses dados aqui:	
1.13	Quantos reclusos se sabe estarem atualmente a viver com TB?	
1.14	Quantos testes de TB foram realizados nos últimos 12 meses?	
1.15	Quantos reclusos contraíram TB na prisão nos últimos 12 meses?	
1.16	Qual foi a taxa de mortalidade de TB na prisão nos últimos 12 meses?	
1.17	Destes, quantos estavam co-infetados com VIH/SIDA?	
1.18	<del>Existem alguns</del> dados <del>sobre</del> VHC na prisão <del>desagregados</del> ? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
1.19	Se sim, por favor incluir esses dados aqui:	
1.20	Quantos reclusos se identificam atualmente como dependentes de drogas ilícitas?	
1.21	Sabe-se se há uso de drogas injetáveis dentro da prisão? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
1.22	Tem a partilha de material de injeção entre os reclusos sido registado, observado ou documentado? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
1.23	Quantas overdoses de droga foram registadas nos últimos 12 meses?	
1.24	Quantas overdoses fatais foram registadas nos últimos 12 meses?	
1.25	<del>Existem alguns</del> dados <del>sobre</del> overdoses <del>desagregados</del> ? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
1.26	Se sim, por favor incluir esses dados aqui:	

# Monitorização de VIH, VHC, TB e Redução de Danos nas Prisões

2. . SERVIÇOS DE PREVENÇÃO/REDUÇÃO DE DANOS		Detalhes/Comentários
(a ser solicitado às autoridades prisionais, pessoal de saúde e dos reclusos, conforme o caso)		
2.1	Os reclusos têm acesso a equipamento de injeção esterilizado durante o seu encarceramento, ou seja, através de um programa de agulhas e seringas? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
2.2	Se sim, o equipamento de injeção esterilizado:	
2.3	Disponível em momentos relevantes (isto é, à noite quando uso de drogas na prisão é mais provável de ocorrer)? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
2.4	Disponível em mais do que um local? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
2.5	Disponível a todos os reclusos, isto é de forma não discriminatória? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
2.6	Acessíveis confidencialmente? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
2.7	Gratuitamente? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
2.8	Acompanhado por informação/educação sobre práticas mais seguras de injetar? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
2.9	Acompanhado por informação/educação sobre descarte seguro? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
2.10	Acompanhado por informação de como evitar uma overdose? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
2.11	Disponibilizado de forma adequada ao género? <sup>18</sup> <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
2.12	Por quem ou como é equipamento de injeção esterilizado administrado? Por favor seleccione resposta(s): <input type="checkbox"/> Pessoal prisional formado <input type="checkbox"/> Pessoal prisional não formado <input type="checkbox"/> Pessoal médico formado <input type="checkbox"/> Pessoal médico não formado <input type="checkbox"/> Distribuidores automáticos <input type="checkbox"/> Pares <input type="checkbox"/> Entidades exteriores Outros:	
2.13	Há preservativos e lubrificantes à disposição dos reclusos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
2.14	Se sim, são os preservativos e lubrificantes:	
2.15	Facilmente e discretamente acessíveis a reclusos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
2.16	Acessíveis em regime de anonimato? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
2.17	Acessíveis a todos os reclusos, ou seja, de forma não discriminatória? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
2.18	Gratuitos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
2.19	Disponível em mais que um local? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
2.20	Disponíveis a vários momentos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
2.21	Disponíveis sem ter que pedi-los? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
2.22	Há preservativos femininos disponíveis em prisões femininas? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
2.23	Os reclusos têm acesso a equipamento de tatuagem esterilizado? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
2.24	Está a naloxona (usado para reverter overdoses de opiáceos) disponível na prisão? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	

18 Consulte o glossário para a definição de "sensíveis ao género".

# Monitorização de VIH, VHC, TB e Redução de Danos nas Prisões

3. TRATAMENTO E CUIDADOS DE TOXICODEPENDENTES BASEADOS EM EVIDÊNCIAS		Detalhes/Comentários
(a ser solicitado aos reclusos e pessoal médico)		
3.1	Os reclusos têm acesso a terapia de substituição de opiáceos durante a detenção? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
3.2	Se sim, esta terapia de substituição é:	
3.3	Acessível voluntariamente? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
3.4	Disponível sem interrupção a reclusos que a estavam a receber antes do encarceramento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
3.5	Se sim, estão a receber a mesma dose? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
3.6	Acessível a reclusos que não a estavam a receber antes do encarceramento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
3.7	Da mesma qualidade disponível à população em geral? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
3.8	Igualmente acessível às mulheres? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
3.9	Acessível numa base confidencial? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
3.10	Gratuitamente? Se não, qual o custo? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
3.11	Disponível sem interrupção? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
3.12	Disponível a reclusos quando saiem da prisão? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
3.13	Acompanhada por informação relevante? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
3.14	Providenciada em conjunto com outros serviços de apoio, incluindo aconselhamento e serviços psicossociais? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
3.15	Tem em conta o género? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Que medicações estão disponíveis para a terapia de substituição de opiáceos? Por favor seleccione resposta(s):		
3.16	<input type="checkbox"/> Metadona <input type="checkbox"/> Buprenorfina <input type="checkbox"/> Diamorfina <input type="checkbox"/> Morfina oral de Libertação lenta Outros:	
3.17	Existem programas de desintoxicação disponíveis para reclusos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
3.18	Se sim, estes são:	
3.19	Acessíveis voluntariamente? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
3.20	Disponíveis numa base confidencial? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
3.21	Disponíveis atempadamente? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
3.22	Disponíveis na admissão? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
3.23	Disponíveis a qualquer momento da sentença? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
3.24	Supervisionados por pessoal medico qualificado? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
3.25	Acompanhados com medicação? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
3.26	Gratuitos? Se não, qual o custo? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
3.27	Providenciada em conjunto com outros serviços de apoio, incluindo aconselhamento e serviços psicossociais? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	

# Monitorização de VIH, VHC, TB e Redução de Danos nas Prisões

3. TRATAMENTO E CUIDADOS DE TOXICODPENDENTES BASEADOS EM EVIDÊNCIAS			Detalhes/Comentários
(a ser solicitado aos reclusos e pessoal médico)			
3.28	Tem em conta o género?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
3.29	Entre prisões, jurisdições e quando libertados, existe um sistema de encaminhamento e cooperação entre os serviços médicos dentro e fora das prisões para garantir a continuidade de tratamento de toxicodpendentes baseados em evidências?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
3.30	Os serviços de saúde prisionais oferecem ou facilitam programas de tratamento de toxicodpendência especializados para:		
	Mulheres:	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
	Pessoas transgéneras:	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
3.31	Há alas livres de drogas <sup>19</sup> para reclusos numa base voluntária?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	

