

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

Priscila Flores Prates

**CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS EM ADULTOS DO  
SEXO MASCULINO PRIVADOS DE LIBERDADE**

Santa Maria, RS

2016

Priscila Flores Prates

**CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS EM ADULTOS DO  
SEXO MASCULINO PRIVADOS DE LIBERDADE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de **Mestre em Psicologia**.

Orientador: Silvio José Lemos Vasconcellos

Santa Maria, RS  
2016

Priscila Flores Prates

**CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS EM ADULTOS DO  
SEXO MASCULINO PRIVADOS DE LIBERDADE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de **Mestre em Psicologia.**

**Aprovada em 15 de julho de 2016**

---

**Sílvio José Lemos Vasconcellos, Prof. Dr. (UFSM)**  
(Presidente / Orientador)

---

**Samara Silva dos Santos, Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. (UFSM)**

---

**Ana Carolina Wolf Baldino Peuker, Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. (UNISINOS)**

Santa Maria, RS  
2016

Ficha catalográfica elaborada através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Central da UFSM, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Flores Prates , Priscila

Consumo de substâncias psicoativas em adultos do sexo masculino privados de liberdade / Priscila Flores Prates .- 2016.

53 p.; 30 cm

Orientador: Silvio José Lemos Vasconcellos

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências Sociais e Humanas, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, RS, 2016

1. substâncias psicoativas 2. presidiários 3. prisões  
4. consumo de drogas I. Lemos Vasconcellos, Silvio José  
II. Título.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço ao Professor Silvio José Lemos Vasconcellos por me aceitar como orientanda, creditando-me sua confiança e o apoio, principalmente, diante dos desafios da temática escolhida.

Agradeço ao Programa de Pós Graduação em Psicologia, professores, funcionários e colegas de mestrado pela dedicação e abnegação, tornando possível a permanente construção de conhecimento na área da Psicologia.

Agradeço às professoras Dr<sup>a</sup>. Samara Silva dos Santos e Dr<sup>a</sup>. Ana Carolina Wolf Baldino Peuker por aceitarem o convite para fazerem parte da minha banca.

Agradeço à Superintendência dos Serviços Penitenciários (SUSEPE) e a seus funcionários da Equipe Técnica e da Segurança por possibilitar a realização desta pesquisa.

Agradeço à Brigada Militar do Rio Grande do Sul, em especial ao Ten. Coronel Gayer e à Soldado Lizandra que possibilitaram o andamento da pesquisa.

Agradeço aos meus colegas do grupo de pesquisa PAACS, a todos que torceram e, principalmente, àqueles que puderam me auxiliar: Fernanda V., Fernanda H., Jaíne, Bruna Staevie, Raul, Pedro, Lísia, Andressa, Clarissa, Matheus, Otávio e Felipe.

Agradeço aos meus amigos que me apoiaram e compreenderam as situações adversas que aconteceram e principalmente a Sabrina, Meca, Roberta H. e ao Eliezer por sempre me “socorrerem na última hora”.

Agradeço a minha família por todo apoio e compreensão nos bons e maus momentos e, principalmente, aos primos Prates que, juntos, somos família, grupo de pesquisa e o que vier pela frente. Obrigada Bernardo e Bruna, Kauan, André e Aline.

E, principalmente, agradeço aos meus pais, não tenho como expressar em palavras toda a minha gratidão pelo esforço deles para que essa pesquisa desse certo. Toda a torcida, o investimento emocional e material, enfim tudo que eles puderam fazer, fizeram...então deixo aqui meu MUITO OBRIGADA! AMO VOCÊS!

## RESUMO

# CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS EM ADULTOS DO SEXO MASCULINO PRIVADOS DE LIBERDADE

AUTORA: Priscila Flores Prates

ORIENTADOR: Silvio José Lemos Vasconcellos

A drogadição é um problema milenar, mas só atualmente as políticas públicas têm se preocupado com intervenções para os usuários. O uso de drogas pelos presidiários evidencia um problema de saúde sério em que há a necessidade de estudos para buscar alternativas de soluções. O objetivo dessa pesquisa foi investigar o consumo de substâncias psicoativas em uma amostra de adultos do sexo masculino privados de liberdade. Foi utilizado o teste Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST), que avalia o consumo de drogas de indivíduos nos últimos três meses de vida anteriores a testagem. A aplicação se deu com 139 apenados com idades entre 19 anos e 58 anos dos presídios do Sul do Brasil. Os resultados mostraram o alto índice relacionados ao uso de derivados do tabaco, bebidas alcoólicas, maconha e cocaína/crack e que existem correlações positivas e estatisticamente significativas entre o uso das diferentes drogas. Concluiu-se que há uma associação fortemente estabelecida entre uso de drogas e a privação de liberdade nesse contexto, causando problemas de saúde e de segurança. Também, é importante ampliar a literatura com novos estudos capazes de fornecer mais dados que possam subsidiar intervenções específicas diante das necessidades dos apenados.

Palavras-Chave: Substâncias psicoativas, presidiários, prisões, consumo de drogas

## **ABSTRACT**

### **CONSUMPTION OF PSYCHOACTIVE SUBSTANCES IN INMATE MALE ADULTS**

**AUTHOR:** Priscila Flores Prates  
**ADVISOR:** Silvio José Lemos Vasconcellos

Drug addiction is an age-old problem, but currently only public policies have been concerned with interventions to users. Drug use by inmates is a serious health problem so that there is a need for studies to seek alternative solutions. This research aimed to investigate the consumption of psychoactive substances in a sample of inmate male adults. We used the Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST), which evaluates the consumption of drugs in the last three months prior to testing. The test was applied to 139 inmates aged from 19 to 58 years from prisons in southern Brazil. The results showed high rate related to the use of tobacco, alcohol, marijuana and cocaine/crack and that the correlations between the use of different drugs were positive and statistically significant. We conclude that there is a strongly established association between drug use and deprivation of liberty in that context, causing health and safety problems. Furthermore, it is important to expand literature with new studies to provide more data that can support specific interventions to the needs of inmates.

**Keywords:** Psychoactive substances, inmates, prisons, drug use.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Gráfico da descrição dos resultados para consumo de derivados do tabaco.....	30
Figura 2 - Gráfico da descrição dos resultados para consumo de bebidas alcólicas.....	31
Figura 3 - Gráfico da descrição dos resultados para consumo de maconha.....	31
Figura 4 - Gráfico da descrição dos resultados para consumo de cocaína/crack.....	32
Figura 5 - Gráfico da descrição dos resultados para consumo de estimulantes.....	32
Figura 6 - Gráfico da descrição dos resultados para consumo de inalantes.....	33
Figura 7 - Gráfico da descrição dos resultados para consumo de hipnóticos/sedativos.....	33
Figura 8 - Gráfico da descrição dos resultados para consumo de drogas alucinógenas.....	34
Figura 9 - Gráfico da descrição dos resultados para consumo de opioides.....	34
Figura 10 - Gráfico da descrição dos resultados para consumo de drogas injetáveis.....	35

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1 - Descrição da pontuação máxima e mínima do teste ASSIST.....	29
Tabela 2 - Correlação de uso de drogas na amostra investigada.....	35
Tabela 3 - Correlação de uso de drogas na amostra investigada.....	37

## LISTA DE ABRVIATURAS E SIGLAS

ONU – Organização das Nações Unidas

LSD - Dietilamida do Ácido Lisérgico

PCP - Fenciclidina

DSM V - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais V

DST – Doenças Sexualmente Transmissíveis

HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana

SUSEPE - Superintendência dos Serviços Penitenciários

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TALE – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido

DSM IV - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais IV

CID-10 - Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde

M.I.N.I. - *Mini International Neuropsychiatric Interview*

ASSIST - *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test*

WHO - *World Health Organization*

UFMS – Universidade Federal de Santa Maria

HCV – Vírus Hepatite C

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>12</b>
<b>2 OBJETIVOS.....</b>	<b>15</b>
2.1 OBJETIVO GERAL.....	15
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	15
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>16</b>
3.1 SOBRE O CONSUMO DAS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: UM PANORAMA GERAL.....	16
3.2 RELAÇÃO ENTRE PRIVAÇÃO DE LIBERDADE E SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS.....	19
3.3 RELAÇÃO ENTRE O CONSUMO DE DROGAS E O COMPORTAMENTO VIOLENTO.....	22
<b>4 MÉTODO.....</b>	<b>25</b>
4.1 DELINEAMENTO.....	25
4.2 PARTICIPANTES.....	25
<b>4.2.1 Critérios de exclusão.....</b>	<b>25</b>
4.3 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	25
4.4 PROCEDIMENTO PARA ANÁLISE DE DADOS.....	27
4.5 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....	27
<b>5 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS.....</b>	<b>29</b>
<b>6 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....</b>	<b>38</b>
<b>7 CONCLUSÃO.....</b>	<b>43</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>44</b>
<b>APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....</b>	<b>48</b>
<b>APÊNDICE B – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido.....</b>	<b>50</b>
<b>APÊNDICE C – Termo de Confidencialidade.....</b>	<b>52</b>
<b>APÊNDICE D – Autorização Institucional.....</b>	<b>53</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O consumo de substâncias psicoativas na sociedade brasileira vem se destacando de tal forma que uma discussão ampla sobre o assunto se faz necessária, considerando que a dependência química tornou-se um sério problema social e de saúde pública. O uso da cocaína, do álcool, da maconha e de outras drogas tem contribuído para o crescimento dos graves problemas relacionados à saúde pública e, também, para o aumento dos índices de violência. Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU, 2012), a posição do Brasil em relação ao tráfico de cocaína nas Américas era o segundo lugar, com um índice de consumo abaixo apenas daquele observado nos Estados Unidos. Os dados também apontaram um aumento considerável no consumo de maconha pelos brasileiros (Matumoto & Rossini, 2013).

O uso de drogas se torna significativo em situações de violência como homicídios, crimes sexuais e de violência doméstica, em que há fortes evidências do envolvimento das substâncias psicoativas. Essas podem servir de estímulos, elementos mediadores, motivos ou resposta de comportamentos sociais violentos (Borders, Barnwell & Earleywine, 2007; Laranjeira et al., 2005).

Fatores como personalidade, antecedentes familiares de dependência, características de temperamento, transtornos de personalidade e outras situações sociais que predisporiam à dependência química e ao crime podem ser o ponto de origem entre a violência e o uso de drogas. Em um ambiente onde houver maior aceitação da violência e menor receio de suas consequências sociais, físicas e legais, poderá existir um índice maior de criminalidade e de dependência à droga. É provável que os indivíduos que cometam crimes estejam mais expostos às situações socioculturais em que o uso da droga pode ser tolerado ou encorajado (Tavares & Almeida, 2010).

Vários estudos com diferentes enfoques vêm sendo feitos sobre a relação entre o consumo de drogas e o comportamento violento. Constata-se a grande proporção de violência em situações nas quais a droga está presente, seja entre os agressores, suas vítimas ou em ambos (Tavares & Almeida, 2010). Chalub e Telles (2006) descrevem a existência de uma associação entre o consumo de drogas e a criminalidade, elevando assim a proporção de atos violentos. Lopes, Mello e Argimon (2010) afirmam que há uma alta prevalência de consumo de substâncias psicoativas em indivíduos que cometem atos criminosos e estão privados de liberdade.

A drogadição é um problema antigo, mas só atualmente as políticas públicas têm se preocupado com intervenções para os usuários ou para os dependentes químicos. O consumo de substâncias psicoativas é um dos pontos mais complexos e urgentes na criação e efetivação de políticas públicas no Brasil, mobilizando profissionais das mais diversas áreas. Diante dessa situação, considerando que a população carcerária é também um reflexo da organização social e política do Brasil, apresentando em maior ou menor grau os mesmos problemas que a sociedade enfrenta, o uso de substâncias psicoativas entre os apenados é uma realidade que não deve ser ignorada (Guimarães & Cruz, 2014).

