



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

Palácio das Araucárias - Curitiba, 24 de fevereiro de 2014  
OF. 0126/GS/2014

Excelentíssimo Senhor Secretário,

Cumprimentando-o, tem o presente a finalidade de consultar Vossa Excelência, sobre a existência de parâmetros para a definição da quantidade do consumo médio individual de drogas para um período de 05 (cinco dias), considerando o parecer do Senador Antonio Carlos Valadares na Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania – CCJC, referente a alteração da Lei 11.343/2006 (PLC nº 37/2013), onde destaco:

“ (...)

*A lei nº.11.343/2006, aumentou o rigor penal, contra o tráfico: elevou a pena mínima de 03 para 05 anos, vedou a conversão das penas em restritivas de direitos (penas alternativas); impediu a liberdade provisória; endossou o que já previra a Lei dos Crimes Hediondos (Lei nº 8.072/90), de mais tempo de cumprimentos de pena para a concessão de livramento condicional (2/3 da pena ou 3/5, se reincidente, sendo que para os demais crimes é de 1/3, ou 1/2 se reincidente), vedando-o pra o reincidente específico”.*

(...)

*“O resultado das escolhas políticas de 2006 podem ser sentidos, atualmente, em números que evidenciam sua trágica ineficiência. Prendeu-se muito mais por tráfico, mas a prática desse crime não foi reduzida.”*

Ao Senhor  
Vitore André Zílio Maximiano,  
**Secretário Nacional de Políticas Sobre Drogas,**  
Coordenação Geral de Gestão do Fundo Nacional Antidrogas – FUNAD,  
Brasília - Distrito Federal.



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

Of.0126/GS

fl.02

(...)

*"Uma pesquisa realizada por pesquisadores da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e da Universidade Federal de Brasília (UNB), de 2009, apontou que 80% dos presos por tráfico são microtraficantes, em sua maioria jovens entre 16 e 27 anos, que atuam como autônomos, são desorganizados, pobres e a maioria vende drogas para sustentar seu próprio vício."*

O que se verifica no sistema prisional, para além da confirmação, muitos usuários/microtrafiantes vem sendo encarcerados com pequena quantidade de droga, o que motivou o Estado do Paraná a realizar parceria com a SENAD, para a desenvolver o Projeto "Pesquisa Criminológica sobre o Perfil do Condenado por Tráfico de drogas com Base nos Processos das Varas de Execução Penal do Estado do Paraná" - Convênio n.º 33/2013/SICONV 793502/13, com objetivo de pesquisar a natureza e quantidade da droga apreendida.

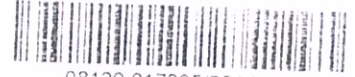
Considerando ainda que, no parecer do Sr. Senador apresenta proposta de alteração na redação do §2º do Art. 28, e Inciso I e II, §4º, Art. 33, do consulto Vossa Excelência:

- 1) para fins de estabelecer parâmetros mais objetivos na pesquisa, qual quantidade a SENAD ou Conselho Nacional de Políticas Sobre Drogas – CONAD, entende ser suficiente para o consumo médio individual para o período de 05 (cinco) dias (maconha, cocaína e crack);
- 2) não havendo tal parâmetro, seria possível utilizar o estudo elaborado por Portugal no que diz respeito a maconha e cocaína, e as informações do Instituto de Criminalística do Estado do Paraná, no que diz respeito ao crack.

Agradeço-lhe a atenção e reitero a Vossa Excelência protestos de distinto apreço.

Maria Tereza Uille Gomes,

**Secretária de Estado da Justiça, Cidadania e Direitos Humanos.**



Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas

Seus Direitos  
Sua Proteção  
Sua Segurança

MINISTÉRIO DA  
JUSTIÇA

Ofício n.º 90 /2014 – GAB/SENAD/MJ

Brasília, 13 de março de 2014.