4. <del>VIH</del> TRATAMENTO E CUIDADOS			Detalhes/Comentários
(a ser solicitado ao pessoal de saúde e reclusos. Também baseado em inspeção e observação independente.)			
4.1	Os reclusos a viverem com VIH recebem, em cada fase da sua doença, tratamento médico e físico adequado equivalente pelo menos ao que está disponível no exterior?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
4.2	A terapia anti-retroviral (ART) está disponível para todos os reclusos com VIH?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
4.3	A ART está disponível aos reclusos da mesma forma que esta disponível no exterior?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
4.4	Será que todos os reclusos a viver com VIH têm acesso adequado a medicamentos de gestão da dor?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
4.5	Será que todos os tratamentos de VIH têm em conta o género?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
4.6	O diagnóstico e tratamento de infeções sexualmente transmissíveis, TB, hepatites e outras infeções oportunistas são prestados como um componente-chave do cuidado abrangente para VIH?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
4.7	A profilaxia pós-exposição (PEP) <sup>20</sup> é oferecida a todos os reclusos e funcionários sujeitos a uma exposição que tenha o potencial de transmissão do VIH?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
4.8	Se sim, é disponível numa base confidencial?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
4.9	Se sim, é iniciada dentro de 72 horas de exposição?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
4.10	no último ano quantas vezes a PEP foi administrada		
	Reclusos:	Funcionários:	
4.11	Para prevenir a transmissão de mãe para filho, as prisioneiras grávidas têm acesso à profilaxia anti-retroviral?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	

19 Unidades ou alas em locais de detenção que permitem que os reclusos se distanciem da cultura de drogas na prisão e proporcionam espaços livres de droga para quem os procura. Reclusos ficam nessas unidades voluntariamente.

20 A profilaxia pós-exposição é o tratamento anti-retroviral de curto prazo usado para reduzir a probabilidade de infeção por VIH após exposição potencial.

# Monitorização de VIH, VHC, TB e Redução de Danos nas Prisões

4. VIH TRATAMENTO E CUIDADOS		Detalhes/Comentários
(a ser solicitado ao pessoal de saúde e reclusos. Também baseado em inspeção e observação independente.)		
4.12	É feito um registo escrito de todos os medicamentos dados, a resposta ao tratamento, e das reações adversas relativas a reclusos com VIH? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
4.13	Como é que a qualidade dos medicamentos necessários para tratamento de VIH é garantida?	
4.14	Aos reclusos submetidos a tratamento para VIH são oferecidos serviços de apoio, incluindo aconselhamento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
4.15	Os reclusos a viver com VIH têm acesso a cuidados paliativos que vão ao encontro das normas disponíveis na comunidade em geral? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
4.16	Existem opções disponíveis para libertação antecipada dos reclusos em estados avançados de doenças relacionadas com o VIH? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
4.17	Estão todos os custos associados com o tratamento do VIH cobertos pelo Estado e/ou as autoridades prisionais? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
4.18	Existe um sistema funcional de referência e cooperação entre os serviços médicos dentro e fora da prisão para garantir a continuidade do tratamento e tratamento do VIH entre as instituições e jurisdições correcionais, e após a libertação? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
4.19	Os reclusos a viver com do VIH alguma vez têm dificuldade de acesso ao tratamento e cuidados disponíveis por causa do estigma ou discriminação? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
4.20	Numa escala de 1 a 10, como classificaria a qualidade do tratamento e cuidados do VIH? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10	

5. TRATAMENTO E CUIDADOS DO VHC		Detalhes / Comentários
(para ser solicitado a reclusos e funcionários de saúde, conforme o caso. Também com base na inspeção e observação independente.)		
5.1	Os reclusos a viver com do VHC são clinicamente avaliados quanto à presença ou a gravidade de lesões hepáticas e a necessidade de tratamento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
5.2	Qual dos seguintes métodos é / são utilizados para esta avaliação? Por favor seleccione resposta (s): <input type="checkbox"/> Biópsia hepática <input type="checkbox"/> Fibroscan <input type="checkbox"/> Teste biológico <input type="checkbox"/> Testes não-invasivos Outros:	
5.3	Os reclusos a viver com do VHC recebem os mais actualizados tratamentos e terapias com base em evidências? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
5.4	O tratamento do VHC tem em conta o género? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
5.5	Os reclusos em tratamento de VHC são acompanhados de perto pela equipa de cuidados de saúde para detetar as reacções adversas e determinar a progressão da doença? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
5.6	Estão os custos associados com o tratamento de VHC cobertos pelo Estado e/ou as autoridades prisionais? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
5.7	Como é que a qualidade de VHC medicamentos é garantida?	



# Monitorização de VIH, VHC, TB e Redução de Danos nas Prisões

## 5. TRATAMENTO E CUIDADOS DO VHC

(para ser solicitado a reclusos e funcionários de saúde, conforme o caso. Também com base na inspeção e observação independente.)

Detalhes / Comentários

5.8	Existe um sistema funcional de referência e cooperação entre os serviços médicos dentro e fora da prisão para garantir a continuidade dos cuidados de tratamento entre as instituições e jurisdições correcionais, e após a libertação?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
5.9	Numa escala de 1 a 10, como classificaria a qualidade do tratamento e cuidado?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10	

## 6. TRATAMENTO E CUIDADOS DA TB

(para ser solicitado a equipa de cuidados de saúde e reclusos conforme o caso. Também com base na observação independente e inspeção.)