O consumo de substâncias psicoativas incide fortemente sobre a população prisional. O uso das drogas pode começar antes do aprisionamento e estar diretamente vinculada à conduta delitiva. Conforme o Plano Nacional de Política Criminal e Penitenciária (Brasil, 2011), a criminalidade no país está intensamente ligada à dependência química, apontando que os crimes mais comuns são frequentemente cometidos para prover o consumo pessoal de drogas.

Ao ser observado o perfil dos indivíduos privados de liberdade no Brasil, percebe-se que, em grande parte, são pertencentes a contextos muito vulneráveis. Quando estes chegam às penitenciárias, precisam lidar com todos os tipos de problemas como condições físicas e estruturais, a superlotação, convivência com estranhos, violência sexual (Lermen, Dartora & Ramos, 2014).

Segundo Carvalho, Valente, Assis e Vasconcelos (2006), o sistema prisional também é considerado um problema de saúde pública em potencial no mundo todo. As condições do encarceramento fazem com que os indivíduos que estão presos fiquem mais vulneráveis, aumentando os riscos de doenças contagiosas, infecções e o uso de substâncias psicoativas. Muitas vezes sendo o próprio consumo da droga, como exemplo as drogas injetáveis, que causa as doenças. Os mesmos autores citam, ainda em sua pesquisa, um estudo de 1998 feito na prisão de La Sante em Paris, sugerindo que devido à concentração de usuários de drogas nas prisões são necessários *screenings* rigorosos e sistemáticos para hepatites B e C em sujeitos sob-risco.

Esta pesquisa torna-se relevante por desenvolver as temáticas de uso de drogas e sistema prisional, assuntos atuais e de extrema importância que, segundo Alves e Lima (2013), são problemas de saúde pública, tanto nacional quanto internacionais. E, também, pela escassez de estudos brasileiros porque, mesmo sendo uma temática significativa e recorrente, na revisão de literatura feita não foram encontrados muitos estudos sobre o assunto. A maior parte dos nacionais tratava de metodologia qualitativa e era voltada a questões sociais. Por

isso, a necessidade de um estudo de campo que produzisse material com mais dados e informações sobre essa temática, contribuindo para o acervo que servirá para o desenvolvimento de outros estudos semelhantes. A partir disso, este trabalho foi realizado, buscando identificar o consumo e a frequência do uso de drogas feito por presidiários de casas prisionais do Sul do Brasil, com o objetivo de ampliar o conhecimento e atualizar as informações, podendo, assim, também proporcionar novas formas de intervenções.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Investigar o consumo de substâncias psicoativas em adultos do sexo masculino privados de liberdade.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar o padrão de uso, quando existente, entre os participantes pesquisados.
- Identificar a ocorrência do uso combinado de drogas nos participantes pesquisados.
- Gerar dados que possam subsidiar novas pesquisas e intervenções específicas diante das necessidades dos apenados.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 SOBRE O CONSUMO DAS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: UM PANORAMA GERAL

O uso de substâncias psicoativas é uma prática antiga e universal, sendo, em alguns locais, realizada com finalidades culturais, medicinais e religiosas. No entanto, a partir do século XX, este consumo passou a ser um problema de saúde mundial e igualmente um problema social. A droga é um dos fenômenos que mais acarreta custos em relação a dificuldades familiares, à justiça e à saúde (Marangoni & Oliveira, 2013).

O consumo de drogas individual e abusivo se intensificou devido à grande quantidade de substâncias psicoativas disponíveis no mercado nos dias atuais. A facilidade de aquisição também contribuiu para a disseminação e iniciação do consumo (Marangoni & Oliveira, 2013). A droga que é consumida de forma mais intensa e frequente tem algumas classificações e duas delas serão abordadas aqui, uma quanto ao status legal e a outra quanto às suas ações farmacológicas.

O status de legalidade das drogas tem influência fundamental sobre sua forma de produção, distribuição e consumo. Elas se dividem em ilícitas e lícitas. As ilícitas são aquelas que a distribuição e a venda para uso recreativo são proibidas, como exemplo, a anfetamina, cocaína, ecstasy, heroína, Dietilamida do Ácido Lisérgico (LSD), maconha, metanfetamina, ópio, entre outras. As lícitas são as drogas que, embora alguns locais tenham restrições ao uso, não são controladas, por exemplo, o álcool, o tabaco e a cafeína (Araújo, 2012).

Quanto às ações farmacológicas, as substâncias psicoativas se dividem conforme suas semelhanças na estrutura química. A literatura apresenta oito categorias como as principais: o álcool; os benzodiazepínicos e outros sedativo-hipnóticos (barbitúricos e benzodiazepínicos usados em tratamento de insônia e ansiedade); os estimulantes (cocaína, metanfetamina e anfetamina); os opioides (morfina, codeína); a maconha e outros canabinoides; o LSD e outros alucinógenos; os “club drugs” (drogas da balada como ecstasy), o PCP (fenciclidina) e inalantes; e a nicotina (Washton & Zweben, 2009).

Com relação ao padrão de uso de drogas, sabe-se que há um *continuum* de uso, assim nem tudo recai sobre a questão patológica. A literatura mostra alguns tipos de padrão de uso. O uso experimental é marcado pela iniciação do uso motivado pela curiosidade, é limitado a poucas exposições e não desenvolve um padrão regular, geralmente acontece numa situação

social. O uso ocasional é o chamado uso social ou recreativo, é irregular e raro e as quantidades de consumo são modestas. No uso circunstancial ou situacional, a droga é utilizada para produzir tipos específicos de efeitos para potencializar uma experiência ou enfrentar melhor algum tipo de situação. No uso compulsivo, é utilizada grande quantidade de substância psicoativa, sendo consumida intensamente num único episódio de uso. Por fim, a dependência química ocorre quando o indivíduo tem a preocupação de usar e conseguir a droga sem controle sobre o uso (uso contínuo mesmo com consequências negativas) e passa a ter suas funções psicossociais diminuídas (Washton & Zweben, 2009).

Conforme o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais V (DSM V), que é uma das referências utilizada pelos profissionais para fazer o diagnóstico do indivíduo que consome drogas, elas são separadas em dez classes. São elas: o álcool, a cafeína, a cannabis, os alucinógenos, os inalantes, os opioides, os sedativos, os hipnóticos e ansiolíticos, o tabaco e outras substâncias (substâncias não conhecidas).

Segundo o DSM V, os transtornos relacionados a substâncias psicoativas se dividem em duas categorias gerais: os Transtornos Induzidos por substâncias psicoativas que incluem a intoxicação, a abstinência e outros transtornos mentais induzidos por substâncias/medicamentos, como exemplo, os transtornos psicóticos induzidos por substâncias ou transtorno depressivo induzido por substâncias; e os Transtornos por uso de substâncias psicoativas que consistem na presença de sintomas cognitivos, comportamentais e fisiológicos, indicando o uso contínuo da droga. O padrão de uso definido pelo DSM V para cada tipo de droga é: transtorno por uso da substância, intoxicação pela substância, abstinência da substância, outros transtornos induzidos pela substância e transtorno relacionado às substâncias não especificadas. O diagnóstico é baseado nos critérios e informações direcionados a cada droga especificada no DSM V.

Cada droga tem suas características específicas, mas quando usadas em excesso, tem em comum a ativação direta de recompensa no cérebro. O indivíduo negligencia suas atividades normais em função da intensa ativação no sistema de recompensa que não é ativado por comportamentos adaptativos e sim, diretamente, pelas vias de recompensa, tendo como finalidade a produção de sensações de prazer. Isso envolve reforço de comportamentos e da memória do indivíduo (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais V, 2014).

As teorias da adição apontam que usuários de drogas apresentam estratégias de tomada de decisão, geralmente resultantes das escolhas de recompensas imediatas, apesar das possíveis consequências negativas no futuro. Deste modo, o principal paradoxo no comportamento aditivo é que os usuários persistem utilizando a droga mesmo (re)conhecendo os danos potenciais associados ao uso dela (Peuker, Lopes, Menezes, Cunha & Bizarro, 2013). Silveira Filho (1995) afirma que, para esses sujeitos, a droga passou a exercer um papel fundamental nas suas vidas, na medida em que, por meio do prazer, ela preenche lacunas importantes, tornando-se indispensável para o funcionamento psíquico dos mesmos.

Na atualidade, há uma diversidade do padrão de uso de drogas. Portanto, para ser realizado o diagnóstico da dependência química, muitos aspectos devem ser considerados e avaliados de forma criteriosa, sendo a dependência química o último estágio. Também, o tratamento da dependência de drogas é prolongado e romper o ciclo da dependência química é muito difícil. Os sujeitos que se tornam dependentes vivenciam um sofrimento físico e psíquico intensos, tendo suas vidas afetadas, bem como suas famílias, amigos e a comunidade de uma forma geral (Prata & Santos, 2009).

Pode-se afirmar, dessa maneira, que a droga segue a evolução das culturas como qualquer outro elemento na sociedade. O padrão de uso, a frequência de utilização e os tipos de drogas consumidos se modificam de uma época para outra de acordo com as condições socioculturais existentes. O que muda do uso das drogas no passado e do uso atual é que ele deixou de ser um elemento de integração e um fator de coesão social e emocional da população e passou a se constituir num elemento de doença social e de desintegração (Bucher, 1992).

O tratamento da dependência química e as intervenções que visam à promoção da saúde e à prevenção do uso de drogas devem romper com o modelo de tratamento tradicional e envolverem vários segmentos da sociedade. Estes devem estar interessados em transformar a organização social, minimizando as desigualdades desse contexto e promovendo mudanças significativas que mudem essa realidade, mesmo com todas as dificuldades que possam se apresentar. São necessárias modificações na formação dos profissionais que lidam com essa temática, além de alterações no modo de perceber o indivíduo que apresenta vulnerabilidade em relação à droga, encarando os mesmos como seres ativos que possuem saberes e fazeres próprios, diretamente implicados no processo saúde/doença (Prata & Santos, 2009). A partir

da análise desse contexto, há a necessidade de estudos que relacionem as questões do consumo de drogas em indivíduos que estão privados de liberdade.

### **3.2 RELAÇÃO ENTRE PRIVAÇÃO DE LIBERDADE E SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS**

Uma das finalidades dos presídios é proteger a sociedade da ação de indivíduos criminosos, de acordo com as Regras Mínimas para o Tratamento de Prisioneiros, aprovadas pelo Conselho Econômico e Social da ONU. Sendo da competência do sistema prisional assegurar que, quando eles saem do mesmo, sejam capazes de respeitar a lei e tornarem-se produtivos para a sociedade. Para isso, é preciso diminuir as diferenças entre aquilo que lhes é oferecido dentro da prisão e o que vai encontrar ao sair dela, no sentido de garantir-lhes o acesso aos seus direitos civis e, também, o exercício de sua cidadania (Brasil, 2005).

O modo de vida das pessoas e o acesso delas à saúde são fatores significativos, pois vão influenciar na maneira como as mesmas se comportam e sua capacidade de atuarem como partícipes de uma comunidade. É importante, para o bem-estar físico e psíquico das pessoas confinadas, a maneira como as situações de perda de liberdade, em que elas se encontram, são geridas. No momento em que passam a fazer parte do sistema prisional, as pessoas trazem junto os problemas de saúde, os vícios, assim como os transtornos mentais, que pouco a pouco, vão sendo agravados pelas condições precárias de moradia, da alimentação e da saúde dos estabelecimentos prisionais (Brasil, 2005).

Há a necessidade da compreensão de que os indivíduos em regime de confinamento, independentemente da especificidade de sua transgressão, conservem todos os direitos fundamentais que são inerentes a todas as pessoas e, principalmente, o direito de se beneficiar do que há de melhor tanto na saúde física quanto na mental. As pessoas perdem a liberdade, porém seus direitos como cidadãos devem ser preservados (Brasil, 2005).

O uso de drogas pelos presidiários evidencia um problema de saúde grave em que há a necessidade de estudos para buscar alternativas de soluções. A maioria dos presos são usuários de droga. Os crimes associados ao uso ou ao tráfico de drogas ilícitas representam mais de 50% dos motivos da prisão (Miranda, Vargas & Viana 2004).