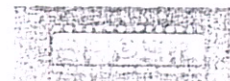
À Sua Excelência a Senhora  
**Maria Tereza Uille Gomes**  
Secretária de Estado da Justiça, Cidadania e Direitos Humanos  
Palácio das Araucárias – Rua Jacy Loureiro de Campos, s/n 2º andar Ala C  
Centro Cívico  
80530-915 – Curitiba/PR

Senhora Secretária,

1. Em resposta ao ofício 0126/GS/2014, que solicita diretrizes para o estabelecimento de parâmetros para a o Projeto “Pesquisa Criminológica sobre o Perfil do Condenado por Tráfico de Drogas com base nos Processos das Varas de Execução Penal do Estado do Paraná”, a ser realizada em conjunto com esta Secretaria, recomendamos o que segue.
2. A SENAD referenda a utilização da proposta apresentada no PLC n.º 37 relativa ao consumo médio individual para o período de 5 (cinco) dias. Nesse sentido, para maconha e cocaína, sugerimos o aproveitamento das quantidades consideradas pela Portaria n.º 94, de 26 de março de 1996, de Portugal.
3. No caso dos padrões de consumo de crack, tendo em vista que o estudo realizado pelo Instituto de Criminalística do Estado do Paraná apresentou quantidade absolutamente compatível com aquela apresentada pelo “Perfil dos usuários de crack e/ou similares no Brasil”, realizado pela Fiocruz/SENAD, entendemos que qualquer desses critérios atenderá plenamente à finalidade da pesquisa nas Varas de Execução Penal desse Estado.
4. Reitero que a SENAD permanece à disposição para eventuais esclarecimentos, e aproveito o ensejo para renovar meus protestos de estima e consideração.

Atenciosamente,

**LUIZ GUILHERME MENDES DE PAIVA**  
Secretário Nacional de Políticas sobre Drogas, substituto



Considerando a necessidade de dar adequada execução a algumas decisões do Supremo Tribunal Administrativo relativas à transição prevista naquele diploma;

Assim, nos termos e ao abrigo do disposto no artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 274/90, de 7 de Setembro;

Manda o Governo, pelo Ministro das Finanças, o seguinte:

1.º Com vista a concretizar a transição dos funcionários abrangidos pelo disposto no artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 274/90, de 7 de Setembro, são criados no quadro da Direcção-Geral das Alfândegas 252 lugares da categoria de verificador auxiliar aduaneiro de 2.ª classe.

2.º Após o preenchimento dos lugares previstos no número anterior serão extintos, em igual número, os lugares correspondentes às categorias de que os funcionários a transitar são titulares, constantes do quadro de pessoal da Direcção-Geral das Alfândegas, aprovado pela Portaria n.º 531-A/93, de 20 de Maio.

3.º Sem prejuízo de virem a exercer as funções correspondentes à categoria de verificador auxiliar aduaneiro de 2.ª classe, os funcionários que transitarem ao abrigo do disposto no artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 274/90, de 7 de Setembro, poderão, sempre que o funcionamento dos serviços assim o exija, continuar a desempenhar as funções correspondentes às categorias de que são titulares à data da transição.

4.º Se os funcionários com direito à transição desistirem desta, considerar-se-ão automaticamente abatidos ao número de lugares criados pela presente portaria tantos lugares quantas as desistências.

Ministério das Finanças.

Assinada em 23 de Fevereiro de 1996.

O Ministro das Finanças, *António Luciano Pacheco de Sousa Franco*.

## MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

Portaria n.º 93/96

• de 26 de Março

Ao abrigo do disposto no artigo 105.º do Decreto-Lei n.º 268/81, de 16 de Setembro, vem-se utilizando as instalações da extinta Cadeia Comarcã de Felgueiras por insuficiência das instalações do Estabelecimento Prisional Regional de Guimarães.

O elevado número de reclusos detidos nas cadeias de apoio do País, na maioria dos casos superior ao dos próprios estabelecimentos prisionais, por um lado, e a impossibilidade de ampliação das instalações, por outro, aconselham à alteração da situação actualmente existente, com a criação de novos estabelecimentos prisionais, sediados, alguns, em instalações já ocupadas.

Assim,

Manda o Governo, pelo Ministro da Justiça, nos termos do disposto nas alíneas a) e b) do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 49 040, de 4 de Junho de 1969, o seguinte:

1.º É criado o Estabelecimento Prisional Regional de Felgueiras.

2.º O Estabelecimento referido no número anterior inicia o seu funcionamento no dia 1 de Abril de 1996.

Ministério da Justiça.

Assinada em 1 de Março de 1996.

O Ministro da Justiça, *Jose Eduardo Vera Cruz Jardim*.

