



ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA, CIDADANIA E DIREITOS HUMANOS
GABINETE DA SECRETÁRIA

RESOLUÇÃO Nº 647/2014 - GS/SEJU

A SECRETÁRIA DE ESTADO DA JUSTIÇA, CIDADANIA E DIREITOS HUMANOS, no uso das atribuições que lhe conferem o Art. 45, inciso XIV da Lei Estadual nº 8.485, de 03 de junho de 1987 e Anexo do Decreto nº 10.714, de 09 de abril de 2014.

CONSIDERANDO o grande índice de transtornos mentais decorrentes de agravos pelo uso problemático de drogas na população carcerária;

CONSIDERANDO a determinação de que o Núcleo de Pesquisa em Criminologia e Política Penitenciária – NUPECRIM, criado pela Resolução nº 289/2012-GS/SEJU, formulasse projeto de pesquisa, visando identificar e planejar a demanda por atendimento adequado a presos com perfil de uso problemático de drogas;

CONSIDERANDO a garantia assegurada aos presos de assistência no âmbito da saúde, conforme disposto no art. 26 da Lei nº 11.343/06 e nos artigos 10, 11, inciso II, 14 e 41, inciso VII da Lei nº 7.210/84;

CONSIDERANDO a necessidade de planejamento e destinação de Unidades Penais adequadas ao perfil de presos, a serem classificados por Comissão Multidisciplinar, conforme determinação do artigo 5º da Lei nº 7.210/84;

CONSIDERANDO a celebração de Protocolo de Intenções entre o Governo do Estado do Paraná, por intermédio da Secretaria de Estado da Justiça, Cidadania e Direitos Humanos e da Secretaria de Estado da Segurança Pública, da Companhia de Tecnologia da Informação e Comunicação do Paraná – CELEPAR, Universidade Federal do Paraná, The Harris School of the University of Chicago e Ministério Público Federal, para levantamento de dados, planejamento de informações gerenciais e consolidação do Observatório de Políticas sobre Drogas, vinculado ao Departamento Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas;

CONSIDERANDO o projeto nominado "O perfil do uso, abuso e dependência de drogas na população carcerária no Estado do Paraná" para a aplicação de formulário, elaborado com apoio de acadêmicos, profissionais da área e lideranças sobre o tema e sua respectiva aprovação pelo Comitê de Ética da Secretaria de Estado da Saúde,

DETERMINA:

Art. 1º A aplicação de questionário para presos selecionados, a partir de estudo estatístico para determinar o perfil e incidência do uso, abuso e dependência em substâncias psicoativas na população carcerária do Estado do Paraná.



ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA, CIDADANIA E DIREITOS HUMANOS
GABINETE DA SECRETÁRIA

§1º A relação nominal dos presos será disponibilizada às respectivas Unidades Penais pelo Departamento Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas – DEPSD.

§2º Em caso do preso não se encontrar na Unidade Penal em que estava relacionado ou estando presente e se recusar a preencher o questionário, o aplicador deverá convocar outros presos em substituição, já determinados em relação nominal complementar.

Art. 2º Será encaminhado para cada Unidade Penal, pacote lacrado com os seguintes documentos:

- I. Relação nominal dos presos que responderão o questionário;
- II. Relação nominal complementar de presos convocados para responder o questionário, em caso dos selecionados não estarem na Unidade Penal ou se recusarem a responder;
- III. Ata para preenchimento após a aplicação do questionário – Anexo I;
- IV. Cópias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – Anexo II;
- V. Cópias do questionário – Anexo III.

Art. 3º O questionário será de autoaplicação e não identificado, sendo que os dados colhidos servirão, exclusivamente, para as finalidades previstas na pesquisa e para o planejamento de políticas públicas adequadas à população carcerária.

Parágrafo único. O questionário será distribuído aos selecionados juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Art. 4º Incumbirá ao Diretor de cada Unidade Penal receber os materiais do DEPSD, conforme documentos anexos a presente Resolução, para organizar a logística no interior das Unidades Penais para:

- I. Movimentação de presos;
- II. Determinação do local de aplicação do questionário, devendo ser, preferencialmente em sala de aula;
- III. Indicação de aplicadores, devendo ser, preferencialmente, servidores das áreas de educação, psicologia ou assistência social.

Parágrafo único. A função do aplicador do questionário consiste em coordenar a distribuição e recolhimento dos materiais, prestar esclarecimentos sobre a confidencialidade dos dados, zelar pelo seu correto preenchimento e responder eventuais dúvidas no momento do preenchimento pelos presos.



ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA, CIDADANIA E DIREITOS HUMANOS
GABINETE DA SECRETÁRIA

Art. 5º O aplicador do questionário deverá entregar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Questionário de Pesquisa aos presos, simultaneamente. Antes de iniciarem as respostas, deve orientar que entreguem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que será armazenado em local separado dos questionários, garantindo o sigilo das respostas.

Art. 6º Caso haja dúvidas na compreensão do questionário pelo servidor que aplicará a pesquisa, o mesmo deve se reportar ao DEPSD, para responderem eventuais dúvidas dos presos.

Art. 7º Os presos com analfabetismo funcional, cuja identificação não é metodologicamente possível, podem se recusar a preencher o questionário ou solicitar auxílio aos aplicadores ou à Divisão de Serviços Técnicos e Assistenciais – DIST, da respectiva Unidade Penal.

Art. 8º Após o encerramento da aplicação dos questionários, o aplicador responsável deverá descrever na ata de avaliação, anexa a presente Resolução, os casos de ausência, de não preenchimento, subdivididos em negativa de preenchimento ou incompreensão do questionário, os casos de analfabetismo funcional e eventuais ocorrências durante a aplicação do questionário.

Art. 9º Os questionários de pesquisa e os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido, devidamente preenchidos, deverão ser encaminhados ao Diretor da Unidade Penal, que os enviará, igualmente, em pacote lacrado ao DEPSD, o qual se responsabilizará pela articulação para sistematização e análise dos dados pela Universidade Federal do Paraná e outras instituições que integram os projetos do Observatório de Informações e Políticas sobre Drogas.

Art. 10 Aplica-se o prazo de coleta de dados pelas Unidades Penais de 15 (quinze) dias, a contar do recebimento dos instrumentos da pesquisa.

Art. 11 Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Curitiba, 12 de dezembro de 2014.

Maria Tereza Uille Gomes,

Secretária de Estado da Justiça, Cidadania e Direitos Humanos.



ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA, CIDADANIA E DIREITOS HUMANOS
GABINETE DA SECRETÁRIA

ANEXO I - RESOLUÇÃO Nº 647/2014 - GS/SEJU.

Ata de aplicação do questionário	
Unidade Penal:	
Nome do aplicador:	
Cargo/Função:	
Local de aplicação:	
Data da aplicação:	
Horário de início da aplicação:	
Horário de término da aplicação:	
Número de participantes da lista principal:	
Número de participantes da lista suplementar:	
Dúvidas registradas pelos presos durante o preenchimento do questionário:	
Ocorrências durante a aplicação:	



ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA, CIDADANIA E DIREITOS HUMANOS
GABINETE DA SECRETÁRIA

ANEXO II - RESOLUÇÃO Nº 647/2014 - GS/SEJU.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Nós, do Departamento Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas, da Secretaria de Estado da Justiça, Cidadania e Direitos Humanos, estamos convidando o (a) Senhor (a) a participar de um estudo intitulado “O perfil de uso, abuso e dependência de drogas na população carcerária do Estado do Paraná”.

- a) O objetivo desta pesquisa é identificar o perfil epidemiológico do uso, abuso e dependência de drogas na população carcerária do Estado do Paraná, com intuito de otimizar o planejamento das políticas públicas de saúde nos estabelecimentos penais.
- b) Caso você participe da pesquisa, será necessário que responda a um questionário com 43 (quarenta e três) perguntas objetivas, o qual leva em torno de 30 minutos para ser respondido, sem qualquer identificação pessoal, portanto, os dados coletados serão sigilosos e suas respostas anônimas.
- c) Para tanto, você receberá o questionário na Unidade Prisional que se encontra e deverá devolver esse documento tão logo tenha sido respondido.
- d) Importante salientar que não há qualquer risco relacionado ao estudo. **Nem tampouco qualquer consequência para você ou seus familiares caso você decida não participar, pois a participação é voluntária.**
- e) Os benefícios esperados é a otimização no planejamento das políticas públicas de saúde nos estabelecimentos penais. No entanto, nem sempre você será diretamente beneficiado com o resultado da pesquisa, mas poderá contribuir para o avanço científico.
- f) Os pesquisadores responsáveis por este estudo poderão ser contatados no Departamento Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas, localizado no Palácio das Araucárias – Rua Jacy Loureiro de Campos S/N – Térreo, Ala C – CEP 80530-915 – Curitiba, PR, telefones (41) 32217273 e (41) 32217263, para esclarecer eventuais dúvidas que o (a) Senhor (a) possa ter e fornecer-lhe as informações que queira, antes, durante ou depois de encerrado o estudo.
- k) A sua participação neste estudo é voluntária e se você não quiser mais fazer parte da pesquisa poderá desistir a qualquer momento e solicitar que lhe devolvam o termo de consentimento livre e esclarecido assinado.
- l) As informações relacionadas ao estudo poderão ser conhecidas, no entanto, se qualquer informação for divulgada em relatório ou publicação, isto será feito sob forma codificada, para que a **sua identidade seja preservada e seja mantida a confidencialidade.**
- m) As despesas necessárias para a realização da pesquisa não são de sua responsabilidade e pela sua participação no estudo você não receberá qualquer valor em dinheiro.
- n) Quando os resultados forem publicados, você não será identificado.



ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA, CIDADANIA E DIREITOS HUMANOS
GABINETE DA SECRETÁRIA

Rubricas:

Participante da Pesquisa e /ou responsável legal _____

Pesquisador Responsável _____

Eu, _____ li esse termo de consentimento e compreendi a natureza e objetivo do estudo do qual concordei em participar. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento sem justificar minha decisão e sem que esta decisão tenha qualquer prejuízo sobre mim.

Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo.

(Assinatura do Participante de pesquisa ou responsável legal)

Local e data

Assinatura do Pesquisador



**ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA, CIDADANIA E DIREITOS HUMANOS
GABINETE DA SECRETÁRIA**

ANEXO III - RESOLUÇÃO Nº 647/2014 - GS/SEJU.

QUESTIONÁRIO

Vozes do Cárcere: uso, abuso e dependência de drogas

UNIDADE PRISIONAL: _____

Este é um questionário sobre uso, abuso e dependência de drogas

- *Os dados coletados serão sigilosos e suas respostas anônimas.*
- *Se possível, responda TODAS as questões.*
- *Assinale com X a resposta escolhida em cada questão.*



ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA, CIDADANIA E DIREITOS HUMANOS
GABINETE DA SECRETÁRIA

<p>1. Sexo/Identidade de Gênero: () Feminino () Masculino</p> <p>() Transexual () Travesti</p>
<p>2. Orientação sexual: () Heterossexual () Gay</p> <p>() Lésbica () Bissexual</p>
<p>3. Raça ou cor:</p> <p>() Branca () Parda</p> <p>() Preta () Amarela</p> <p>() Indígena</p>
<p>4. Idade _____</p>
<p>5. Qual é a sua religião?</p> <p>() Não tenho () Católica () Evangélica</p> <p>() Protestante () Espírita () Candomblé</p> <p>() Umbanda () Islâmico () Budista</p> <p>() Judaica () Ateísmo (não acredito em Deus)</p> <p>() Outra: _____</p>
<p>6. Qual seu estado civil? () Solteiro(a)</p> <p>() Casado(a) ou mora junto</p> <p>() Separado(a), divorciado(a).</p> <p>() Viúvo(a)</p>
<p>7. Você tem filhos? () Não () Sim</p> <p>Quantos? _____</p>



ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA, CIDADANIA E DIREITOS HUMANOS
GABINETE DA SECRETÁRIA

8. Quem cuida dos seus filhos? *Você pode marcar mais de uma se tiver filhos em diferentes situações.

- Não tenho filhos(as) Não sei
- Meus filhos(as) moram sozinhos Esposo(a), companheiro(a)
- Avós, tios, parentes Meus filhos(as) moram na rua
- Meus filhos(as) moram na prisão
- Meus filhos(as) foram encaminhados para adoção
- Nenhuma das opções acima

9. Onde você morava?

- Casa própria ou da família Casa/quarto alugado ou emprestado Na rua Moradia temporária
- Outros

10. Com quem você morava?

- Sozinho(a) Com meus pais Apenas com um dos meus pais Só com esposo(a), companheira(a)
- Com esposo(a), companheira(a) e pais
- Com esposo(a), companheira(a) e filhos Com esposo(a), companheira(a), pais e filhos
- Outros(as)

11. Desde que foi preso vem recebendo visita de algum membro da família?

- Sim Não

12. Qual era a renda mensal da sua família antes de ser preso?

**Salário mínimo nacional = R\$724,00*

- Menos de 724 reais De 725 a 2.172 reais
- De 2.173 a 3.620 reais De 3.621 a 10.860 reais
- Mais de 10.861 reais



ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA, CIDADANIA E DIREITOS HUMANOS
GABINETE DA SECRETÁRIA

13. Qual é a renda mensal da sua família atualmente (após a sua prisão)?

- Menos de 724 reais De 725 a 2.172 reais
 De 2.173 a 3.620 reais De 3.621 a 10.860 reais
 Mais de 10.861 reais Não sei

14. Qual seu grau de escolaridade?

- Nunca fui à escola ou parei antes da 4ª série (5º ano)
 Até a 4ª série (5º ano)
 Entre a 5ª e a 8ª série (5º e 9º ano)
 Fundamental Completo
 Ensino Médio Incompleto
 Ensino Médio Completo
 Superior Incompleto/Completo
 Pós graduação Incompleta/Completa

15. Antes de ser preso, você estava:

- Desempregado
 Empregado, meio período, com carteira assinada
 Empregado, meio período, sem carteira assinada
 Empregado, período integral, com carteira assinada
 Empregado, período integral, sem carteira assinada
 Trabalhava como autônomo (informal)
 Outro

16. Qual era sua profissão antes de ser preso? _____



ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA, CIDADANIA E DIREITOS HUMANOS
GABINETE DA SECRETÁRIA

17. Há quanto tempo está preso?

Menos de 1 ano 1 a 4 anos 4 a 8 anos Mais de 8 anos

18. Qual o total do tempo de sua condenação?

Menos de 4 anos 4 a 8 anos 8 a 12 anos
 12 a 20 anos 20 a 30 anos Mais de 30 anos
 Ainda não tenho condenação Estou cumprindo medida de segurança

19. Quantas condenações você já teve? _____

20. Por quanto tempo ficou preso da última vez?

Não tinha sido preso antes Menos de 1 ano 1 a 4 anos
 4 a 8 anos 8 a 12 anos 12 a 20 anos
 20 a 30 anos Mais de 30 anos

21. Por quais crimes você foi acusado? *Você pode marcar mais de uma.

Furto Roubo Porte de Arma
 Tráfico de drogas Homicídio Crimes sexuais
 Extorsão Violência doméstica
 Outros

22. Já cumpriu pena ou foi preso por tráfico de drogas? *Responda mesmo que não condenado.

Nenhuma vez Uma vez Duas vezes
 Três vezes Quatro vezes Cinco vezes
 Mais de cinco vezes

23. Atualmente quem faz a sua defesa?

Advogado particular Defensor público Ninguém



ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA, CIDADANIA E DIREITOS HUMANOS
GABINETE DA SECRETÁRIA

USO, ABUSO E DEPENDÊNCIA DE DROGA

24. Você usava drogas permitidas? *Você pode marcar mais de uma.

- Não
- Sim, tabaco (cigarro)
- Sim, álcool
- Sim, tabaco (cigarro) e álcool.
- Sim, inalantes (cola e thinner)
- Sim, estimulantes (rebite, boleta, efedrina, ritalina, outros)
- Sim, anabolizantes (GH, bomba, outros)
- Sim, calmantes/tranquilizantes (valium, diazepam, rivotril, outros)
- Sim, estimulantes sexuais (viagra, cialis, levitra, outros)
- Sim, outras.

25. Você usava drogas proibidas?

- Sim Não

26. Marque quais desses tipos de drogas você já usou?

- Maconha/Haxixe Cocaína (pó) Crack (pedra)
- Ecstasy (bala) LSD (doce)
- Inalantes (loló, lança-perfume)
- Outras _____



ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA, CIDADANIA E DIREITOS HUMANOS
GABINETE DA SECRETÁRIA

27. Marque um X na idade correspondente com o uso dessas drogas:

	Nunca usei essa droga	Menos de 12 anos	Entre 12 e 15 anos	Entre 16 e 18 anos	Mais de 18 anos	Não sei/ Não lembro
Alcool						
Tabaco (cigarro)						
Maconha/Haxixe						
Cocaína (Pó)						
Crack (Pedra)						
Ecstasy (Bala)						
LSD (Doce)						
Inalantes (cola, loló, thinner, lança-perfume)						
Estimulantes (anfetamina, rebite, speed, efedrina, boletas)						
Tranquilizantes/Calmantes (valium, diazepam, rivotril, ritalina)						
Anabolizantes (GH, bomba)						
Sexuais (viagra, cialis, levitra)						