O estudo analisado por Gois, Junior, Silveira e Gaudêncio (2012) mostrou que a história de uso elevado de drogas é recorrente dentro das prisões e relacionada diretamente com o vício dos indivíduos antes de serem presos. O uso do álcool é predominante antes do

encarceramento. Na prisão, o uso da maconha predomina entre os homens e o uso de tranquilizantes entre as mulheres conforme o estudo destacado anteriormente.

Em outro estudo citado na pesquisa da autora mencionada acima, em relação à saúde e ao uso de drogas, é relatado um trabalho feito com presidiárias que faziam o uso regular de álcool, maconha e cocaína. E isso é considerado um comportamento de risco para Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e infecção pelo HIV, além de outras doenças crônicas e infecciosas de diversos graus de severidade e de complexidade em sua identificação e manejo clínico (Miranda, Vargas & Viana 2004).

Frente a esses dados, salienta-se a relevância dos profissionais da saúde estarem capacitados para tratar dessa temática. Eles irão formular estratégias, contribuindo para a solução de problemas como os interpessoais, os de baixa competência social e os relacionados à violência e que estão associados à saúde da população carcerária.

No Rio Grande do Sul, a conscientização com a saúde do apenado em relação ao uso de drogas está crescendo e tendo importante visibilidade. No presídio Central, localizado na cidade de Porto Alegre, capital do Estado, está sendo oferecido um projeto de tratamento para presos dependentes químicos. Há, inclusive, uma galeria para abrigar somente aqueles presos que se voluntariam para participar do programa intitulado Luz no Cárcere: abrindo as portas para um novo futuro. Os objetivos do projeto são proporcionar às pessoas em situação de aprisionamento uma alternativa de combate às drogas, diminuindo a recaída e o uso das mesmas. Também se propõe fortalecer/reestabelecer os vínculos entre os apenados e seus familiares. A primeira etapa do tratamento ocorre com a triagem realizada pela psicóloga da Central de Regulação de leitos da Superintendência dos Serviços Penitenciários. A segunda fase é a desintoxicação, de 21 dias, no Hospital Vila Nova. A última, após regressar ao Presídio Central de Porto Alegre, envolve o acompanhamento do detento com quem é feito as devidas intervenções na galeria destinada prioritariamente a esse fim. O presídio possui 4.632 detentos e enfrenta problemas relacionados à superlotação. Mesmo assim, os dependentes têm tido elevados índices de recuperação. O programa é experimental no Estado e atende demandas de usuários de álcool e outras drogas (Lermen, Dartora & Ramos, 2014).

Alguns estudos internacionais também abordam esta temática sobre a relação entre presos e substâncias psicoativas. O trabalho de Sánchez, Martínez, Osuna, Romero e Luna (2015) descreveu a frequência de uso de álcool e outras drogas e também os diferentes tipos de vitimização na população carcerária das prisões de Castilla-La Mancha na Espanha. Foi

um estudo transversal com uma amostra de 425 detentos. Os resultados mostraram uma associação estatisticamente significativa tanto para uso de drogas como para a violência dentro dos presídios. A substância que foi predominante, em relação ao uso, no último mês foi a cannabis. Foi concluído que, com a complexidade do ambiente prisional e a presença de fatores de risco para a saúde da população carcerária, há a necessidade de melhor administração das casas prisionais para a prevenção desses comportamentos aditivos e violentos.

Outro estudo feito por Díaz, Molleda, Jiménez, Sánchez e Pineda (2012), também na Espanha, teve como objetivo identificar a idade de início do consumo de drogas lícitas e ilícitas em 157 presidiários do principado de Astúrias. Os participantes tinham idades entre 19 e 49 anos. A pesquisa foi feita por meio de entrevistas semiestruturadas e individuais para saber do histórico e da vida atual sobre consumo de drogas, vida criminal e prisão (preso primário ou reincidente). Como resultados, o estudo mostrou que o início do uso de substâncias psicoativas acontece no início da vida adulta e que a maior parte dos presos reincidentes iniciou cedo o consumo de drogas. Portanto, quanto mais cedo o indivíduo consome drogas mais chances terá de recair no crime e ser reincidente na prisão.

MacDonald et al. (2015) procuraram identificar as características dos indivíduos que entraram no sistema prisional de Nova York no ano de 2013. Foram comparados dois grupos de 800 presos. O grupo controle era de apenados que entraram em 2013 e o grupo experimental era de reincidentes desde 2008. Para obter as informações sobre a reincidência, foi utilizado um programa de registro eletrônico de saúde da cidade. Os resultados relacionados à drogadição no grupo experimental foram universais e mais severamente superiores ao grupo controle. Além disso, prevaleceram os achados como os problemas de violência e de doenças transmissíveis que podem potencializar ou serem potencializados pelo uso de droga. Embora os apenados de Nova York tenham o acesso gratuito ao sistema de saúde médico e mental, há a necessidade de uma intervenção de promoção de saúde nestes ambientes para diminuir os riscos de saúde nesta população.

Rowell, Wu, Hart, Haile e El-Bassel (2013) investigaram o uso de drogas em presos negros de uma prisão de segurança máxima do nordeste dos Estados Unidos. A pesquisa foi feita com mais de 1.100 apenados que responderam questionários e fizeram entrevistas. Os resultados desse estudo apontaram o uso de drogas por mais de 25% dos presos. Esse dado desafia as campanhas voltadas para a redução de riscos associados ao uso de drogas o que dificulta os esforços de reabilitação de criminosos.

Friedmann, Melnick, Jiang e Hamilton (2008) analisaram 192 presos em tratamento por abuso de substâncias psicoativas em uma prisão dos Estados Unidos. O objetivo do estudo era provar e explorar a relação entre os sintomas de saúde mental, o uso de substâncias psicoativas e a violência. Os resultados sugeriram que o comportamento violento está associado ao uso de drogas e também à esquizofrenia. As conclusões dessa pesquisa foram que os apenados com risco para apresentar comportamento violento são aqueles influenciáveis, aqueles que apresentam traços antissociais, aqueles que têm posse de drogas na prisão e os que deixam de participar de programas relacionados ao tema.

Na literatura pesquisada, pôde-se perceber a relação entre a drogadição e o sistema carcerário. Todas as informações obtidas mostram que é um problema tanto no Brasil quanto em outros países. Assim, deve haver uma preocupação voltada às questões de saúde tanto física como mental com foco em programas que possibilitem e promovam o bem estar da população carcerária.

### **3.3 RELAÇÃO ENTRE O CONSUMO DE DROGAS E O COMPORTAMENTO VIOLENTO**

A dependência química é uma doença crônica e multifatorial e os fatores que contribuem para o seu desenvolvimento estão relacionados com a quantidade e a frequência do uso de drogas, a condição de saúde do indivíduo e os fatores genéticos, psicossociais e ambientais. O uso intenso de substâncias psicoativas é um problema que vem recebendo crescente atenção e mobilizando pesquisadores e profissionais da saúde (Pratta & Santos, 2009).

A definição para o termo dependência deixou de ter o foco em um desvio de caráter ou em um conjunto de sintomas para ganhar contorno de transtorno mental com características específicas. Conforme o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais V (DSM V), a principal característica de um transtorno por uso de drogas consiste na presença de um agrupamento de sintomas cognitivos, físicos, comportamentais e fisiológicos, indicando o uso contínuo pelo indivíduo, apesar dos problemas significativos relacionados à substância psicoativa. Sendo assim, a dependência química propriamente dita envolve, para a discussão, não só fatores psicológicos e orgânicos, mas também aspectos sociais, políticos, econômicos, legais e culturais (Pratta & Santos, 2009).

Em nosso país, um dos problemas de saúde pública que mais se agrava é o consumo de álcool, pois, relacionado à violência, é determinante em mais de 10% da morbidade e mortalidade brasileira. A utilização de outras drogas como cocaína, barbitúricos e anfetaminas também pode levar a comportamentos violentos (Tavares & Almeida, 2010).

A dependência química é um fator importante para desencadear mudanças de personalidade e de comportamento, prejudicando as interações pessoais e sociais. A ansiedade, agressividade, depressão, impulsividade, falta de empatia e de controle emocional são alguns dos principais sintomas que se destacam nessas mudanças do indivíduo, quando há o uso de drogas, e podem levar, mais facilmente, a situações de violência (Tavares, Scheffer & Almeida, 2012).

Alguns estudos já vêm sendo feitos para analisar melhor a relação entre a drogadição e a violência. Os participantes dessas pesquisas são tanto adolescentes como indivíduos adultos. No trabalho de Arpini e Gonçalves (2011), o objetivo foi de conhecer como os adolescentes de rua representam a violência em seu discurso. Os resultados mostraram que o álcool e outras drogas foram os principais agentes apontados como geradores de situações de violência. Os adolescentes identificaram a presença das substâncias psicoativas como as grandes “vilãs” desses episódios onde a violência se fez presente. A maioria deles relatou ter pais alcoólatras ou usuários de drogas ou então viveram estas experiências com os avós, os tios ou com os irmãos mais velhos. Todas as situações referidas de violência na família ou vizinhança trouxeram sempre a presença marcante dos efeitos do uso de álcool e de outras drogas.

Ainda sobre jovens, a pesquisa de Andrade et al. (2012) teve como objetivo identificar a associação entre o consumo de álcool e de outras drogas e o *bullying* com o envolvimento em situações de violência física entre adolescentes. O estudo mostrou que problemas com o consumo de álcool e de outras drogas foram associados de modo significativo com a violência física entre os adolescentes do sexo masculino. O uso de álcool e de drogas ilícitas foi considerado preditor de comportamentos violentos entre adolescentes e associado a outras consequências negativas à saúde

Nos estudos com adultos, a pesquisa de Fonseca et al. (2009) traz o alto índice de domicílios com histórico de violência relacionado ao abuso de álcool. Em mais da metade dos casos de violência encontrados, o agressor estava sob o efeito do álcool. As diferentes formas

de manifestação de violência associada ao álcool e às outras drogas observadas no estudo de Fonseca também têm sido descritas na literatura tanto na brasileira quanto na de outros países.

No trabalho de Tavares, Scheffer & Almeida (2012), obteve-se como resultado a existência de uma forte correlação entre o uso de drogas, a reincidência criminal e o tipo de crime, no caso, o roubo com agressividade. A conclusão desse estudo foi que a população masculina carcerária apresentou um alto índice de uso de drogas, sendo o álcool o mais utilizado e, também, um índice elevado de reincidência que se igualava com o da média nacional, estando os presos respondendo processos por roubo e homicídio. Na realidade, um grande número de indivíduos detidos relata o consumo de substâncias psicoativas.

Conforme Sintra, Lopes e Formiga (2011) o que as pesquisas mostraram até o momento, em relação à existência de uma ligação da droga com a violência, é que não há uma relação de causalidade simples entre as duas e, menos ainda, entre a droga e a criminalidade. A violência entre os sujeitos é um indicador de outros estilos de vida não saudáveis, além daquele do uso de drogas. Havendo a possibilidade de não ser uma relação do tipo causa/efeito, mas resultar do fato de que um indivíduo, exposto a um estilo de vida não saudável, pode estar submetido a outros fatores de risco ou agravos contra a vida. Esses dados mostram a necessidade de ações que possam contribuir para um estilo de vida saudável e seguro.

Assim, o foco principal desse estudo é o de investigar o consumo de drogas em apenados do sexo masculino que estão confinados em casas prisionais do Sul do Brasil.

## **4 MÉTODO**

### **4.1 DELINEAMENTO**

Este estudo foi de caráter quantitativo, com delineamento transversal e correlacional.

### **4.2 PARTICIPANTES**

Esta pesquisa foi realizada em nove presídios localizados na região Sul do Brasil. Os participantes foram 139 adultos do sexo masculino privados de liberdade com idades entre 19 e 58 anos, sendo a média entre as idades de 32,37 anos e o desvio padrão de 8,04. Os apenados eram convidados a participar da pesquisa. Era passada para os mesmos uma folha, explicando a dinâmica da mesma e os voluntários assinavam-na. Em horários agendados com a direção das casas prisionais, os voluntários eram chamados individualmente para uma sala e as testagens eram feitas.