Detalhes / Comentários

6.1	É o tratamento da tuberculose iniciado imediatamente após a detecção?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
6.2	Se não, quanto tempo é que os reclusos geralmente têm que esperar pelo tratamento da TB?		
6.3	São todos os reclusos a viver com TB transferidos para uma instalação de tratamento?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
6.4	São reclusos a viver com TB infecciosa isolados em instalações adequadamente ventiladas, enquanto contagiosos?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
6.5	Será que todos os reclusos a viver com TB que não tenham sido previamente tratados para a doença recebem um regime de tratamento de primeira linha? <sup>21</sup>	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
6.6	É o teste de sensibilidade às drogas (DST) <sup>22</sup> realizado no início da terapia para todos os reclusos previamente tratados a viver com TB?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
6.7	São reclusos com múltipla fármaco-resistente (MDR) -TB tratados com regimes especializados contendo medicamentos de segunda linha anti-tuberculose?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
6.8	São todos os tratamento da TB sensíveis ao género?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
6.9	Os reclusos a viver com TB têm acesso a uma provisão ininterrupta de medicamento?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
6.10	Como é que a qualidade dos medicamentos para a TB é garantida?		
6.11	É o tratamento da TB administrado sob a supervisão direta de pessoal de saúde qualificado?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
6.12	São todos os reclusos a viver com TB monitorizados quanto à resposta ao tratamento, pelo menos quando da conclusão da fase inicial do tratamento (dois meses), em cinco meses, e no final do tratamento?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
6.13	É a adesão ao regime de tratamento dos reclusos a viver com TB avaliada por pessoal de saúde qualificado?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
6.14	São reclusos em tratamento oferecidos serviços de apoio, incluindo aconselhamento?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
6.15	São o aconselhamento e testes voluntários para VIH parte da gestão de rotina de todos os reclusos a viver com TB?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	

21 Isto refere-se aos medicamentos anti-tuberculose essenciais e à dosagem recomendada. Consulte a Lista Modelo da WHO de Medicamentos Essenciais para mais informações.

22 Testes para determinar quais os medicamentos a que a bactéria da tuberculose numa pessoa é sensível, e, portanto, se a pessoa tem tuberculose resistente a medicamentos.

## Monitorização de VIH, VHC, TB e Redução de Danos nas Prisões

### 6. TRATAMENTO E CUIDADOS DA TB

(para ser solicitado a equipa de cuidados de saúde e reclusos conforme o caso. Também com base na observação independente e inspeção.)

Detalhes / Comenários

6.16	É um registo escrito de todos os medicamentos dados, a resposta ao tratamento, e das reacções adversas mantido para reclusos a viver com TB ?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
6.17	São todos os custos associados com o tratamento e cuidados da TB cobertos pelo Estado e/ou autoridades prisionais?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
6.18	Existe um sistema funcional de referência e cooperação entre os serviços médicos dentro e fora da prisão para garantir a continuidade do tratamento e cuidados da TB entre as instituições e jurisdições correcionais, e após a libertação?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
6.19	Numa escala de 1 a 10, como classificaria a qualidade do tratamento e cuidados da TB?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10	

## Anexo A

# O CONTEXTO NACIONAL

Compreender e analisar o contexto nacional mais amplo é um elemento importante para prevenir maus tratos em locais de detenção, porque pode ajudar a revelar alguns dos fatores de risco, ou condições, que aumentam a probabilidade de maus tratos ocorrerem. Por exemplo, se consumidores de drogas são estigmatizados e criminalizados, e se não existem políticas de redução de danos ou estratégias em vigor por causa de uma falta de vontade política, isso irá não só se traduzem em um maior número de pessoas que usam drogas e estão a viver com VIH e HCV na prisão, mas também irá aumentar o risco de maus tratos. Ou se houver uma quantidade inadequada de recursos alocada para a saúde, isso vai afetar a disponibilidade e qualidade dos serviços de saúde dentro das prisões. resumindo, a existência de um ambiente favorável inevitavelmente vai facilitar a promoção e proteção dos direitos humanos dos reclusos.

## Anexo A - O Contexto Nacional

1. CONTEXTO JURIDICO		Detalhes / Comentários	
(a ser solicitado às autoridades governamentais, autoridades prisionais e/ou respondidas através de investigação independente)			
1.1	A Convenção contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Castigos Cruéis, Desumanos ou Degradantes foi ratificado?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
1.2	O Protocolo Facultativo à Convenção contra a Tortura e Outros Tratamentos ou castigos Cruéis, Desumanos ou Degradantes foi ratificado?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
1.3	Estas convenções foram integradas no direito nacional?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
1.4	O consumo ou posse de drogas para uso pessoal é <del>uma ofensa criminal</del> no país?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
1.5	Há dados sobre a <del>porcentagem</del> da população <del>carcerária</del> presa por crimes de drogas? Se sim, qual é <del>a figura</del> ?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	

2. CONTEXTO POLÍTICO		Detalhes / Comentários	
(a ser solicitado às autoridades governamentais, autoridades prisionais e/ou respondidas através de investigação independente)			
2.1	Qual departamento do governo é responsável pela saúde nas prisões?		
2.2	Existem políticas ou diretrizes nacionais sobre VIH, VHC e TB?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
2.3	Se sim, estas também se aplicam às prisões?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
2.4	Existem políticas ou diretrizes nacionais sobre a redução de danos e tratamento da toxicod dependência?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
2.5	Se sim, estas também se aplicam às prisões?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
2.6	<del>Têm</del> políticas ou orientações específicas para a prevenção, cuidados e tratamento do VIH, VHC e TB <del>side concebidas para</del> as prisões?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
2.7	<del>Têm</del> políticas ou orientações específicas sobre a redução de danos e tratamento relacionados com a droga <del>side concebidas para as</del> prisões?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
2.8	As políticas e diretrizes de saúde penitenciárias, especialmente aquelas relacionadas com VIH, VHC, TB e redução de danos, são baseadas em avaliações das necessidades da específica população prisional? <sup>23</sup>	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
2.9	Estão as necessidades específicas das mulheres presas integradas no desenvolvimento e implementação de políticas, diretrizes e estratégias de saúde prisional? <sup>24</sup>	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
2.10	<del>São as</del> necessidades específicas de outros grupos vulneráveis, incluindo pessoas que injetam drogas, trabalhadores do sexo e pessoas trans, tidas em conta nas políticas, diretrizes e estratégias de saúde prisional?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	

23 Por exemplo, referem-se às conclusões de estudos fidedignos de avaliação das necessidades específicas da população prisional?

24 Necessidades específicas das mulheres presas incluem, mas não estão limitados a: exigências de higiene particulares, incluindo artigos sanitários e acesso seguro e regular a água quente; diferentes e maiores necessidades de cuidados primários de saúde, em parte devido aos seus históricos típicos, que podem incluir o uso de drogas, abuso físico e sexual, trabalho sexual; uma maior necessidade de cuidados psicológicos, aconselhamento e apoio por causa de histórias de abuso; e aconselhamento específico de cuidados de saúde reprodutiva e planeamento familiar. Para mais informações consulte: UN 'Rules for the Treatment of Women Prisoners and non-Custodial Measures for Women Offenders (the Bangkok Rules)' disponível em: <http://www.un.org/en/ecosoc/docs/2010/res%202010-16.pdf> (data do último acesso 17 de dezembro de 2015).