28. Como você se considerava em relação à dependência (vício)?

() Não sou viciado/dependente () Sou viciado/dependente

() Já fui viciado/dependente () Não sei

29. Há quanto tempo você NÃO usa drogas (em anos)? _____

30. Qual era seu padrão de uso de drogas?

() Todo dia em grande quantidade

() Todo dia em pequena quantidade

() Uns dias mais uns dias menos

() Uso enquanto tiver, sem controlar a quantidade

() Só uso de vez em quando e controlo o uso



ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA, CIDADANIA E DIREITOS HUMANOS
GABINETE DA SECRETÁRIA

Apenas nos finais de semana

Não sei

31. O crime cometido teve relação com o uso de drogas? *Você pode marcar mais de uma.

Não houve relação com drogas

Sim, foi cometido sob o efeito de drogas

Sim, foi cometido para comprar drogas ou trocar o objeto do crime por drogas

Sim, foi cometido para quitar ou pagar dívidas de drogas

Sim, o crime foi relacionado ao tráfico de drogas

Sim, mas por outra razão

Não sei

32. Se você costumava usar crack, qual o número médio de pedras por dia?

Não costumava usar crack Usava apenas de vez em quando

Usava menos de 5 por dia Entre 5 a 10

Entre 11 e 12 Entre 12 e 13

Entre 14 e 15 Entre 15 e 20

Mais de 20 Não sei, mas eram poucas

Não sei, mas era muitas

33. Você já procurou algum tipo de tratamento ou participou de algum programa para usuários de drogas antes de ser preso?

Sim Não



ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA, CIDADANIA E DIREITOS HUMANOS
GABINETE DA SECRETÁRIA

<p>34. Caso tenha procurado, quais foram os serviços? *Você pode marcar mais de uma.</p> <p><input type="checkbox"/> Centro de Atenção Psicossocial – CAPS</p> <p><input type="checkbox"/> Unidade de Saúde</p> <p><input type="checkbox"/> Unidade de Acolhimento</p> <p><input type="checkbox"/> Comunidades Terapêuticas</p> <p><input type="checkbox"/> Grupos de Autoajuda (AA/NA/grupos de Igreja)</p> <p><input type="checkbox"/> Clínicas particulares</p> <p><input type="checkbox"/> Outros. <i>Qual?</i> _____</p>
<p>35. Você já recebeu algum tipo de tratamento ou participou de algum programa para usuários de drogas na sua Unidade Prisional?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p>
<p>36. Caso sua unidade prisional tivesse algum programa voltado para usuário de drogas você gostaria de participar?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p>
<p>37. Você se sentia ameaçado na sua comunidade quando estava em liberdade?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p>
<p>38. Você se sente ameaçado fora da prisão?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p>
<p>39. Algum integrante de sua família tem problemas com álcool ou outras drogas?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p>
<p>40. Caso tenha respondido SIM, qual membro da sua família?</p> <p><input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Irmãos <input type="checkbox"/> Filhos(as)</p> <p><input type="checkbox"/> Tios(as) <input type="checkbox"/> Esposo(a) ou companheiro(a)</p> <p><input type="checkbox"/> Outros</p>



ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA, CIDADANIA E DIREITOS HUMANOS
GABINETE DA SECRETÁRIA

41. Você teve acesso à informações sobre prevenção do uso de drogas na família, na escola ou sociedade antes de se envolver com o uso ou tráfico de drogas?

Sim Não Não lembro

PARA MULHERES

41. Você já usou drogas durante a gravidez? (inclusive álcool e tabaco)

Nunca engravidei

Parei de usar drogas durante a gravidez, mas continuei bebendo álcool

Parei de usar álcool e outras drogas durante a gravidez

Tive a gravidez interrompida (aborto) por uso de álcool e/ou outras drogas

Só comecei a usar drogas após o fim da gravidez

Outros

42. Caso tenha respondido SIM, quais drogas você utilizou durante a gravidez?

Maconha/Haxixe Cocaína (pó) Crack (pedra)

Ecstasy (bala) LSD (doce) Tabaco (cigarro)

Inalantes (cola, loló, thinner, lança-perfume) Álcool

Estimulantes (rebite, boleta, efedrina, ritalina outros) Anabolizantes (GH, bomba)

Calmantes/tranquilizantes (valium, diazepam, rivotril, outros)

Estimulantes sexuais (viagra, cialis, levitra, outros)

Sim, outras.



ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA, CIDADANIA E DIREITOS HUMANOS
GABINETE DA SECRETÁRIA

43. Você teve acesso à informações sobre os efeitos do uso das drogas durante a gravidez?

- Não uso drogas
- Não tive informação
- Tive informação e deixei de usar
- Tive informação mas usei mesmo assim
- Tive informação mas não acreditei
- Tentei parar mas não consegui
- Outros