#### **4.2.1 Critérios de exclusão**

Dois critérios de exclusão foram considerados: apenados com retardo mental e/ou com sintomas psicóticos.

### **4.3 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS**

A pesquisa foi feita através do contato com a Superintendência de Serviços Penitenciários (SUSEPE) e, posteriormente, com os diretores dos presídios das cidades do Sul do Brasil. A direção de cada instituição encaminhou a pesquisadora para fazer o contato com os apenados que foram informados da pesquisa e convidados a participar da realização da mesma. Nas galerias, foi passada uma folha, que ainda não era o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE), para os apenados. Ela resumia a pesquisa, explicando o desenvolvimento da mesma e, aqueles que quisessem participar, assinavam essa folha. A pesquisa foi realizada nos presídios em horário combinado com a direção dos locais.

Aos diretores dos presídios foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A). Aos apenados, que aceitaram o convite, foi entregue o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) (APÊNDICE B). Estes assinaram o TALE (APÊNDICE B) por serem pessoas que estão em condições de subordinação à instituição. Após a devolução do TCLE (APÊNDICE A) e do TALE (APÊNDICE B), devidamente assinados, iniciou-se a execução da pesquisa. A aplicação dos instrumentos foi

realizada de forma individual. A pesquisadora se colocou a disposição para esclarecer as possíveis dúvidas do participante. O tempo de aplicação da pesquisa era em torno de sessenta minutos. Num primeiro momento, era aplicado o Módulo “Transtornos Psicóticos” para avaliar a presença ou não de sintomas psicóticos nos participantes. Esse módulo é parte do teste *Mini International Neuropsychiatric Interview* (M.I.N.I) que é um instrumento que se configura como uma entrevista diagnóstica para transtornos mentais e que possui diferentes módulos. É importante ressaltar que esse instrumento é compatível com os critérios do DSM-IV e da CID-10 (Amorin, 2000). Posteriormente, era aplicado o teste Matrizes progressivas escala geral Raven que avalia a capacidade imediata de observar e pensar com clareza, aferir o desenvolvimento intelectual, a capacidade de aprendizagem e a deficiência mental.

E, por último, era feito o teste *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test* (ASSIST): teste de triagem do envolvimento com álcool, tabaco e outras substâncias psicoativas. Esse teste foi desenvolvido em um projeto multicêntrico coordenado pela *World Health Organization* (WHO). Tal instrumento foi validado no Brasil por Henrique, De Micheli, Lacerda, Lacerda, & Formigoni (2004). O questionário contém oito questões sobre nove tipos de substâncias psicoativas (tabaco, álcool, maconha, cocaína e estimulantes). As questões abordam: o uso na vida e nos últimos três meses, os problemas relacionados ao uso, etc. Cada resposta corresponde a um escore de 0 a 4 e a soma total pode variar de 0 a 20. Os escores 0-3 indicam uso ocasional; 4-15 indicativo de abuso e escores maiores ou iguais a 16 são sugestivos de dependência. Foi utilizada, nessa pesquisa, a parte dessa testagem que avalia o uso de drogas nos últimos três meses de vida do indivíduo.

Durante as entrevistas, sempre uma verificação era feita para saber se o apenado estava confortável com a participação. Quando havia qualquer sinal de problemas, a pesquisa era interrompida e se conversava. Alguns continuavam, mas, no final da entrevista, deixavam o nome para serem encaminhados para a equipe técnica da casa prisional. Outros desistiam e voltavam para a cela. No total, foram onze participantes que não realizaram a pesquisa, devido aos critérios de exclusão e, também, por desistência ao não se sentirem à vontade com a mesma. No final, a pesquisadora agradecia aos participantes e explicava como aconteceria a devolução dos resultados.

#### 4.4 PROCEDIMENTO PARA ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram tabulados em banco de dados. Foram feitas análises com emprego da estatística descritiva e inferencial a partir dos índices de correlação verificados.

#### 4.5 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

A presente pesquisa teve a avaliação e aprovação por parte do Comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) e da Superintendência de Serviços Penitenciários (SUSEPE) (APÊNDICE D). Para aplicação do estudo, foi utilizado o Termo Assentimento (APÊNDICE B), que foi lido e assinado pelos participantes antes da aplicação dos instrumentos, bem como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A), que foi assinado pelos diretores das instituições. O termo esclarece possíveis dúvidas acerca do processo de execução do estudo como: objetivos da pesquisa, participação gratuita no estudo, sigilo da identidade dos participantes, desvinculação imediata da participação no estudo, caso houvesse algum desconforto por parte dos participantes, a publicação dos resultados preservando sempre a identidade dos participantes.

A pesquisa ficou sempre à disposição para que pudessem ser sanadas quaisquer dúvidas que viessem a surgir quanto a sua aplicação. O material será armazenado na sala do pesquisador responsável no Departamento de Psicologia da UFSM pelo período de cinco anos. Ao final deste tempo, o material será destruído conforme Termo de Confidencialidade.

Este estudo está ancorado nas Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (RESOLUÇÃO 466/12 - CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE) e a Resolução nº 016/2000 do Conselho Federal de Psicologia. Além disso, é necessário salientar que a presente pesquisa não confronta a resolução 012/2011 do Conselho Federal de Psicologia, que regulamenta a atuação do (a) psicólogo (a) no âmbito do sistema prisional, visto que os instrumentos que foram utilizados, bem como os métodos empregados, estão restritos a uma situação de pesquisa, visando apenas ao aprimoramento do conhecimento científico em uma área que ainda demanda novas investigações. Nesses termos, é correto dizer que não causam qualquer tipo de prejuízo ou interferência na situação jurídica dos participantes. O total sigilo quanto aos dados obtidos é, dessa forma, um elemento norteador da proposta apresentada.

Riscos e Benefícios: Com relação aos riscos, houve alguns casos em que os entrevistados se sentiram desconfortáveis para responder as testagens. Nesse momento, a aplicação era suspensa para saber o que estava acontecendo. Se o apenado voluntário precisasse de um

auxílio complementar, era encaminhado para as técnicas das casas prisionais. Caso não fosse necessário, ele era liberado e retornava para a cela. Com relação aos benefícios, foi explicado que os resultados apresentados pela pesquisa poderão gerar discussões e reflexões e, desta maneira, resultar em intervenções para a prevenção da dependência química.

## 5 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

O presente estudo investigou o consumo de drogas em indivíduos homens privados de liberdade. Foi utilizando o teste Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST), que avalia o consumo de drogas dos últimos três meses de vida do sujeito anterior a testagem. A aplicação se deu com 139 apenados participantes com idades entre 19 anos e 58 anos, sendo a média entre as idades de 32,37 anos e desvio padrão de 8,04. Em relação ao nível de escolaridade, 5% (n=7) dos apenados não responderam, 54% (n=75) tinham Ensino Fundamental incompleto, 2,2% (n=3) Ensino Fundamental completo, 11,5% (n=16) Ensino Médio incompleto, 12,2% (n=17) Ensino Médio completo, 6,5% (n=9) Ensino Superior incompleto e 8,6% (n=12) Ensino Superior Completo. Do total de participantes (n=139) 7,9% (n=11) não responderam a testagem aplicada.

A pontuação do teste ASSIST compreende de 0 a 20 pontos e a interpretação dos resultados dessa testagem ainda é baseada no DSM IV, portanto ainda utiliza-se o termo abuso. A variação de 0 a 3 pontos corresponde ao uso ocasional de drogas, de 4 a 15 pontos corresponde a sugestivo de abuso de drogas e de 15 a 20 pontos, sugestivo de dependência química. A tabela abaixo mostra os resultados obtidos.

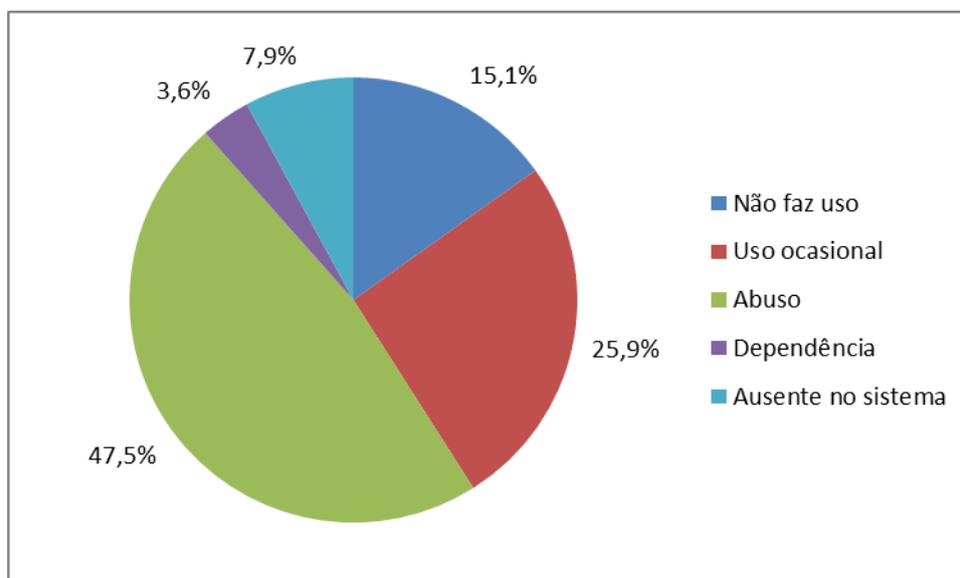
Tabela 1. Descrição da pontuação máxima e mínima do teste ASSIST

Substâncias Psicoativas	N	Score Mínimo	Score Máximo	Média	Desvio Padrão
Derivados do tabaco	128	0	20	6,97	5,96
Bebidas alcoólicas	128	0	16	1,69	2,66
Maconha	128	0	19	3,84	4,78
Cocaína/Crack	128	0	19	2,20	4,27
Estimulantes	128	0	1	0,16	0,37

Inalantes	128	0	4	0,47	0,58
Hipnóticos/Sedativos	128	0	10	0,49	1,17
Drogas alucinógenas	128	0	1	0,22	0,41
Opioides	128	0	1	0,02	0,12
Drogas Injetáveis	128	0	1	0,07	0,25

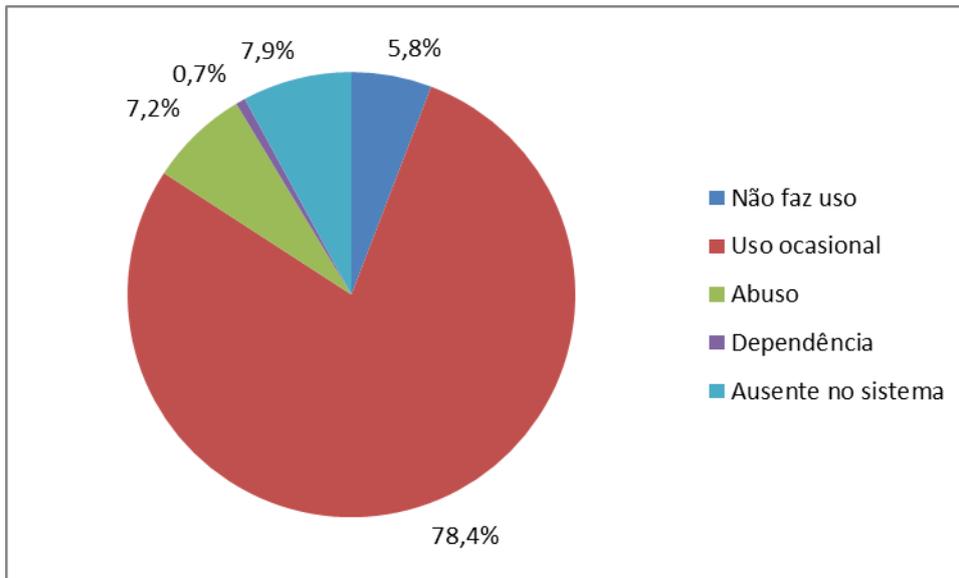
Com relação ao consumo de derivados do tabaco, foram encontrados os seguintes resultados: 15,1% (n=21) dos participantes não fazem uso dessas drogas, 25,9% (n=36) dos participantes fazem o uso, 47,5% (n=66) dos participantes abusam desses tipos de drogas e 3,6% (n=5) são dependentes dessas drogas.