## Anexo A - O Contexto Nacional

2. CONTEXTO POLÍTICO		Detalhes / Comentários
(a ser solicitado às autoridades governamentais, autoridades prisionais e/ou respondidas através de investigação independente)		
2.11	As políticas, diretrizes e estratégias para a saúde em meio prisional explicitamente <b>protegem</b> contra o estigma e a discriminação em função da situação jurídica, estado de saúde, <b>raça</b> , <b>gênero</b> , orientação sexual e uso de drogas? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
2.12	O pessoal prisional ou outros representantes do sector prisional participam no desenvolvimento de políticas, diretrizes e estratégias relacionadas com a saúde na prisão? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
2.13	Será que ex-e/ou atuais reclusos participam no desenvolvimento de políticas, diretrizes e estratégias relacionadas com a sua saúde? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
2.14	Numa escala de 1 a 10, qual é o nível de participação activa e esclarecida <sup>25</sup> <b>dos reclusos</b> no desenvolvimento de políticas, diretrizes e estratégias relacionadas com a sua saúde? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10	

3. RECURSOS		Detalhes / Comentários
(a ser solicitado às autoridades governamentais, autoridades prisionais e/ou respondidas através de investigação independente)		
3.1	Qual é o montante de financiamento para cuidados de saúde por prisioneiro por ano??	
3.2	Numa escala de 1 a 10, que grau de eficiência daria aos recursos financeiros disponíveis no sistema de saúde prisional para responder aos desafios do VIH, VHC e TB? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10	
3.3	Numa escala de 1 a 10, com que grau de eficiência classificaria os recursos humanos disponíveis dentro do sistema de saúde prisional para responder aos desafios do VIH, VHC e TB? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10	

4. INTEGRAÇÃO <sup>26</sup> E EQUIVALÊNCIA <sup>27</sup>		Detalhes / Comentários
(a ser solicitado às autoridades governamentais, autoridades prisionais e/ou respondidas através de investigação independente)		
4.1	<b>É a</b> política de saúde prisional <b>integrada</b> ; e <b>compatível com</b> ; a política nacional de saúde? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
4.2	Os serviços de de saúde pública colaboram com os sistemas de saúde prisional e funcionários? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
4.3	Os profissionais de saúde nas prisões estão integrados no serviço público de saúde? Por exemplo, têm acesso à mesma formação? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
4.4	Há programas de agulhas e seringas disponíveis no exterior? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
4.5	<b>É a</b> terapia de substituição de opiáceos (OST) <b>disponível</b> no exterior? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	

25 Ver a definição de "participação ativa e informada" no glossário.

26 Muitas vezes, as prisões são consideradas entidades separadas do resto da sociedade. A fim de proteger a saúde e os direitos dos prisioneiros, os serviços de saúde prisionais precisam de ser integrados nos serviços de saúde pública. Isso garante a acessibilidade, disponibilidade, aceitabilidade e qualidade dos produtos, serviços e instalações. Estas perguntas, portanto, são destinadas a avaliar o grau de integração.

27 É amplamente aceite que as pessoas na prisão têm o direito a um nível de cuidados de saúde equivalente ao disponível fora das prisões. Isto é conhecido como o "princípio de equivalência". No entanto, argumentos fortes têm sido formulados que os Estados têm a responsabilidade de fornecer um nível superior de saúde nas prisões; ao que é geralmente disponíveis para pessoas fora das prisões, para lidar com as necessidades de saúde e circunstâncias únicas das pessoas na prisão, e para cumprir os objectivos de saúde pública. Veja: Lines R 'From equivalence of standards to equivalence of objectives: The entitlement of prisoners to health care standards higher than those outside prisons' (Dezembro 2006) International Journal of Prisoner Health vol 2 no 4:269-280.

## Anexo A - O Contexto Nacional

### 4. INTEGRAÇÃO<sup>26</sup> E EQUIVALÊNCIA<sup>27</sup>

(a ser solicitado às autoridades governamentais, autoridades prisionais e/ou respondidas através de investigação independente)

Detalhes / Comentários

4.6	<p>Se sim, qual medicação está disponível para OST no exterior?</p> <p>Por favor seleccione resposta(s):</p> <p><input type="checkbox"/> Metadona   <input type="checkbox"/> Buprenorfina   <input type="checkbox"/> Diamorfina</p> <p><input type="checkbox"/> Morfina oral de libertação lenta</p> <p>Outros:</p>	
-----	---	--

## Anexo B

# O SISTEMA DE SAÚDE PRISIONAL

Este questionário complementar é composto de questões relacionadas com o sistema de saúde prisional mais amplo, incluindo as condições de detenção, informação e educação, medicamentos, pessoal prisional, etc. Claro que as questões abordadas nos outros questionários também são parte do sistema de saúde prisional e são importantes para monitorizar e avaliar a sua capacidade e eficácia. No entanto, estas foram separadas para facilitar utilização e acessibilidade. Enquanto algumas das seguintes perguntas podem já fazer parte de sua prática de monitorização, elas são, no entanto, importante incluir aqui para aqueles que podem querer realizar visitas focadas, ou que podem não estar familiarizados com a problemática, como todas elas se inter-relacionam, e como podem ajudar a identificar situações, práticas ou condições que possam levar a maus tratos.

