

## SUMÁRIO EXECUTIVO

A visita *ad hoc* efetuada em dezembro de 2019 centrou-se essencialmente no reforço da proteção das pessoas privadas da sua liberdade face a maus-tratos praticados por agentes da Polícia Judiciária (PJ), Polícia de Segurança Pública (PSP) e Guarda Nacional Republicana (GNR).

Este trabalho incluiu uma análise da efectividade das investigações a alegações de maus-tratos praticados por agentes da autoridade. Outro aspeto que mereceu particular atenção foi o tratamento de várias categorias de reclusos, nomeadamente os que se encontram em prisão preventiva e em isolamento disciplinar, assim como os reclusos vulneráveis.

A delegação do CPT voltou também a examinar a situação dos doentes detidos na clínica psiquiátrica do Estabelecimento Prisional de Santa Cruz do Bispo.

A cooperação dispensada à delegação ao longo de toda a visita foi, de um modo geral, excelente. Contudo, o princípio da cooperação enunciado no artigo 3.º da Convenção requer também a tomada de medidas decisivas para melhorar a situação, à luz das recomendações chave do Comité.

Neste contexto, o CPT está confiante que as autoridades portuguesas tomarão medidas concretas no sentido de resolver o problema real e persistente de maus-tratos por agentes da autoridade. São necessárias medidas suplementares no que respeita ao recrutamento, formação e gestão dos agentes da autoridade, assim como para assegurar uma investigação efectiva às alegações de maus-tratos.

### Serviços responsáveis pela aplicação da lei

Tal como tinha ocorrido em 2016, a maior parte das pessoas com quem a delegação do CPT se encontrou afirmaram que tinham sido tratadas corretamente durante a sua permanência sob custódia policial. Contudo, foi novamente recolhido um número considerável de alegações por parte de detidos acerca de maustratos sofridos na altura da detenção, assim como durante o período passado numa esquadra de polícia. Os alegados maus-tratos descritos consistiram, principalmente em bofetadas, murros e pontapés no corpo e/ou cabeça, assim como, ocasionalmente, agressões com cassetetes ou paus. A estas alegações acrescem outras de insultos verbais e utilização de algemas demasiado apertadas. O CPT solicita informação sobre o andamento das investigações relativas a pelo menos nove casos de alegados maus-tratos físicos especificados no relatório.

Os dados constatados pela delegação do CPT parecem indicar que o uso de maus-tratos não é raro, particularmente contra pessoas afrodescententes e cidadãos estrangeiros. As autoridades portuguesas têm de reconhecer que os maus-tratos perpetrados por agentes policiais são uma realidade, e não resultam apenas de acções de alguns agentes transgressores. O CPT apresenta diversas recomendações para lidar com os maus-tratos, que vão desde o recrutamento e a formação (nomeadamente sobre técnicas de inquirição e investigação) até à responsabilização e o desenvolvimento de uma cultura policial que identifique o recurso aos maus-tratos com falta de profissionalismo. Além do mais, todas as esquadras da polícia deverão ser equipadas com aparelhos de gravação audiovisual, para gravar as inquirições policiais.

No que respeita à eficiência das investigações a alegações de maus-tratos por parte de agentes da autoridade, o relatório sublinha a importância de assegurar que estas investigações sejam realizadas de forma rápida e exaustiva. Para tal, o CPT recomenda que sejam disponibilizados recursos suplementares ao Ministério Público. Seria igualmente importante estabelecer protocolos no sentido de assegurar que, sempre que um caso de alegados maus-tratos, ou de ferimentos indiciadores de maus-tratos seja encaminhado pelas autoridades prisionais para o Ministério Público, um representante da Procuradoria-Geral da República ou da Inspeção Geral da Administração Interna (IGAI) inquiria a pessoa em questão no prazo de 48 horas, a fim de determinar se é necessário um exame médico-legal e quais as demais diligências de investigação a realizar. O CPT recomenda ainda que eventuais processos disciplinares decorram em paralelo com a investigação criminal, dados os períodos extremamente longos (cinco anos ou mais) necessários para um processo penal ser tramitado pelos tribunais.