Figura 1. Gráfico da descrição dos resultados para consumo de derivados do tabaco



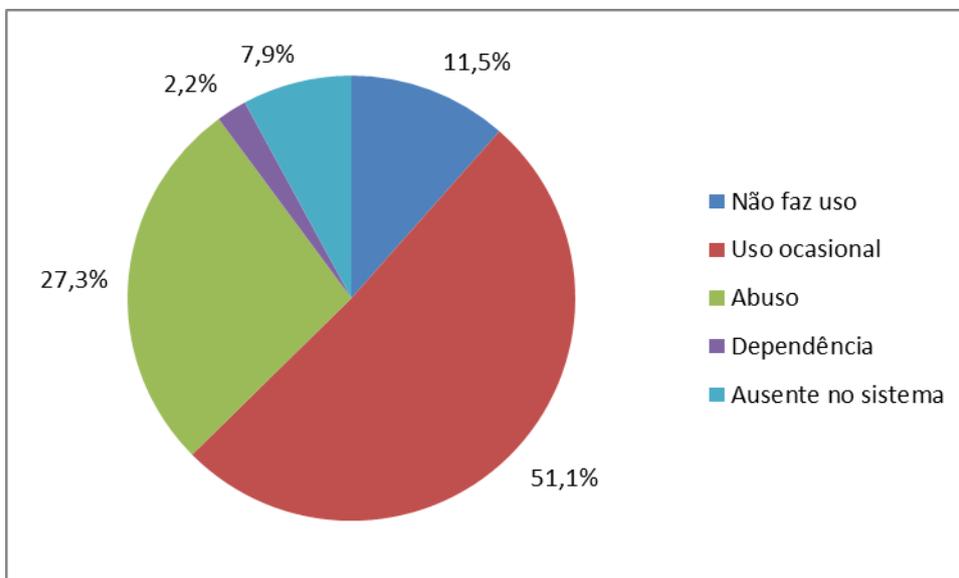
Na análise para o consumo de bebidas alcoólicas, os resultados foram: 5,8% (n=8) dos participantes não ingerem bebidas alcoólicas, 78,4% (n=109) fazem uso de bebidas alcoólicas, 7,2% (n=10) abusam de bebidas e 0,7% (n=1) são dependentes de álcool.

Figura 2. Gráfico da descrição dos resultados para consumo de bebidas alcoólicas



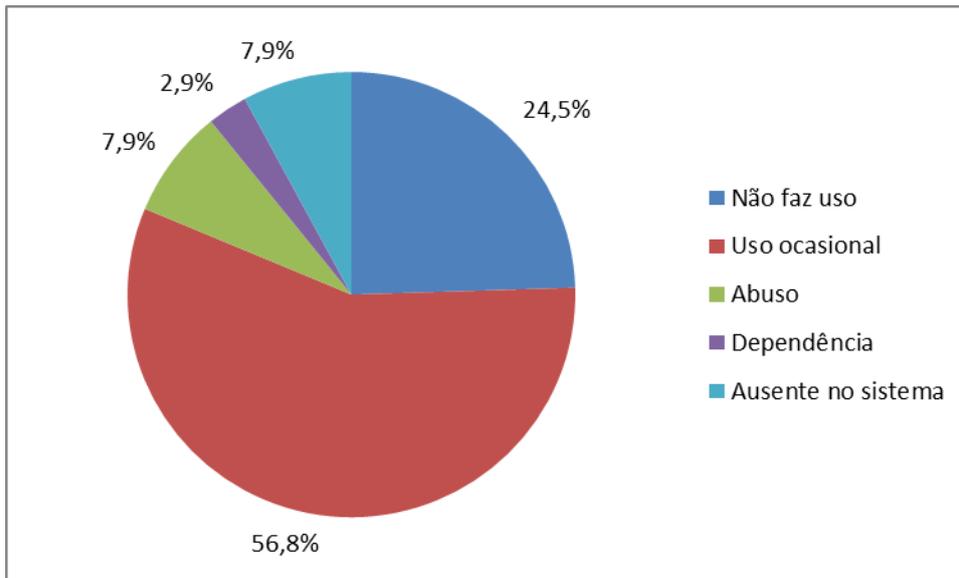
Os resultados para o consumo de maconha foram: 11,5% (n=16) dos participantes não fazem o uso de maconha, 51,1% (n=71) fazem o uso ocasional desta droga, 27,3% abusam de maconha e 2,2% (n=3) são dependentes de maconha.

Figura 3. Gráfico da descrição dos resultados para consumo de maconha



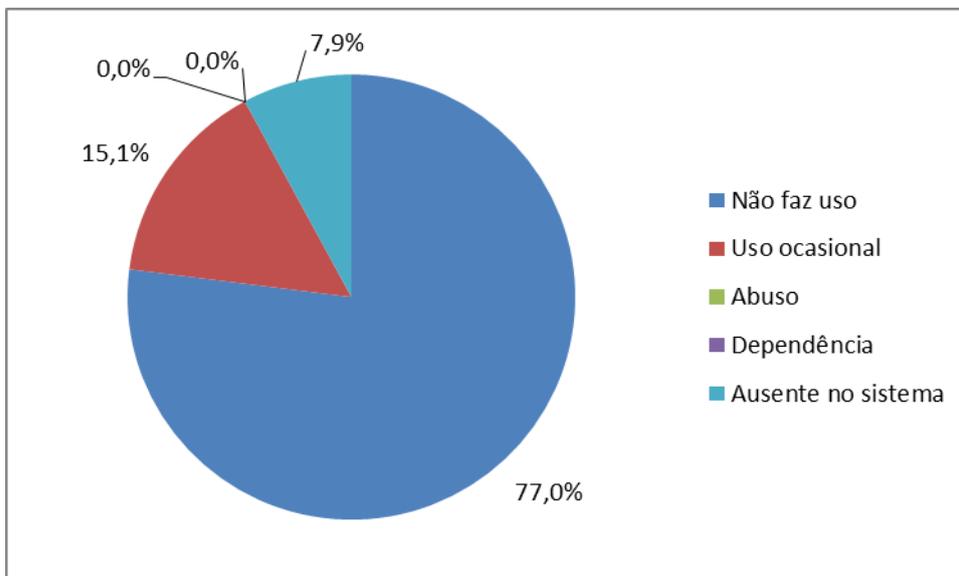
Para o consumo de cocaína/crack, os resultados foram: 24,5% (n=34) dos participantes não faz uso de cocaína/crack, 56,8% (n=79) dos participantes faz uso ocasional, 7,9% (n=11) fazem uso abusivo e 2,9% (n=4) dos participantes são dependentes de cocaína/crack.

Figura 4. Gráfico da descrição dos resultados para o consumo de cocaína/crack



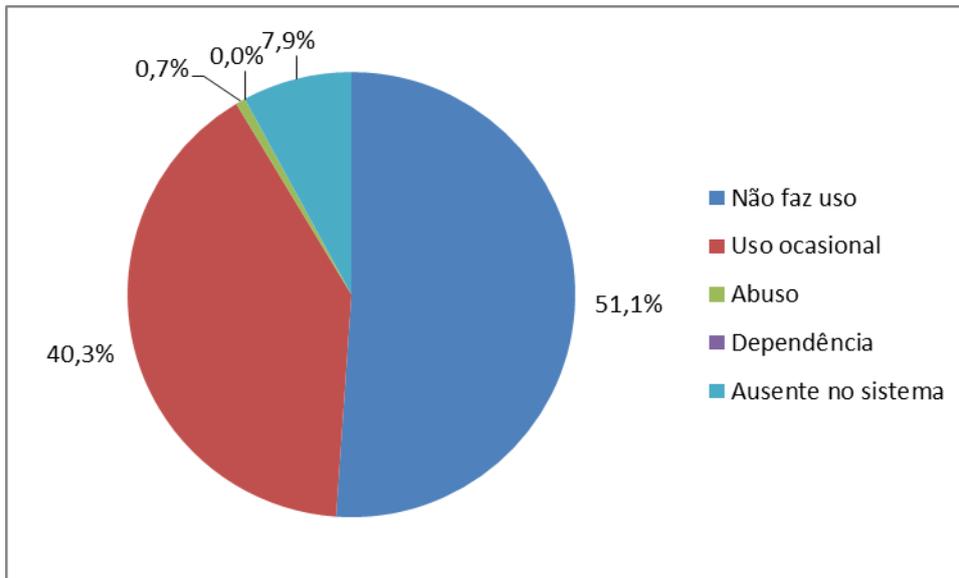
Com relação ao consumo de estimulantes, os resultados achados foram: 77% (n=107) dos participantes não faz o uso de estimulantes, 15,1% (n=21) dos participantes faz uso ocasional de estimulantes e nenhum dos participantes fez abuso ou é dependente de estimulantes.

Figura 5. Gráfico da descrição dos resultados para consumo de estimulantes



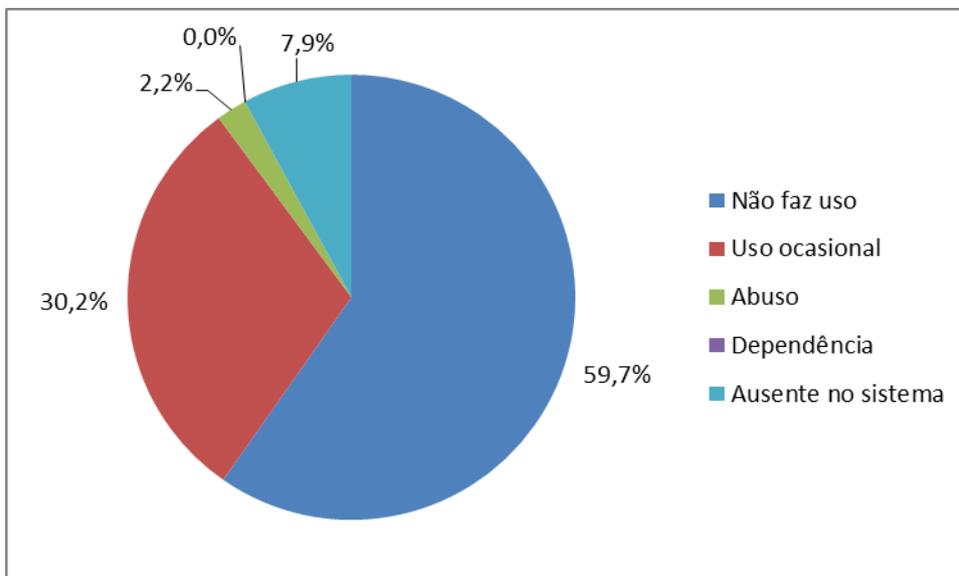
Na análise para os inalantes, os resultados foram: 51% (n=71) não fazem o uso, 40,3% (n=56) fazem uso ocasional, 0,7% (n=1) abusam de inalantes e nenhum dos entrevistados é dependente desta droga.