## Anexo B - O Sistema de Saúde Prisional

1. CONDIÇÕES PRISIONAIS		Detalhes / Comentários
(para perguntar a reclusos, às autoridades prisionais e/ou à equipa de cuidados de saúde, conforme apropriado. Também com base na inspeção e observação independente.)		
1.1	Qual é a capacidade total da prisão?	
1.2	Qual é o número total de reclusos presentemente detidos na prisão?	
1.3	Os reclusos estão detidos em dormitórios ou celas ou ambos?	
1.4	Quanto espaço tem cada recluso na sua célula / dormitório em metros quadrados?	
1.5	Cada recluso tem um colchão individual e <del>bedframe</del> na célula / dormitório? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
1.6	<del>Os reclusos</del> recebem <del>alimento</del> que é:	
1.7	Nutritivo? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
1.8	Apropriada <del>para</del> o seu estado de saúde? Ou seja, há dietas especiais disponíveis, se necessário, para quem está em tratamento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
1.9	Há água potável e limpa disponível para todos os reclusos, sempre que necessário? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
1.10	Numa escala de 1 a 10, como classificaria o acesso dos reclusos a luz natural nos lugares onde eles têm que viver e trabalhar? (Se as respostas são diferentes entre local de viver e trabalhar, explique na coluna para detalhes/comentário). <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10	
1.11	Numa escala de 1 a 10, como classificaria o acesso dos reclusos ao ar fresco (ventilação) nos lugares onde eles têm que viver e trabalhar? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10	
1.12	Numa escala de 1 a 10, em que medida <del>são</del> temperaturas <del>reguladas</del> corretamente de acordo com o clima ou a estação nos lugares onde os reclusos vivem e trabalham? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10	
1.13	Os reclusos têm acesso a instalações sanitárias que lhes permitam aliviarem-se de uma forma limpa e privada? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
1.14	Os reclusos têm acesso a uma sanita sempre que precisam? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
1.15	Se não, quanto tempo têm alguns reclusos tido que esperar para ter acesso a uma sanita?	
1.16	Os reclusos têm acesso a instalações de banho e chuveiro que lhes permitam tomar banho a uma temperatura adequada ao clima? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
1.17	Com que frequência e por quanto tempo podem os reclusos usar as instalações de banho e chuveiro?	
1.18	De forma a manter normas adequadas de higiene pessoal, são <del>reclusos</del> fornecidos <del>com</del> os seguintes itens gratuitamente e sempre que necessário:	
1.19	Sobonete? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
1.20	Escova e pasta de dentes? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
1.21	Pensos higiénicos e/ou tampões? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
1.22	Aparelhos de barbear? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	



## Anexo B - O Sistema de Saúde Prisional

1. CONDIÇÕES PRISIONAIS		Detalhes / Comentários
(para perguntar a reclusos, às autoridades prisionais e/ou à equipa de cuidados de saúde, conforme apropriado. Também com base na inspeção e observação independente.)		
1.23	<p>Numa escala de 1 a 10, como classifica o vestuário e roupas de cama dos reclusos em termos de limpeza e condição?<sup>28</sup> (Se as respostas são diferentes para roupas de cama e vestuário explique na coluna de detalhes/comentários).</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10</p>	
1.24	Os reclusos têm acesso igual a exercício regular ao ar livre? <sup>29</sup>	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

2. TRIAGEM MÉDICA		Detalhes / Comentários
(para perguntar à equipa de cuidados de saúde)		
2.1	São todos os reclusos vistos por um membro qualificado da equipa de saúde para avaliar a sua saúde e necessidades médicas no prazo de 24 horas da chegada?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2.2	Este exame de admissão inclui:	
2.3	Teste para VIH?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2.4	Teste para Hepatites B e C?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2.5	Rastreio para TB	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2.6	Despistagem para potenciais sintomas de desabitação resultantes do uso de drogas, medicamentos ou álcool?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2.7	São todos os exames de admissão acompanhados de informação acessível sobre o VIH, VHC e prevenção de TB?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2.8	Os testes de VIH são:	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2.9	Voluntários?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2.10	Realizados com o consentimento informado dos reclusos?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2.11	Gratuitos?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2.12	Confidenciais?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2.13	Disponível a qualquer momento durante a detenção?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2.14	Igualmente acessíveis a todos os reclusos?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2.15	Se não, que reclusos não têm igual acesso?	
2.16	Acompanhados por informação relevante e acessível?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2.17	Acompanhados de pré- e pós-teste aconselhamento confidencial?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2.18	Da mesma qualidade dos disponíveis no exterior?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2.19	Quando TB é detetada, são casos infecciosos separados da população geral da prisão? <sup>30</sup>	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

<sup>28</sup> Roupas de cama e vestuário deve ser mudado e lavado regularmente para poder ser considerados limpo e em bom estado.

<sup>29</sup> De acordo com a regra 23 (1) das [updated UN Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners](#), todos os reclusos devem ter diariamente pelo menos uma hora de exercício adequado ao ar livre se as condições meteorológicas permitirem.

<sup>30</sup> O isolamento de um paciente com uma doença transmissível só se justifica se tal medida for clinicamente necessário e também seria implementada fora do ambiente prisional, pelas mesmas razões médicas. Não há justificação médica para a segregação de prisioneiros pela simples razão que eles vivem com o VIH.

## Anexo B - O Sistema de Saúde Prisional

2. TRIAGEM MÉDICA		Detalhes / Comentários
(para perguntar à equipa de cuidados de saúde)		
2.20	Se forem detectados sintomas de desabituação de drogas, <del>é um</del> programa de estabilização, manutenção e de desintoxicação adequado determinado com a participação do recluso?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2.21	<del>São todos</del> os exames médicos realizados fora da <del>audição de</del> terceiros?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

3. INFORMAÇÃO E EDUCAÇÃO		Detalhes / Comentários
(para perguntar a reclusos e/ou pessoal prisional e de cuidados de saúde. Também com base na inspeção e observação independente.)		
3.1	Há alguma iniciativa educativa de promoção da saúde, incluindo estilos de vida saudáveis (assim como alimentação, exercício, comportamento e práticas sexuais seguras, etc.), a ser <del>implementada</del> na prisão?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
3.2	Os reclusos participam no desenvolvimento de programas e materiais de educação de saúde?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
3.3	Se sim, numa escala de 1 a 10, até que grau <del>é</del> essa participação informada e ativa? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10	
3.4	Descreva sucintamente os tipos de métodos/material de educação de saúde a serem utilizados:	
3.5	<del>É a</del> informação sobre o VIH, VHC e TB, incluindo métodos de transmissão e meios de prevenção, disseminada a todos os reclusos e equipas prisionais numa base regular?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
3.6	Se sim, a informação é:	
3.7	Fidedigna?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
3.8	<del>no</del> preconceituosa?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
3.9	Relevante para o ambiente prisional?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
3.10	Traduzida <del>para</del> várias línguas?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
3.11	O conteúdo de materiais educativos sobre VIH, VHC e TB é respeitoso de, e relevante para, as diferenças de:	
3.12	Genero? <sup>31</sup>	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
3.13	Sexo?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
3.14	Estado de saúde?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
3.15	Nível de literacia/educação?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
3.16	Idade?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

31 Por exemplo, mulheres reclusas beneficiam de intervenções que abordam prevenção do VIH e VHC em termos de interações e relacionamentos com outras pessoas assim como daquelas que também abordam as condições socioeconómicas e culturais em que as elas vivem. O envolvimento de prisioneiros transexuais na prevenção, cuidados e tratamento do VIH é reforçado por intervenções que afirmam o seu género e integram as necessidades de cuidados de saúde relacionadas com a transição sexual. Veja: Sevelius J 'Transgender Issues in HIV' (Dezembro de 2013) HIV Specialist, disponível em: [http://www.transhealth.ucsf.edu/pdf/Sevelius\\_HIV\\_Specialist\\_Dec13.pdf](http://www.transhealth.ucsf.edu/pdf/Sevelius_HIV_Specialist_Dec13.pdf) (data do último acesso 17 de dezembro de 2015).