## MINISTÉRIOS DA JUSTIÇA E DA SAÚDE

Portaria n.º 94/96

de 26 de Março

Considerando que a viabilização da perícia médico-legal e do exame médico referidos nos artigos 52.º e 43.º do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro, depende da definição dos procedimentos de diagnóstico e dos exames periciais necessários à caracterização do estado de toxicodependência;

Considerando que importa clarificar o modo de intervenção dos serviços médico-legais, dos serviços de saúde especializados e de médicos no apoio às autoridades policiais e judiciais, designadamente no âmbito da realização daquelas perícias e exames e do cumprimento da obrigação de tratamento que seja imposta a toxicodependente ou da sujeição voluntária deste a tal tratamento;

Considerando que a definição prévia dos limites quantitativos máximos para cada dose média individual diária das plantas, substâncias ou preparações constantes das tabelas I a IV anexas ao Decreto-Lei n.º 15/93, de consumo mais frequente, constitui elemento importante para a aplicabilidade do n.º 3 do artigo 26.º e do n.º 2 do artigo 40.º, ambos daquele diploma;

Considerando o disposto no n.º 1 do artigo 71.º do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro;

Ouvido o Conselho Superior de Medicina Legal;

Manda o Governo, pelos Ministros da Justiça e da Saúde, o seguinte:

### I — Disposição geral

1.º

#### Objecto

A presente portaria tem como objecto a definição:

- a) Dos procedimentos de diagnóstico e dos exames periciais necessários à caracterização do estado de toxicodependência;
- b) Do modo de intervenção dos serviços de saúde especializados no apoio às autoridades policiais e judiciais;
- c) Dos limites quantitativos máximos para cada dose média individual diária das plantas, substâncias ou preparações constantes das tabelas I a IV anexas ao Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro, de consumo mais frequente.

### II — Procedimentos de diagnóstico e exames periciais

2.º

#### Finalidades

I — Para efeitos da perícia prevista no artigo 52.º do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro, os procedimentos de diagnóstico e os exames periciais têm por finalidade determinar:

- a) O eventual estado de toxicodependência do arguido;
- b) A natureza dos produtos consumidos pelo arguido;
- c) O estado do arguido no momento da sua realização;

- d) Os eventuais reflexos do consumo na capacidade do arguido para avaliar a ilicitude dos seus actos ou para se determinar de acordo com a avaliação feita.

2 — Para efeitos do exame médico previsto no artigo 43.º do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro, os procedimentos de diagnóstico e os exames periciais têm por finalidade determinar:

- a) O eventual estado de toxicodependência da pessoa a eles sujeita;
- b) A existência de grave risco para a sua saúde ou de perigosidade social decorrentes daquele estado.

### 3.º

#### Enumeração

Os procedimentos de diagnóstico e os exames periciais que devem ser realizados tendo em vista as finalidades referidas no número anterior são os seguintes:

- a) Recolha da história pessoal, abrangendo o período pré-natal, a infância, a adolescência e a idade adulta;
- b) Recolha da história familiar;
- c) Recolha da situação actual;
- d) Recolha da história clínica, abrangendo o eventual consumo de estupefacientes ou de substâncias psicotrópicas, os outros hábitos tóxicos e os antecedentes médico-cirúrgicos;
- e) Exame objectivo, abrangendo a apresentação, o exame físico e o exame psiquiátrico;
- f) Exames complementares, quando necessários, abrangendo os toxicológicos ao sangue, à urina ou a outros produtos biológicos, os serológicos e os psicológicos.

### 4.º

#### Intervenção do Conselho Superior de Medicina Legal

1 — O Conselho Superior de Medicina Legal pode, com respeito pelo disposto no número anterior, pormenorizar os conteúdos de cada procedimento e exame, bem como definir as respectivas metodologia e regras de realização.

2 — A pormenorização, metodologia e regras de realização referidas no número anterior são comunicadas aos institutos de medicina legal e, por intermédio do Conselho Superior da Magistratura, da Procuradoria-Geral da República e da Direcção-Geral da Saúde, aos tribunais judiciais, aos magistrados do Ministério Público junto deles e aos serviços de saúde especializados com competência para realizar aqueles procedimentos e exames.

3 — A pormenorização, metodologia e regras de realização são de observância obrigatória a partir do 1.º dia do mês seguinte ao da respectiva comunicação.

III — Intervenção dos serviços médico-legais, dos serviços de saúde especializados e de médicos na realização de perícias e de exames médicos e no tratamento de toxicodependentes.