Figura 6. Gráfico da descrição dos resultados para consumo de inalantes



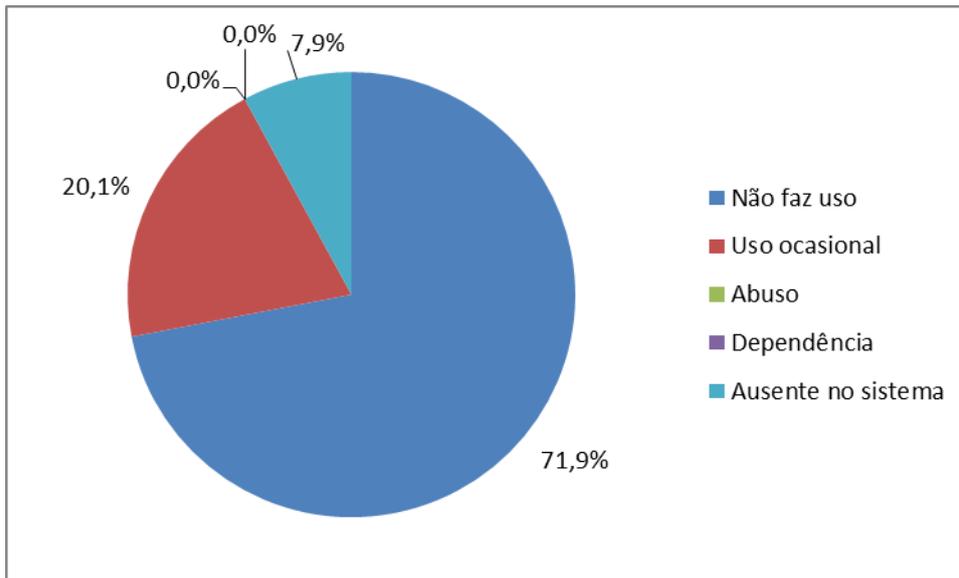
Para o consumo de hipnóticos/sedativos, os resultados foram: 59,7% (n=83) não fazem o uso ocasional destas drogas, 30,2% (n=42) fazem uso ocasional, 2,2% (n=3) abusam de hipnóticos/sedativos e, dos participantes da pesquisa, nenhum é dependente dessas drogas.

Figura 7. Gráfico da descrição dos resultados para consumo de hipnóticos/sedativos



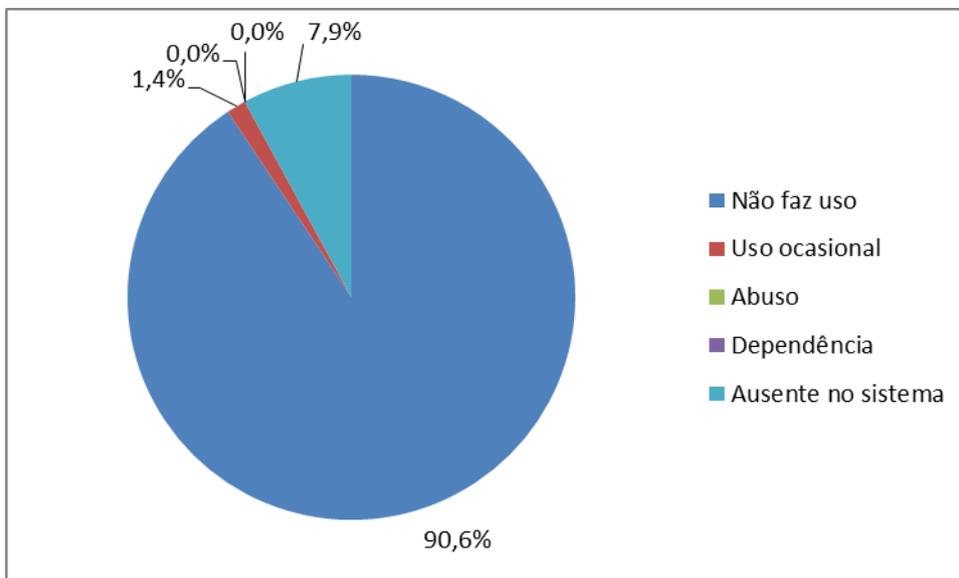
Com relação ao consumo de drogas alucinógenas, os resultados foram: 71,9% (n=100) não fazem uso destas drogas, 20,1% (n=28) fazem uso ocasional e nenhum dos participantes abusam ou são dependentes de drogas alucinógenas.

Figura 8. Gráfico da descrição dos resultados para consumo de drogas alucinógenas



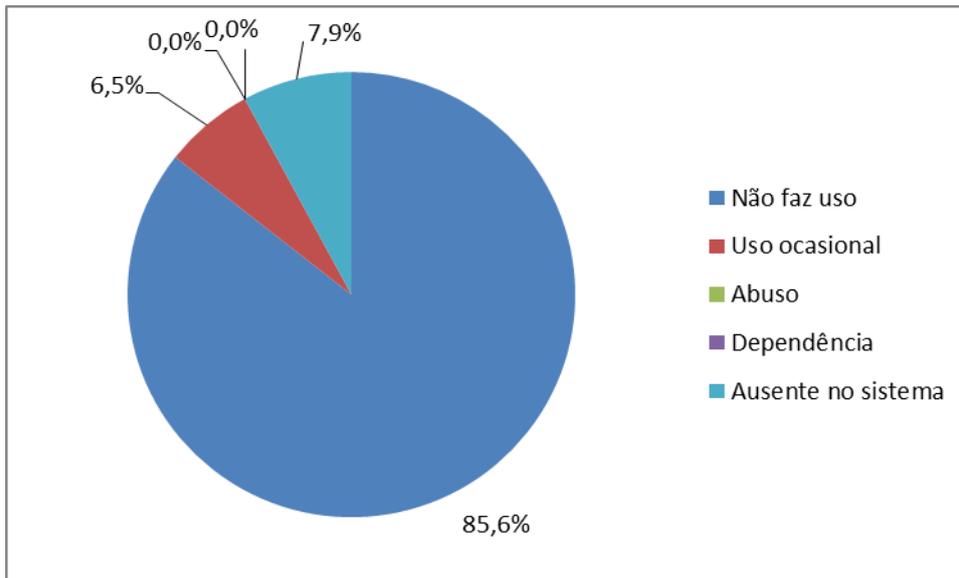
Na análise para opioides, os resultados foram: 90,6% (n=126) não fazem o uso de opioides, 1,4% (n=2) fazem o uso ocasional e nenhum dos participantes abusam ou são dependentes de opioides.

Figura 9. Gráfico da descrição dos resultados para consumo de opioides



Para a análise de drogas injetáveis, os resultados foram: 85,6% (n=119) dos participantes não fazem uso, 6,5% (n=9) fazem uso ocasional e nenhum dos participantes abusam ou são dependentes de drogas injetáveis.

Figura 10. Gráfico da descrição dos resultados para consumo de drogas injetáveis



Este estudo também verificou a ocorrência do uso combinado de drogas nos participantes pesquisados. Em geral, as correlações foram fracas, os resultados foram significativos para  $p < 0,05$  nas combinações de derivados do tabaco e cocaína/crack ( $r=0,20$ ), maconha e hipnótico/sedativo ( $r=0,18$ ), cocaína/crack e estimulantes ( $r=0,17$ ), cocaína/crack e drogas alucinógenas ( $r=0,21$ ), estimulantes e hipnóticos/sedativos ( $r=0,19$ ).

Tabela 2. Correlação de uso de drogas na amostra investigada

	Derivados do Tabaco	Hipinóticos/Sedativos	Drogas Alicunógenas	Estimulantes
Cocaína/Carck	0,203*	-	0,213*	0,175*
Estimulantes	-	0,190*	-	-
Maconha	-	0,185*	-	-

Legenda: \* Estatisticamente significativo ( $p < 0,05$ ) ( $n=128$ )

Embora as correlações tenham sido fracas, os resultados também foram significativos para  $p < 0,01$  nas combinações das seguintes drogas: derivados do tabaco e maconha ( $r=0,36$ ), derivados do tabaco e inalantes ( $r=0,26$ ), derivados do tabaco e hipnóticos/sedativos ( $r=0,35$ ), derivados do tabaco e drogas injetáveis ( $r=0,23$ ), bebidas alcoólicas e maconha ( $r=0,27$ ), bebidas alcoólicas e cocaína/crack ( $r=0,34$ ), maconha e cocaína/crack ( $r=0,47$ ), maconha e inalantes ( $r=0,35$ ), cocaína/crack e inalantes ( $r=0,5$ ), cocaína/crack e hipnóticos/sedativos ( $r=0,24$ ), estimulantes e inalantes ( $r=0,25$ ), estimulantes e drogas alucinógenas ( $r=0,6$ ),

inalantes e hipnóticos/sedativos ( $r=0,29$ ), inalantes e drogas alucinógenas ( $r=0,33$ ), inalantes e drogas injetáveis ( $r=0,24$ ) e drogas alucinógenas e drogas injetáveis ( $r=0,24$ )

Tabela 3. Correlação de uso de drogas na amostra investigada

<b>Drogas</b>	Derivados do tabaco	Bebidas alcoólicas	Maconha	Cocaína/ Crack	Estimulantes	Inalantes	Hipnóticos/ Sedativos	Drogas Alucinógenas	Opióides	Drogas Injetáveis
Derivados do tabaco	-	-	0,363**	-	-	0,257**	0,352**	-	-	0,228**
Bebidas alcoólicas	-	-	0,274**	0,338**	-	-	-	-	-	-
Maconha	0,363**	0,274**	-	0,474**	-	0,315**	-	-	-	-
Cocaína/ Crack	-	0,338**	0,474**	-	-	0,493**	0,237**	-	-	-
Estimulantes	-	-	-	-	-	0,253**	-	0,582**	-	-
Inalantes	0,257**	-	0,315**	0,493**	0,253**	-	0,289**	0,334**	-	0,241**
Hipnóticos/ Sedativos	0,352**	-	-	0,237**	-	0,289**	-	-	-	-
Drogas Alucinógenas	-	-	-	-	0,582**	0,334**	-	-	-	0,241**
Opióides	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Drogas Injetáveis	0,228**	-	-	-	-	0,241**	-	0,241**	-	-

Legenda: Legendas: \*\* Minimamente significativo (p<0,01) (n=128)

## 6 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Há a possibilidade do contingente elevado de usuários e dependentes de substâncias psicoativas estar relacionado com a manutenção da violência e da criminalidade, podendo, assim, tornar-se um dos maiores problemas de saúde pública mundial (Lopes, Mello & Argimon, 2010). Este estudo mostra as taxas de uso, de abuso e de dependência de drogas entre homens encarcerados. Nesta discussão, foram utilizadas referências bibliográficas com mais de dez anos devido à dificuldade de encontrar estudos atuais sobre o assunto abordado.

Nesta pesquisa, foi constatado o consumo de drogas nos apenados entrevistados nos últimos três meses antes da testagem. O abuso de derivados do tabaco representou 47,5% dos participantes e essa categoria teve como pontuação máxima na testagem 20 pontos, sendo relacionada com a de outras drogas. Sabe-se que, conforme o DSM V (2014), o padrão abusivo foi extinto e sendo esse resultado expressivo pode-se, assim, sugerir uma possível inclinação à dependência. No estudo feito por Richmond, Indig, Butler, Wilhelm, Archer e Wodak (2013) com presidiários australianos, 83% dos participantes apresentaram dependência de tabaco. Foi constatado também o aumento do uso de outras drogas entre os fumantes dentro do presídio. Segundo Castro, Nunes, Faria, Rocha e Bacchi (2008), dependentes de nicotina têm mais chances de ter transtornos psiquiátricos concomitantes do que a população geral. Em torno de 60 a 95% dos sujeitos apresentam dependência de nicotina juntamente com outros tipos de droga e o tratamento do uso de substâncias psicoativas coexistentes é um desafio.

Com relação ao consumo de bebidas alcoólicas, 78,4% dos presos entrevistados fizeram o uso ocasional da droga. No estudo de Lukasiewicz, Falissard, Michel, Neveu, Reynaud e Gasquet (2007), a prevalência para o uso de álcool em presos franceses nos últimos doze meses foi de 35,2%. Mais de um terço dos presos apresentaram critérios para diagnóstico de abuso e/ou dependência de álcool. Na pesquisa de Falquetto, Endringer, Andrade e Lenz (2013), há uma preocupação com o consumo de álcool por estar fortemente associado à hepatite C na população carcerária. Embora o uso de bebidas alcoólicas não seja um fator de risco para a hepatite C, o consumo de álcool por sujeitos com a doença no fígado pode facilitar a progressão da mesma. Assim, sabe-se que o uso do álcool, sendo ou não a causa de doenças, é um problema que se agrava mais dentro das casas prisionais onde, na maioria das vezes, o acesso a programas de saúde é bem mais difícil.