Em termos de garantias contra os maus-tratos, constatou-se que os direitos das pessoas detidas a informarem um familiar ou uma pessoa da sua confiança sobre a sua situação e de terem acesso a cuidados médicos operam, na generalidade, satisfatoriamente. Contudo, a maioria das pessoas entrevistadas afirmou que apenas tinham reunido com um advogado *ex officio* aquando da sua comparência na audiência em tribunal perante um juiz. O CPT relembra que as pessoas detidas pela polícia devem ter o direito acesso a um advogado desde o início da privação da liberdade. O CPT nota ainda com apreensão que verificou que a polícia não regista todos os casos de privação de liberdade.

## **Prisões**

A grande maioria dos detidos com quem a delegação falou nos estabelecimentos visitados afirmaram que tinham sido tratados corretamente pelos funcionários prisionais. Todavia, foram recolhidas várias alegações de maus-tratos infligidos a reclusos por funcionários prisionais, em particular nos estabelecimentos prisionais de Caxias, Lisboa (Central) e Porto. Os maus-tratos relatados consistiram em bofetadas, murros, pontapés e golpes com cassetetes no corpo e/ou cabeça. O CPT formula uma série de observações no sentido de melhorar a supervisão de intervenções atinentes a controlar distúrbios nas prisões, e expressa as suas fortes reservas relativamente à utilização de armas de fogo e outros meios de coerção – tais como granadas “flash bang” e gás lacrimogéneo – no espaço confinado de uma prisão. Nesse sentido, convidamos as autoridades portuguesas a reverem o Regulamento de utilização de meios coercivos nos serviços prisionais, de 2009.

O CPT notou com satisfação o progresso na redução da população prisional total, observando, no entanto, que certas prisões continuam a operar a 120% ou mais da sua capacidade oficial. O CPT salientou também que as medidas tomadas para responder à pandemia de Covid-19 reduziram ainda mais a população prisional e considera que estas medidas, concebidas para manter a população prisional dentro de limites sustentáveis, deveriam tornar-se permanentes.

Relativamente a condições de vida, o CPT encontrou um misto de áreas de alojamento aceitáveis e deficientes nos estabelecimentos visitados. Por exemplo, as celas de admissão na Ala D do Estabelecimento Prisional de Lisboa (Central) encontravam-se particularmente delapidadas e sujas e o mesmo se passava com os dormitórios de admissão e o dormitório utilizado para alojar presos condenados ou acusados de crimes sexuais no Estabelecimento Prisional de Caxias. A situação deste último estabelecimento estava ainda exacerbada por sobrelotação (chegámos a ver 14 pessoas em 33 m<sup>2</sup>) e reclusos confinados aos seus dormitórios 22 horas por dia. O Estabelecimento Prisional de Setúbal apresentava uma situação similar para reclusos acusados da prática de crimes sexuais. Tais condições podem ser consideradas como constituindo tratamento desumano e degradante. No Estabelecimento Prisional do Porto a sobrelotação era manifesta, recomendando o CPT que as celas de ocupação individual com a área de 7 m<sup>2</sup> devem apenas alojar um recluso, e não dois, e que todos os dormitórios devem proporcionar pelo menos 4 m<sup>2</sup> de espaço habitável por recluso, excluindo o anexo sanitário. O CPT recomenda ainda que as autoridades portuguesas continuem os seus esforços no sentido de oferecer uma gama apropriada de atividades construtivas a todos os reclusos dos estabelecimentos prisionais de Caxias, Lisboa (Central), Porto e Setúbal e que desenvolvam atividades com objetivos definidos para os presos preventivos na Prisão da Polícia Judiciária de Lisboa, onde o regime de funcionamento continua bastante depauperado.

Em termos de cuidados de saúde nas prisões, o relatório descreve o contraste entre a situação no Estabelecimento Prisional do Porto, onde o serviço de cuidados de saúde conta com uma boa gestão e recursos suficientes, e o Estabelecimento Prisional de Lisboa (Central), onde os elevados níveis de flutuação do pessoal, as desigualdades de condições dos funcionários, a desmotivação e a falta de espírito de equipa eram patentes. No que respeita ao registo de ferimentos sofridos em consequência de incidentes violentos ou do uso da força em Estabelecimentos Prisionais, o CPT saúda a introdução da Circular n.º 1/2017, pelo Diretor-Geral dos Serviços Prisionais, que reflete os *standards* do Comité sobre esta matéria. No entanto, considera que ainda há margem para que a aplicação daquela Circular se torne mais efectiva na prática através da implementação de programas de formação, do registo fotográfico sistemático de todos os ferimentos e de participação direta à IGAI e ao Ministério Público. Adicionalmente, o CPT mantém as reservas que já tinha expressado em relação à utilização de sedação química nas prisões, especialmente no Estabelecimento Prisional de Lisboa (Central).