## Anexo B - O Sistema de Saúde Prisional

3. INFORMAÇÃO E EDUCAÇÃO			Detalhes / Comentários
(para perguntar a reclusos e/ou pessoal prisional e de cuidados de saúde. Também com base na inspeção e observação independente.)			
3.17	Raça?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
3.18	Etnia?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
3.19	Cultura?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
3.20	Religião?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
3.21	Linguagem?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
3.22	Orientação sexual?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
3.23	Será que o conteúdo de materiais e programas educativos sobre VIH, VHC e TB combate:		
3.24	discriminação e estigmas relacionados com o VIH?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
3.25	Homofobia e estigmas associados a relações sexuais do mesmo sexo?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
3.26	Discriminação e estigmas associados com a identidade e/ou expressão de género?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
3.27	Discriminação associada ao trabalho sexual e uso de drogas?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
3.28	informação para promover a redução de danos e facilitar acesso aos serviços apropriados está a ser fornecida aos consumidores de drogas?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
3.29	<p>Numa escala de 1 a 10, como classificaria as oportunidades para reclusos e para pessoal prisional discutirem informações de saúde com profissionais de saúde qualificados? (Se for diferente para os reclusos e pessoal prisional, por favor, explique na coluna para comentários/detalhes).</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10</p>		
3.30	Os reclusos são dadas informações sobre os serviços de saúde prisionais; num formato/língua que possam compreender, a explicar como aceder aos mesmos?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
3.31	<p>Se sim, quem está envolvido na divulgação desta informação? Por favor seleccione resposta(s):</p> <p><input type="checkbox"/> Reclusos <input type="checkbox"/> Pessoal prisional <input type="checkbox"/> Profissionais de saúde <input type="checkbox"/> Órgãos externos</p> <p>Outro(s):</p>		

## Anexo B - O Sistema de Saúde Prisional

4. CONSENTIMENTO INFORMADO			Details / Comments
(para perguntar a reclusos e/ou pessoal de saúde, conforme apropriado)			
4.1	Os reclusos são informados sobre os benefícios clínicos e de prevenção dos testes do VIH, VHC e TB?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
4.2	São todos os funcionários informados sobre os benefícios clínicos e de prevenção dos testes do VIH, VHC e TB?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
4.3	Reclusos que vivem com VIH, VHC e/ou TB são fornecidos com informações relevantes e acessíveis relativas à sua doença, o curso do tratamento e quaisquer medicamento(s) receitado(s)?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
4.4	Os reclusos são informados sobre os serviços de acompanhamento que estão disponíveis?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
4.5	Os reclusos são livres para recusar tratamento ou qualquer outra intervenção médica?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
4.6	Os reclusos são informados do seu direito de recusa antes de qualquer intervenção médica?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
4.7	Reclusos que recusam intervenções médicas podem ser submetidos a medidas disciplinares, tal como segregação?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	

5. REGISTOS MÉDICOS			Details / Comments
(para ser solicitado à equipa de cuidados de saúde)			
5.1	Existem formulários padronizados para registo dos exames médicos dos reclusos?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
5.2	Esses formulários incluem:		
5.3	O nome, idade e número da cela do recluso?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
5.4	O nome do médico?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
5.5	A data, hora e foco de todos os exames?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
5.6	Um registo da história da(s) doença(s) infecciosa(s) do recluso, incluindo TB, VIH e/ou VHC status?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
5.7	Um registo da história de vacinação do prisioneiro?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
5.8	informação diagnóstica?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
5.9	Quaisquer exames específicos realizados?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
5.10	Esses arquivos médicos são mantidos em segurança para proteger o direito de confidencialidade do prisioneiro?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
5.11	Somente o pessoal médico têm acesso aos arquivos médicos dos reclusos?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
5.12	Reclusos podem pedir para aceder aos seus arquivos médicos?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
5.13	Reclusos podem obter uma cópia dos seus arquivos médicos mediante solicitação?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
5.14	no caso de uma transferência, a informação médica do prisioneiro é encaminhada para os médicos no estabelecimento de destino?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	

## Anexo B - O Sistema de Saúde Prisional

5. REGISTOS MÉDICOS		Details / Comments
(para ser solicitado à equipa de cuidados de saúde)		
5.15	Após a libertação, a informação médica do recluso é encaminhada para o médico da sua escolha?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
5.16	Existem estratégias em prática para garantir a partilha de informação de uma forma segura entre prestadores de serviços na comunidade e nas prisões?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

  

6. MEDICAÇÃO		Details / Comments
(a ser solicitado à equipa de cuidados de saúde, reclusos, e/ou organismos de monitorização médica)		
6.1	Os reclusos têm o fornecimento regular e ininterrupto dos medicamentos necessários para o seu tratamento?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
6.2	São todos os medicamentos dispensados por um membro do pessoal de saúde qualificado?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
6.3	Existem diretrizes em vigor para garantir que todos os medicamentos são de qualidade adequada?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
6.4	Os medicamentos são armazenados em locais e temperaturas adequadas?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
6.5	Existem elementos qualificados da equipa de saúde disponíveis para garantir que os reclusos tomam os medicamentos prescritos nas doses corretas e nos intervalos certos?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

  

7. TRATAMENTO E CUIDADOS GERAIS		Details / Comments
(a ser solicitado à reclusos e funcionários de saúde. Algumas respostas com base na observação independente e inspeção.)		
7.1	Na sua opinião, os reclusos recebem a mesma qualidade de cuidados, tratamento e apoio do que os da sociedade em geral?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
7.2	Será que todos os reclusos têm acesso a um membro do pessoal de cuidados de saúde a qualquer momento, independentemente da sua detenção?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
7.3	Como é que os reclusos comunicam pedidos para consultar um membro da equipa de saúde?	
7.4	São os pedidos dos reclusos para consultar um membro da equipa de saúde atendidos sem demora indevida?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
7.5	Se um recluso pede para ser examinado ou tratado por um membro da equipa de saúde do mesmo sexo ou género, haverá um alguém disponível?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
7.6	Os reclusos que necessitam de exames diagnósticos e/ou tratamento hospitalar são prontamente transferidos para instalações médicas apropriadas?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
7.7	Os reclusos estão envolvidos no planeamento dos seus próprios cuidados e tratamento?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
7.8	As mulheres recebem a mesma qualidade de cuidados e tratamento que os homens?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