Sobre o consumo da maconha, este trabalho mostrou que 51,1% dos presidiários entrevistados fizeram o uso dessa substância nos últimos três meses dentro da prisão. Na pesquisa de Carvalho, Valente, Assis e Vasconcelos (2006), o uso da maconha predominou entre os homens presos no Rio de Janeiro. Esse resultado corroborou com as pesquisas feitas na Europa. O estudo de Lukasiewicz, Falissard, Michel, Neveu, Reynaud e Gasquet (2007) mostrou que, nos últimos doze meses, a substância mais utilizada pelos presos franceses foi a cannabis (26,7%). Na Inglaterra e País de Gales, Singleton e colaboradores indicaram que o uso de cannabis foi de 79%, sendo este o mais elevado valor de prevalência encontrado (O'Brien, Mortimer, Singleton, e Meltzer, 2003; Singleton, Meltzer, & Gatward, 1998).

O resultado desta pesquisa para o uso de cocaína/crack foi o mais alto entre as drogas ilícitas em que 56,8% dos presos fizeram o uso. Em um estudo feito em São Paulo com indivíduos internados para desintoxicação de uso de crack em um hospital geral, 68% dos participantes consumiram cocaína aspirada no último ano e relataram um consumo frequente e intenso. No que se refere à migração de vias de administração, a cocaína aspirada apareceu como primeira via de administração empregada por 88,5%, a via fumada (crack) foi usada como via inicial por 9,8% dos indivíduos (Dias, Araújo & Laranjeira, 2011). Embora se deva ressaltar que este estudo foi feito com internos de um hospital geral, Ferreira Filho et al. (2003) destacaram, em sua pesquisa, que usuários de cocaína/crack têm 57,4% mais chances de detenção. Siegal et al. (2002) observaram, em seu estudo, que usuários de crack apresentam problemas com relação à criminalidade. Com isso, podemos afirmar que há uma relação sólida entre essas drogas e indivíduos que são presos.

Opondo-se a esta pesquisa, dois estudos europeus mostraram taxas não muito altas em relação ao uso de cocaína. Em um trabalho feito com presos britânicos, o uso de cocaína foi de 19,1% e, em outro com presos franceses, o uso foi de 5,7% (Boys et al., 2002; Lukasiewicz, Falissard, Michel, Neveu, Reynaud & Gasquet, 2007). Por isso, observou-se a necessidade de mais estudos sobre o consumo de cocaína/crack para a obtenção de um conhecimento mais aprofundado do contexto e dos fatores que envolvem o apenado para, no futuro, poder fazer as intervenções dentro das casas prisionais.

Os resultados dos participantes foram altos para o não uso de substâncias psicoativas das categorias de drogas injetáveis (85,6% não fazem o uso), de opioides (90,6%), de estimulantes (77%) e de alucinógenas (71%). Contrariando esses achados, uma pesquisa britânica descobriu que 28% dos usuários de drogas injetáveis e 60% dos usuários de heroína (opióides) relataram uso na prisão com mais de 25% do uso iniciado na casa prisional (Boys

et al., 2002). Também, nos estudos de Mohtasham et al. (2007), encontraram uma prevalência de 45,4% de uso de droga injetável em presos no Irã.

Este estudo não apresentou uma alta prevalência de uso de drogas injetáveis. Outros trabalhos encontrados mostraram essa taxa elevada e uma preocupação com a relação desse uso com doenças transmissíveis. No estudo realizado por Gonçalves (2005), em um presídio masculino de Goiás, foi verificado o percentual de uso de drogas injetáveis (37,5%) por detentos com HCV reagente. Santos *et al.* (2011) encontraram uma soroprevalência de HCV entre os usuários de drogas injetáveis de 20,6%. A partir disso, salienta-se a importância de ampliar o conhecimento do consumo de drogas em populações do sistema prisional. O uso junto às condições do meio pode facilitar a disseminação de doenças, afetando não só os presos como aqueles que os cercam tais como os familiares, a equipe técnica e os agentes de segurança.

Também foi exposta uma relação entre o uso de diferentes drogas, principalmente nas associações de derivados do tabaco e cocaína/crack; maconha e hipnóticos/sedativos; estimulantes e cocaína/crack; alucinógenos e cocaína/crack; e estimulantes e hipnóticos/sedativos. Além de outras dezesseis correlações minimamente significativas de combinações do uso de diferentes drogas, algumas como bebidas alcoólicas e maconha; derivados do tabaco e maconha; bebidas alcoólicas e cocaína/crack; maconha e cocaína/crack.

Em um estudo longitudinal feito com presos na Finlândia entre 1985 e 2006, foi observado que o uso e abuso de álcool e de outras drogas teve um aumento importante. Também, o uso do álcool era fortemente acompanhado por outras drogas. Em 1985, o álcool era a principal droga de uso seguida da cannabis e dos sedativos. Em 2006, os estimulantes já tinham sido usados por mais de 70% dos presos e os opioides por mais da metade da amostra (Lintonen et al., 2012).

A pesquisa de Allnutt, Wedgwood, Wilhelm, Butler (2008), com presos australianos, destacou as altas taxas de uso de tabaco entre os participantes e considerou o uso dessa droga como porta de entrada para muitas outras drogas, contribuindo para o uso concomitante entre tabaco e outras drogas. Os estudos de Lai et al. (2000) demonstraram que pessoas tabagistas são mais propensas a usar cocaína e crack. Parry et al. (2007) identificaram ser prevalente o uso primário e secundário de outras substâncias psicoativas, havendo um destaque para o álcool e a maconha.

No estudo de Carvalho, Valente, Assis e Vasconcelos (2006), os presos utilizaram um número maior de combinação de drogas que as mulheres presas. Ao se analisar os usos combinados de maconha e cocaína, 33% dos homens informaram o uso na prisão. Entre os

homens, foram observadas maiores chances de uso tanto de álcool como de cocaína e maconha.

As comparações entre os estudos de uso de substâncias psicoativas são difíceis de analisar. Isso ocorre devido à existência de uma grande variedade de metodologias utilizadas e depende muito do recorte da amostra e da cultura da população a ser estudada.

Nesta pesquisa, também pode ser observada a questão do acesso dos presos à droga. Quando a pesquisa era apresentada ou durante a testagem, a maioria dos apenados não tinha receio de contar que faziam o uso dentro das casas prisionais, mas também não comentavam sobre a origem da droga e como ela chegava até eles. Falavam que o uso dentro do presídio era uma forma de “fugir daquela situação” e que, sem a droga para “acalmar os presos”, os presídios iriam “explodir” referindo-se a rebeliões e questões de violência. Nessas exposições, percebe-se uma oposição ao que vem sendo relatado na literatura vigente em que mostra a drogadição como um fator que pode impulsionar a violência. Nas narrativas feitas pelos participantes, uma das maiores dificuldades com relação às drogas não é o acesso a elas, mas sim a questão financeira. A droga que é vendida no presídio é mais cara que aquela da rua e isso faz com que alguns presos usem substâncias mais baratas ou fiquem algum tempo sem usar.

Narkauskaité e colaboradores (2007) apresentaram o relato de mais da metade da amostra de prisioneiros sobre o fácil acesso a drogas dentro da prisão, porém não revelaram como eles a conseguiam. Apontaram, também, que a razão mais relevante para o uso das drogas era o distanciamento dos problemas que envolviam o encarceramento, a relação com outros presos, com os funcionários e com a administração. Assim, as substâncias psicoativas eram vivenciadas no sentido de amenizar as situações de conflitos relacionadas ao isolamento e à falta de liberdade.

As drogas entram nos presídios apesar dos esforços das equipes de segurança. No contexto carcerário, as substâncias psicoativas constituem um dispositivo que diminui as tensões próprias dessas instituições. De acordo com Guimarães et al. (2006), a droga funciona para “acalmar os ânimos” e “fazer funcionar a prisão”. Logo, o uso de drogas na prisão é visto de duas maneiras distintas e contraditórias: ou ele é condenado e controlado ou há um acordo implícito sobre os seus benefícios nesta situação.

A partir dos dados coletados e das relações feitas com as pesquisas nacionais e as internacionais, pôde-se perceber que o consumo de substâncias psicoativas é um assunto de extrema relevância. Há uma necessidade de investigações futuras mais amplas para que

intervenções, que visem à saúde e ao bem estar dos presos e das pessoas que convivem com eles possam ser feitas.

## 7 CONCLUSÃO

Constatou-se com esta pesquisa que existe o consumo de substâncias psicoativas dentro das casas prisionais. Algumas das drogas mais consumidas pelos apenados são o álcool e a cocaína/crack e as menos são as drogas injetáveis e os opioides. Foi observado, também, o uso concomitante de determinadas drogas como, por exemplo, o uso de derivados do tabaco e de cocaína/crack.

A associação estabelecida entre uso de drogas e a privação de liberdade no contexto prisional pode causar problemas de saúde e de segurança, tanto para o preso quanto para as pessoas relacionadas a eles como os familiares, os agentes de segurança e os técnicos dos presídios. E, também, expõe a necessidade de investimentos em programas de promoção da saúde e prevenção ao consumo de drogas tanto dentro quanto fora dos muros prisionais.

Neste estudo, em sua parte de campo, os objetivos foram alcançados e obteve-se um bom número de participantes dispostos a colaborar. As instituições onde a pesquisa foi realizada mostraram-se receptivas e deram o apoio necessário para o desenvolvimento da mesma. Uma das limitações encontrada foi a questão da desejabilidade social, pois, nessa população, ela é alta e é uma variável importante que pode ser controlada em pesquisas futuras. Na parte teórica, as limitações foram relacionadas à dificuldade de encontrar pesquisas quantitativas com a mesma temática, principalmente estudos nacionais. E também pela literatura nacional se concentrar em pesquisas de método qualitativo para falar do contexto carcerário. É importante ampliar a literatura com novos estudos capazes de fornecer mais informações que possam subsidiar intervenções específicas diante das necessidades dos apenados.

## REFERÊNCIAS

- Allnutt, S., Wedgwood, L., Wilhelm, K. & Butler, T. 2008. Temperament, substance use and psychopathology in a prisoner population: implications for treatment. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 42:969-975.
- Alves, V.S. & Lima, I.M.S.O. 2013. Atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas no Brasil: convergência entre a saúde pública e os direitos humanos. *RDisan*, 13(3): 9-32.
- Amorin, P. 2000. Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI): validação de entrevista breve para diagnóstico de transtornos mentais. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, vol.22 n.3, 106-115.
- Andrade, S.S.C.A. et al. 2012. Relação entre violência física, consumo de álcool e outras drogas e *bullying* entre adolescentes escolares brasileiros. *Cad. Saúde Pública*, 28(9):1725-1736.
- Araújo, T. 2012. *Almanaque das drogas*. Leyal. São Paulo.
- Arpini, D.M. & Gonçalves, C.S. 2011. Drogas e álcool na relação com a violência: o olhar de adolescentes em situação de rua. *Psico*, 42(4): 442-449.
- Borders, A., Barnwell, S., & Earleywine, M. 2007. Alcohol aggression expectancies and dispositional rumination moderate the effect of alcohol consumption on alcohol related Aggression and hostility. *Aggressive Behavior*, v.33 (4), p.327-338.
- Boys A., Farrell M., Bebbington P., Brugha T., Coid J., Jenkins R., Lewis G., Marsden J., Meltzer H., Singleton N. & Taylor C. 2002. Drug use and initiation in prison: results from a national prison survey in England and Wales. *Addiction*, 97:1551-1560.
- Brasil. 2005. Ministério da Saúde. *Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário*.
- Brasil. 2011. Ministério da Justiça. *Plano Nacional de Política Criminal e Penitenciária*.
- Brasil. 2012. Ministério da Saúde. *Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/MS sobre Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos*. Diário Oficial da União.
- Bucher, R. 1992. *Drogas e drogadição no Brasil*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Carvalho, M.L., Valente, J.G., Assis, S.G. & Vasconcelos, A.G.G. 2006. Perfil dos internos no sistema prisional do Rio de Janeiro: especificidades de gênero no processo de exclusão social. *Ciência & Saúde Coletiva*, 11(2):461-471,
- Castro, M.R.P., Nunes, S.O.V., Faria, D.D., Rocha, C.E.B. & Bacchi, R.S. 2008. A dependência da nicotina associada ao uso de álcool e outras substâncias psicoativas. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, 29(2): 131-140.
- Chalub, M. & Telles, L.E.B. 2006. Álcool, drogas e crime. *Rev. Bras. Psiquiatria*, 28 (2), 69-73.