### 5.º

#### Solicitações das autoridades judiciárias para realização de perícias e de exames médicos

Depois de efectuadas as diligências necessárias ao apuramento das notícias ou dos indícios que dão o

arguido ou outra pessoa como sendo toxicodependente e, no último caso, como existindo grave risco para a sua saúde ou perigosidade social decorrentes de tal estado, em termos tais que permitam presumir, com um razoável grau de segurança, pela confirmação de tais notícias ou indícios, as autoridades judiciárias competentes ordenam a realização de perícia ou de exame médico, aplicando-se-lhes, com as necessárias adaptações, o disposto no artigo 159.º do Código de Processo Penal, no artigo 37.º do Decreto-Lei n.º 387-C/87, de 29 de Dezembro, e no Decreto-Lei n.º 326/86, de 29 de Setembro.

### 6.º

#### Realização de exame médico

Sem prejuízo da aplicação das disposições legais referidas no número anterior, o exame médico previsto no artigo 43.º do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro:

- a) Pode também ser realizado pelo Serviço de Prevenção e Tratamento da Toxicodependência através das unidades especializadas de que dispõe ou que supervisiona;
- b) Não pode ser realizado pelos serviços médico-legais.

### 7.º

#### Realização de exames complementares

1 — Relativamente aos exames complementares, designadamente toxicológicos ao sangue, à urina ou a outros produtos biológicos, podem as autoridades judiciárias que tenham ordenado a realização de perícia ou de exame médico:

- a) Ordenar a sua realização quando recebam dos peritos solicitação expressa para o efeito;
- b) Ordenar ou autorizar a sua realização antecipada e conjuntamente com a ordem de realização da perícia ou do exame médico; ou
- c) Ordenar directa e imediatamente a sua realização a serviços médico-legais, a serviços de saúde especializados ou a médicos cujo centro de actividade se localize na comarca sede daquelas autoridades.

2 — A listagem dos serviços e dos médicos com certificação de qualidade para a realização dos exames complementares toxicológicos é comunicada pelo Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge aos serviços de saúde especializados com competência para realizar perícias e exames médicos e, por intermédio do Conselho Superior da Magistratura, da Procuradoria-Geral da República e do Conselho Superior de Medicina Legal, aos tribunais judiciais, aos magistrados do Ministério Público junto deles e aos institutos de medicina legal.

3 — As conclusões dos exames complementares, quando não sejam realizados pelos serviços ou médicos que tenham realizado a perícia ou o exame médico, são a estes comunicadas directamente ou por intermédio da autoridade judiciária que os tenha ordenado ou autorizado.

### 8.º

#### Solicitações das autoridades judiciárias para tratamento de toxicodependente

1 — Quando a pena ou a medida processual penal aplicadas a toxicodependente não sejam privativas da

liberdade e se encontrem subordinadas ao cumprimento da obrigação de tratamento, a autoridade judiciária determina que tal obrigação seja preferencialmente cumprida em serviço de saúde especializado público situado na área do respectivo círculo judicial ou, quando os custos correspondentes possam ser suportados pelo toxicodependente ou por outra entidade com recursos para o efeito, em serviço privado, situado na mesma área, que tenha sido devidamente licenciado pela entidade competente.

2 — O disposto no número anterior é aplicável, com as devidas adaptações, à sujeição voluntária a tratamento prevista no n.º 5 do artigo 43.º do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro.

IV — Limites quantitativos máximos para cada dose média individual diária das plantas, substâncias ou preparações de consumo mais frequente e intervenção de entidades especializadas na realização do respectivo exame laboratorial.

## 9.º

## Limites

Os limites quantitativos máximos para cada dose média individual diária das plantas, substâncias ou preparações constantes das tabelas I a IV anexas ao Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro, de consumo mais frequente, são os referidos no mapa anexo à presente portaria, da qual faz parte integrante.

## 10.º

## Intervenção de entidades especializadas

1 — Na realização do exame laboratorial referido nos n.ºs 1 e 2 do artigo 62.º do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro, o perito identifica e quantifica a planta, substância ou preparação examinada, bem como o respectivo princípio activo ou substância de referência.

2 — Os métodos analíticos adoptados e a listagem das entidades especializadas na realização do exame laboratorial referido no número anterior são comunicados conjuntamente pelo Conselho Superior de Medicina Legal e pelo Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge às próprias entidades especializadas e, por intermédio do Conselho Superior da Magistratura e da Procuradoria-Geral da República, aos tribunais judiciais e aos magistrados do Ministério Público junto deles.