## Anexo B - O Sistema de Saúde Prisional

7. TRATAMENTO E CUIDADOS GERAIS		Details / Comments
(a ser solicitado à reclusos e funcionários de saúde. Algumas respostas com base na observação independente e inspeção.)		
7.9	São os serviços de saúde sensíveis ao género, pelo menos equivalentes aos disponíveis na sociedade em geral e disponíveis para todos os reclusos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
7.10	Numa escala de 1 a 10, como classificaria a a qualidade das instalações de saúde da prisão? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10	
7.11	Numa escala de 1 a 10, como classificaria a qualidade dos serviços de saúde da prisão? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10	

8. PESSOAL PRISIONAL (SAÚDE E CUSTÓDIA)		Details / Comments
(a solicitar às autoridades prisionais e funcionários. Algumas respostas com base na observação independente e inspeção.)		
8.1	Os profissionais prisionais recebem informações sobre a prevenção de doenças infecciosas durante a sua formação inicial? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
8.2	Os profissionais prisionais recebem informações de atualização e formação sobre prevenção da(s) doença(s) infecciosa(s) regularmente? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
8.3	Os profissionais prisionais recebem formação sobre os direitos humanos em gereal? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
8.4	Os profissionais prisionais recebem formação sobre os direitos de saúde dos reclusos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
8.5	Os profissionais prisionais recebem formação sobre a prevenção da tortura e maus-tratos de reclusos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
8.6	Os profissionais prisionais recebem formação em questões de género? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
8.7	Quantos de cada um dos seguintes funcionários trabalham na prisão? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
8.8	T/I <sup>32</sup> médicos de clínica geral:	T/P <sup>33</sup> médicos de clínica geral:
8.9	T/I enfermeiros:	T/P enfermeiros:
8.10	T/I especialistas de VIH:	T/P especialistas de VIH:
8.11	T/I hematologistas: <sup>34</sup>	T/P hematologistas:
8.12	T/I especialistas de TB:	T/P especialistas de TB:
8.13	T/I gastroenterologistas: <sup>35</sup>	T/P gastroenterologistas:
8.14	T/I especialistas de toxicodependência:	T/P especialistas de toxicodependência:
8.15	T/I psicólogos:	T/P psicólogos:
8.16	T/I psiquiatras:	T/P psiquiatras:
8.17	T/I ginecologistas:	T/P ginecologistas:
8.18	Está algum posto para pessoal de saúde actualmente vago? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
8.19	Se sim, que posições estão actualmente vagas, e quanto há quanto tempo estão vagas?	

32 T/I refere-se a empregados que trabalham na prisão a tempo inteiro.

33 T/P refere-se a funcionários, on-call ou contratados que trabalham na prisão a tempo parcial.

34 Médicos especializados em doenças do fígado.

35 Médicos especializados em doenças do estômago e intestinais.

## Anexo B - O Sistema de Saúde Prisional

8. PESSOAL PRISIONAL (SAÚDE E CUSTÓDIA)		Details / Comments
(a solicitar às autoridades prisionais e funcionários. Algumas respostas com base na observação independente e inspeção.)		
8.20	Existem obstáculos ao preenchimento de posições vagas (tal como, a política ou razões orçamentais)? Se sim, liste esses obstáculos:	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
8.21	Para prisões femininas: Que percentagem dos funcionários são mulheres?	
8.22	Será que todos os funcionários de saúde têm as qualificações e credenciais apropriadas?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
8.23	As qualificações e credenciais do pessoal de saúde são verificadas regularmente?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
8.24	Os profissionais de saúde são independentes do sistema prisional?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
8.25	As horas de trabalho do pessoal de saúde são adequadas às necessidades da prisão?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
8.26	Estão membros da equipa de saúde de serviço dia e de noite e nos fins de semana?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
8.27	Estão todos os funcionários a receber salários e benefícios domesticamente competitivos?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
8.28	Será que os termos e condições do pessoal permitem um equilíbrio trabalho-vida saudável?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
8.29	Existem medidas adequadas em vigor para garantir a segurança do pessoal?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
8.30	Existem cursos sobre redução de danos à disposição do pessoal de saúde?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
8.31	Numa escala de 1 a 10, como classificaria a qualidade da equipa de cuidados de saúde? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10	





## Anexo C

# RESPONSABILIZAÇÃO

O questionário a seguir olha para questões relacionadas com a responsabilização no contexto do VIH, VHC, TB e redução de danos nas prisões. Como o questionário demonstra, a responsabilidade é composta por três componentes principais: o acompanhamento, avaliação e remédios.<sup>36</sup> não só são estes juridicamente vinculativos das obrigações relacionadas aos direitos humanos e elementos-chave de uma abordagem baseada nos direitos humanos, mas também ao nível da eficácia dos mecanismos de responsabilização nas prisões podem aumentar ou reduzir o risco de maus-tratos de reclusos.

36 Hunt, P(2013) 'Introduction' Maternal Mortality: Human Rights and Accountability, Paul Hunt and Tony Gray (eds). London: Routledge.