O corpo de funcionários nas prisões visitadas continua a ser insuficiente para fazer face à dimensão e tipo da população prisional, pelo que o CPT recomenda o recrutamento de pessoal adicional.

O processo disciplinar revelou-se geralmente satisfatório, embora exista margem para reforço das garantias e para agilizar a investigação e decisão sobre infracções disciplinares. É ainda de assinalar que a medida de isolamento cautelar não deve prolongar-se para além de algumas horas sem acusação formal e sem a introdução de garantias de supervisão, nomeadamente o direito de recurso a uma autoridade independente quando a medida for necessária durante um período mais dilatado de tempo. As autoridades portuguesas deveriam alterar a sua utilização desta medida neste sentido. Relativamente à prisão em regime de isolamento como punição disciplinar, o CPT toma nota da abordagem política adotada pela Administração Penitenciária portuguesa de não impor sanções disciplinares de prisão em regime de isolamento por mais de 14 dias enquanto se aguarda a alteração da Lei 115/2009 sobre a Execução das Penas e Medidas Privativas da Liberdade. O CPT recomenda que a sanção disciplinar de “permanência obrigatória no alojamento” (POA) seja também limitada a um máximo de 14 dias.

Os contactos com o mundo exterior eram, geralmente, bons, mas continua a verificar-se a necessidade de introduzir um sistema interno uniforme para submeter queixas que mereça a confiança dos reclusos. O CPT aguarda com interesse informação sobre o novo sistema de apresentação de queixas que está a ser desenvolvido.

### **Clínica Psiquiátrica do Estabelecimento Prisional de Santa Cruz do Bispo**

As constatações da visita de 2019 demonstram mais uma vez que a Clínica Psiquiátrica continua a ter características de prisão e a não oferecer um ambiente terapêutico adequado a cuidar e tratar doentes psiquiátricos. Com efeito, o tratamento de muitos dos doentes internados nesta clínica e as condições em que são mantidos podem constituir tratamento desumano e degradante. Dito isto, o CPT reconhece que as autoridades portuguesas estão a tentar encontrar uma solução apropriada para esta situação inaceitável.

Na pendência do encerramento da Clínica Psiquiátrica, o CPT recomenda que sejam envidados todos os esforços para reduzir ainda mais o número de doentes alojados nestas instalações e implementar um programa estruturado de atividades terapêuticas para os doentes. Além do mais, o aumento significativo do contingente de enfermeiros e auxiliares de saúde, bem como a substituição dos funcionários prisionais que estão a trabalhar nas enfermarias são passos essenciais para combater a violência e a intimidação entre os doentes. Adicionalmente, revela-se necessário recrutar especialistas qualificados na oferta de atividades terapêuticas e de reabilitação, de forma a aumentar o número e a diversidade de atividades direccionadas aos doentes da Clínica.

A delegação do CPT verificou que se recorre com frequência ao uso de medicação pro re nata (PRN) (a chamada “medicação SOS”) em particular à noite e durante os fins de semana, quando não está presente um psiquiatra. Os riscos inerentes a essa prática devem ser controlados através da elaboração de diretrizes para a regulamentação da medicação PRN, de acordo com os princípios delineados pelo CPT. Recomenda-se também a previsão da remuneração de trabalho “fora de horas” dos psiquiatras, sempre que a sua presença seja requerida na Clínica Psiquiátrica.

O CPT reitera a recomendação de que sejam elaboradas diretrizes escritas específicas sobre os meios de contenção física dos doentes psiquiátricos em instituições sob a tutela do Ministério da Justiça, em consonância com as exigências do Comité. Relativamente à medida de isolamento em especial, que se sabe causar desorientação e ansiedade a certos doentes, o CPT recomenda que a mesma seja convenientemente regulamentada e sujeita a várias garantias, tal como descrito no relatório. Além do mais, o CPT convida as autoridades portuguesas a abolirem totalmente por princípio a aplicação de sanções disciplinares aos doentes psiquiátricos (forenses).