## V — Disposição final

## 11.º

## Início de vigência

A presente portaria, com excepção dos n.ºs 2 dos seus n.ºs 7.º e 10.º, entra em vigor no 1.º dia do 2.º mês seguinte ao da sua publicação.

Ministérios da Justiça e da Saúde.

Assinada em 27 de Fevereiro de 1996.

O Ministro da Justiça, *José Eduardo Vera Cruz Jardim*. — A Ministra da Saúde, *Maria de Belém Rosaia Martins Coelho Henriques de Pina*.

## MAPA A QUE SE REFERE O N.º 9.º

Planta, substância ou preparações constantes das tabelas I a IV de consumo mais frequente	Tabela	Limite quantitativo máximo (g)
Heroína (diacetilmorfina) .....	I-A	( <sup>1</sup> ) 0,1
Metadona .....	I-A	( <sup>2</sup> ) 0,1
Morfina .....	I-A	0,2
Ópio (suco) .....	I-A	( <sup>3,4</sup> ) 1
Cocaína (cloridrato) .....	I-B	( <sup>5</sup> ) ( <sup>6</sup> ) 0,2
Cocaína (éster metílico de benzoilegoinina) .....	I-B	( <sup>5</sup> ) ( <sup>6</sup> ) 0,03
<i>Canabis</i> (folhas e sumidades floridas ou frutificadas) .....	I-C	( <sup>7</sup> ) ( <sup>8</sup> ) 2,5
<i>Canabis</i> (resina) .....	I-C	( <sup>7</sup> ) ( <sup>8</sup> ) 0,5
<i>Canabis</i> (óleo) .....	I-C	( <sup>1</sup> ) 0,25
Fenciclidina (PCP) .....	II-A	( <sup>3-9</sup> ) 0,01
Lisergida (LSD) .....	II-A	50 µg
MDMA .....	II-A	( <sup>7</sup> ) ( <sup>10</sup> ) 0,1
Anfetamina .....	II-B	0,1
Tetrahydrocannabinol (A9THC) .....	II-B	0,05

(<sup>1</sup>) Os limites quantitativos máximos para cada dose média individual diária são expressos em gramas, excepto quando expressamente se indique unidade diferente.

(<sup>2</sup>) Os limites referidos foram estabelecidos com base em dados epidemiológicos referentes ao uso habitual.

(<sup>3</sup>) As quantidades indicadas referem-se:

- As doses diárias mencionadas nas farmacopéias oficiais;
- As doses equipotentes à da substância de abuso de referência;
- A dose média diária com base na variação do conteúdo médio do THC existente nos produtos da *Canabis*;
- A uma concentração média de 2% de A9THC;
- A uma concentração média de 10% de A9THC;
- A uma concentração média de 20% de A9THC;
- As doses médias habituais referidas na literatura, que variam entre 30 mg e 160 mg (ca. 2 mg/kg) da substância pura. No entanto, pode aparecer misturada com impurezas (por exemplo, MDA, cafeína) ou aliada em associação com heroína.

(<sup>4</sup>) Para a cocaína são especificados limites quantitativos diferentes, respectivamente para o cloridrato e para o éster metílico de benzoilegoinina, uma vez que o potencial aditivo das duas formas químicas é muito diferente.

## REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social

## Decreto Regulamentar Regional n.º 17/96/A

O actual quadro de pessoal do Hospital de Ponta Delgada encontra-se desajustado, face às necessidades da comunidade e aos recursos humanos disponíveis.

Pretendendo-se dotar esta unidade de saúde de meios técnicos e humanos dignos da sua dimensão e da prestação de cuidados a que se propõe, urge criar um novo quadro de pessoal, que contemple o número suficiente de lugares para responder não só às admissões de pessoal necessárias, mas, ainda, que permita estimular os diferentes profissionais, quanto ao desenvolvimento das carreiras e a possibilidade de ingresso e acesso nas mesmas.

Assim, em execução do artigo 17.º do Decreto Regional n.º 30/82/A, de 28 de Outubro, o Governo Regional decreta, nos termos da alínea d) do n.º 1 do artigo 229.º da Constituição, o seguinte:

## Artigo 1.º

## Quadro de pessoal

O quadro de pessoal do Hospital de Ponta Delgada passa a ser o constante do mapa anexo ao presente diploma, de que faz parte integrante.