## Anexo C - Responsabilização

1. MONITORIZAÇÃO		Details / Comments
(a ser solicitado às autoridades prisionais, pessoal de saúde e reclusos)		
1.1	Existe um órgão qualificado em <del>lugar para</del> supervisionar, fiscalizar e inspecionar a administração da saúde na prisão? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
1.2	Se sim, o quê ou quem constitui esse órgão e quantas vezes é que inspeciona a administração da saúde na prisão?	
1.3	Existe um sistema de recolha regular de dados de saúde em prática? <sup>37</sup> <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
1.4	Se sim, por favor descreva-o brevemente:	
1.5	Que tipo de dados de saúde é que recolhe?	
1.6	Inclui VIH, VHC e TB? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
1.7	Os dados são desagregados? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
1.8	Se sim, Com base em quê:	
1.9	<del>São os</del> dados sobre VIH, VHC, TB e mortes relacionadas <del>reportados</del> à administração prisional central? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
1.10	<del>É a</del> implementação de políticas e programas específicos ao VIH, VHC e TB <del>acompanhada</del> de medidas para monitorizar progresso e avaliar eficácia? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
1.11	São tomadas medidas para garantir que <del>violações</del> dos direitos humanos não ocorrem no processo de avaliação ou coleta de dados (ou seja, violação da confidencialidade e consentimento)? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
1.12	Se sim, por favor descreva brevemente essas medidas:	
1.13	São os indicadores sobre a saúde prisional desagregados <del>em alguns</del> ou todos os fundamentos <del>proibidos como</del> discriminatórios? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
1.14	<del>É a situação</del> dos grupos vulneráveis em relação ao VIH, VHC e TB, incluindo profissionais do sexo e consumidores de drogas, <del>apropriadamente tratada</del> sem intensificar a discriminação? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
1.15	Os reclusos participam no acompanhamento e avaliação das intervenções de saúde? <sup>38</sup> <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
1.16	Numa escala de 1 a 10, até que nível <del>é a</del> participação dos reclusos <del>ativa e esclarecida a</del> este respeito? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10	

<sup>37</sup> Estes vão desde abordagens sistemáticas, padronizadas e informatizadas, até inquéritos repetidos periodicamente e estudos epidemiológicos pontuais sobre temas específicos, como o VIH.

<sup>38</sup> Os prisioneiros devem ~~ser parte do~~ processo de determinar o sucesso ou fracasso das intervenções que afetam a sua saúde. Na prática, isto significa que eles também devem estar envolvidos no desenvolvimento dos indicadores e parâmetros necessários para a monitorização e avaliação das intervenções.

## Anexo C - Responsabilização

2. REVISÃO		Details / Comments
(a ser solicitado a reclusos e às autoridades prisionais. Algumas respostas com base na observação independente e inspeção.)		
2.1	<del>Are there avenues for prisoners to make comments/complaints about their prison conditions, as well as their health care &amp; treatment?</del>	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2.2	Se sim, estas são:	
2.3	facilmente acessíveis?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2.4	Confidenciais?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2.5	no censuradas?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2.6	Se forem utilizadas caixas de reclamações, são <del>essas</del> seguras e esvaziadas regularmente?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2.7	Quantas reclamações foram submetidas no ano passado?	
2.8	Número de recalamações relacionadas à saúde:	
2.9	Número de recalamações relacionadas ao VIH:	
2.10	Número de recalamações relacionadas ao VHC:	
2.11	Número de recalamações relacionadas à TB:	
2.12	Número de recalamações relacionadas aos serviços de redução de danos ou tratamentos de toxicodependência:	
2.13	Existem mecanismos de apoio para reclusos que <del>podão</del> precisar de assistência para <del>submeter</del> uma sugestão/reclamação?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2.14	Os reclusos podem fazer uma recalamação a autoridades independentes do sistema prisional?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2.15	Será que todos os reclusos são <del>dados</del> informação em como ter acesso aos mecanismos de recalamações?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2.16	Se sim, <del>é</del> essa informação numa língua e num formato que eles <del>podão</del> compreender?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2.17	O sistema de reclamações é adaptado às necessidades e condições do recluso?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2.18	As respostas às reclamações relacionadas com a saúde são:	
2.19	Rápidas?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2.20	facéis de compreender?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2.21	Confidenciais?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2.22	tratadas por guardas?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2.23	Tratadas <del>pr</del> pessoal de saúde?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2.24	Diretamente relacionadas com a substância da recalamação?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2.25	Como é que reclusos que reclamam são protegidos de discriminação?	
2.26	Como é que reclusos que reclamam são protegidos de retaliação?	

## Anexo C - Responsabilização

2. REVISÃO		Details / Comments
(a ser solicitado a reclusos e às autoridades prisionais. Algumas respostas com base na observação independente e inspeção.)		
2.27	As reclamações são analisadas para identificar tendências ou padrões-chave? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
2.28	Numa escala de 1 a 10, como classificaria o mecanismo de reclamações da prisão? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10	

3. RECURSOS		Details / Comments
(a perguntar às autoridades prisionais)		
3.1	Existem quaisquer mecanismos e instituições habilitadas para dar recurso aos reclusos por violações dos direitos humanos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
3.2	Se sim, por favor liste-os:	
3.3	Que tipos de recursos existem para os reclusos?	
3.4	Quantos reclusos ganharam reparações em consequência de uma violação dos seus direitos à saúde?	
3.5	Quantos prisioneiros foram concedidos reparações em consequência de violações dos seus direitos a tratamento humano relativa ao VIH, VHC e TB?	







As prisões são ambientes de particular alto risco para a transmissão de VIH, hepatite C (VHC) e TB. Há várias razões para isso, incluindo o facto de que serviços de redução de danos continuam a ser extremamente limitados nas prisões em comparação com o que está disponível na sociedade em geral. Estes problemas têm sérias implicações no que diz respeito à saúde pública e aos direitos humanos. Cada vez mais, os mecanismos da ONU e os tribunais de direitos humanos estão a determinar que estas circunstâncias podem contribuir para, ou mesmo constituir, condições que atingem o limite de maus tratos. Por esta razão, é muito importante para os mecanismos de monitorização prisional, particularmente aqueles que estão mandatados para prevenir maus tratos, tratar de questões relacionadas com o VIH, VHC, TB e redução de danos de uma forma abrangente e sistemática durante as suas visitas.

Esta ferramenta de monitorização foi desenvolvida para ajudar esses mecanismos e outros monitores de prisão a desempenhar as suas funções de monitorização de uma forma mais bem informada, mais consistente e contínua no que diz respeito a questões relacionadas com o VIH, VHC, TB e redução de danos nas prisões, e, finalmente, para evitar que situações e condições que podem levar a maus tratos neste contexto ocorram ~~em primeiro lugar~~.

Harm Reduction International é uma organização internacional não-governamental que trabalha para reduzir os danos relacionados com a droga através da promoção de políticas e práticas de saúde pública baseadas em evidências, e de abordagens às políticas de drogas com base nos direitos humanos através de um programa integrado de pesquisa, análise, defesa e fortalecimento da sociedade civil. A nossa visão é um mundo em que os indivíduos e as comunidades beneficiam de legislação, políticas e práticas em relação às drogas, que promovam a saúde, a dignidade e os direitos humanos.