- Cozby, P.C. 2003. Métodos de pesquisa em ciências do comportamento. São Paulo: Atlas.
- Dias, A.C., Araújo, M.R. & Laranjeira, R. 2011. Evolução do consumo de crack em coorte com histórico de tratamento. *Rev Saúde Pública*, 45(5):938-48.
- Díaz, F.J.R., Molledab, C.B., Jiménez, M.D.L.V.M., Sánchez, B.P. & Pineda, C.E. 2012. Consumo de sustancias psicoactivas y delito: Análisis de la relación entre edad de inicio y reincidência. *IJPR*, 5(2): 58 – 65.
- Falquetto, T. C., Endringer, D. C., Andrade, T. U. & Lenz, D. 2013. Hepatitis C in prisoners and non-prisoners in Colatina, Espírito Santo, Brazil. *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*, 49(4):737-744.
- Ferreira Filho O.F., Turchi M.D., Laranjeira R. & Castelo A. 2003. Perfil sociodemográfico e de padrões de uso entre dependentes de cocaína hospitalizados. *Rev Saude Publica*, 37(6):751-9.
- Fonseca, A. M. et. al. 2009. Padrões de violência domiciliar associada ao uso de álcool no Brasil. *Rev Saúde Pública* 43(5):743-9.
- Friedmann, P.D., Melnick, G., Jiang, L. & Hamilton, Z. 2008. Violent and Disruptive Behavior among Drug-Involved Prisoners: Relationship with Psychiatric Symptoms. *Behav Sci Law*, 26(4): 389–401.
- Gois, S.M., Junior, H.P.O., Silveira, M.F.A. & Gaudêncio, M.M.P. 2012. Para além das grades e punições: uma revisão sistemática sobre a saúde penitenciária. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(5):1235-1246.
- Gonçalves K.K. 2005. História de vida e situação de saúde no ambiente prisional de Goiás: estudo da prevalência de hepatite C em detentos. *Dissertação*. Universidade Católica de Goiás.
- Guimarães, L.P. & Cruz, A.R. 2014. Percepção de cidadania no sistema prisional brasileiro: uma interface com as políticas sobre álcool e outras drogas. *REBESP*, 6(1): 12-22.
- Guimarães, C. F., Meneghel, S. N., Zwetsch, B. E.; Silva, L.B., Grano, M.S., Siqueira, T. P. & Oliveira, C. S. 2006. Homens apenados e mulheres presas: estudos sobre mulheres de presos. *Psicologia & Sociedade*, 18(3), 48-54.
- Henrique, I. F. S.; De Micheli, D.; Lacerda, R. B.; Lacerda, L. A. & Formigoni, M. L. O.S. 2004. Validação da Versão brasileira do teste de triagem do envolvimento com álcool, cigarro e outras substâncias (ASSIST). *Rev Assoc Med Bras*, 50(2): 199-206.
- Lai S., Lai H., Page J.B. & McCoy C.B. 2000. The association between cigarette smoking and drug abuse in the United States. *J Addict Dis.*, 19(4):11-24.
- Laranjeira, R., Dualibi, S., & Pinsky, I. 2005. Álcool e violência: a psiquiatria e a saúde pública. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v.27 (3), p.176-177.

- Lermen, H.S., Dartora, T. & Ramos, C.C. 2014. Drogadição no cárcere: questões acerca de um projeto de desintoxicação de drogas para pessoas privadas de liberdade. *Estud. pesqui. Psicol.*,14(2): 539-559.
- Lintonen, T. et al. 2012. The changing picture of substance abuse problems among Finnish Prisoners. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 47:835–842.
- Lopes, R.M.F., Mello, D.C. & Argimon, I.I.L. 2010. Mulheres encarceradas e fatores associados a drogas e crimes. *Ciências & Cognição*, 15 (2): 121-131.
- Lukasiewicz, M., Falissard, B., Michel, L., Neveu, X., Reynaud, M. & Gasquet, I. 2007. Prevalence and factors associated with alcohol and drug-related disorders in prison: a French national study. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 2(1):1-10.
- MacDonald, R. et al. 2015. The Rikers Island Hot Spotters: Defining the Needs of the Most Frequently Incarcerated. *American Journal of Public Health*, 105(11): 2262-2268.
- Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais-DSM V- 2014. *American Psychiatric Association*. Artmed. Porto Alegre.
- Marangoni, S. R. & Oliveira, M. L. F. 2013. Fatores desencadeantes do uso de drogas e abuso em mulheres. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 22(3): 662-70.
- Matumoto, P. A. & Rossini, J. C., 2013. Avaliação das Funções Atentivas e Flexibilidade Mental em Dependentes Químicos. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 26(2), 339-345.
- Miranda A.E, Mercon-de-Vargas P.R. & Viana M.C. 2004. Saúde sexual e reprodutiva em penitenciária feminina, Espírito Santo, Brasil. *Rev Saude Publica*, 38(2):255-260.
- Mohtasham, A.Z.; Rezvani, M.; Jafari, S.R. & Jafari, S.A. 2007. Prevalence of hepatitis C virus infection and risk factors of drug using prisoners in Guilan province. *East Mediterr. Health J.*,13(2):250-256.
- Narkauskaitė, L.; Juozulynas, A.; Mackiewicz, Z.; Surkiene, G. & Prapiestis, J. 2007. The prevalence of psychotropic substance use and its influencing factors its influencing factors in Lithuanian penitentiaries. *Med. Sci. Monitor*, 13 (3), 131-135.
- O'Brien, M., Mortimer, L., Singleton, N., & Meltzer, H. 2003. Psychiatric morbidity among women prisoners in England and Wales. *International Review of Psychiatry*, 15, 153–157.
- Parry C.D.H., Plüddemann A. Myers B.J. 2007. Cocaine treatment admissions at three sentinel sites in South Africa (1997-2006): findings and implications for policy, practice and research. *Subst Abuse Treat Prev Policy*, 2:37.
- Pratta, E. M. M. & Santos, M. A. 2009. O Processo Saúde-Doença e a Dependência Química: Interfaces e Evolução. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Vol. 25 n. 2, pp. 203-211.
- Peuker, A.C., Lopes, F.M., Menezes, C.B., Cunha, S.M. & Bizarro, L. 2013. Processamento Implícito e Dependência Química: Teoria, Avaliação e Perspectivas. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 29(1): 7-14.

Richmond, R.L., Indig, D., Butler, T.G., Wilhelm, K.A., Archer, V.A. & Wodak, A.D. 2013. Smokin, and Other Drug Characteristics of Aboriginal and Non-Aboriginal Prisoners in Australia. *Journal of Addiction*, 9.

Rowell, T.L., Wu, E., Hart, C.L., Haile, R. & Bassel, N. E. 2012. Predictors of drug use in prison among incarcerated Black men. *Am J Drug Alcohol Abuse*, 38(6): 593–597.

Sánchez, F.C., Martínez, C.S.A., Osuna, E., Romero, M.F. & Luna, A. 2015. Implicaciones del consumo de sustancias psicoactivas sobre la salud de hombres privados de libertad. *Gac Sanit*, 29(4):292–295.

Santos B.F., Santana N.O. & Franca A.V. 2011. Prevalence, genotypes and factors associated with HCV infection among prisoners in Northeastern Brazil. *World J Gastroenterol*, 17(25):3027-34.

Siegal H.A., Falck R.S., Wang J. & Carlson R.G. 2002. Predictors of drug abuse treatment entry among crack-cocaine smokers. *Drug Alcohol Depend.* 68(2):159-66.

Silveira Filho, D. 1995. *Drogas: uma compreensão psicodinâmica das farmacodependências*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Singleton, N., Meltzer, H., & Gatward, R. 1998. Psychiatric morbidity among prisoners in England and Wales. *London:TSO*.

Sintra, C.I.F; Lopes, P. & Formiga, N. 2011. Condutas antissociais e delitivas e habilidades sociais em contexto forense. *Psicol. Argum.*, Curitiba, v. 29, n. 66, p. 383-399.

Tavares, G. P & Almeida, R. M. M. 2010. Violência, dependência química e transtornos mentais em presidiários. *Estudos de Psicologia (Campinas)* vol.27 no.4.

Tavares, G. P.; Scheffer, M. & Almeida, R. M. M. 2012. Drogas, violência e aspectos emocionais em apenados. *Psicol. Reflex. Crit.* vol.25 no.1.

Washton, A. M. & Zweben, J.E. 2009. *Prática psicoterápica eficaz dos problemas com álcool e drogas*. Artmed. Porto Alegre.

## APÊNDICE A- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado Diretor(a):

Vimos por meio deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), solicitar a sua autorização para que possamos realizar a pesquisa intitulada “**Dependência química e a capacidade de identificar emoções expressas pela face em indivíduos em conflito com a lei**”, nas dependências do(a)

---

A presente pesquisa tem como objetivo geral: verificar a capacidade dos indivíduos dependentes químicos que estão em conflito com a lei de identificar emoções expressas pela face. Além disso, o estudo conta com seis objetivos específicos que são: **1)** Identificar a ocorrência de dependência química em indivíduos em conflito com a lei; **2)** Mensurar os níveis de correlação entre o uso de substâncias psicoativas, traços de psicopatia e identificação de emoções expressas pela face; **3)** Comparar o desempenho dos participantes no que se refere à identificação de expressões faciais em tempos distintos quanto à exposição de estímulo; **4)** Comparar as variâncias no desempenho em identificar emoções expressas pela face em três grupos distintos quanto ao padrão de uso de drogas conforme a classificação obtida a partir do Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test; **5)** Comparar a identificação da emoção tristeza nos indivíduos dependentes químicos e não dependentes, bem como com e sem traços de psicopatia; **6)** Realizar uma devolução de resultados que propicie um maior conhecimento sobre a relação entre cognição social e dependência química para a equipe técnica que atua nos locais em que a pesquisa será feita.

Para que esses objetivos sejam alcançados, o estudo prevê a aplicação de testes psicológicos, tais como: M.I.N.I. para avaliação de transtornos mentais, Raven para avaliação de inteligência, ESCALA HARE (PCL-R), para avaliar aspectos da personalidade, FERBT software para reconhecimento de expressões faciais e ASSIST para avaliar uso de drogas.

Está prevista a participação de 150 apenados/egressos no estudo, sendo que serão explicados aos mesmos os procedimentos e etapas do estudo, garantindo que os participantes aceitem participar livremente da pesquisa. Os participantes também assinarão um Termo de Assentimento, como forma de garantir que autorizaram sua participação, bem como o uso das informações por eles prestados, sendo que uma cópia do termo ficará com os participantes e a outra cópia com a pesquisadora. Além da autorização institucional, emitida pela SUSEPE, o

estudo também será avaliado pelo Comitê de Ética da UFSM, visando a aprovação para que possa ser executada a pesquisa.

É importante ressaltar que a pesquisadora compromete-se em manter o sigilo dos participantes, preservando a identidade dos mesmos. Além disso, deve ser devidamente esclarecido que as informações obtidas com a pesquisa não serão utilizadas com fins jurídicos, mas apenas como forma de aprimorar o conhecimento científico sobre a temática da pesquisa, bem como problematizar estratégias referentes ao contexto carcerário.

Após a conclusão da pesquisa, a mesma estará disponível na biblioteca da UFSM e ainda poderá ser publicada em revistas científicas, sempre mantendo o sigilo sobre a identidade dos participantes. As informações coletadas nessa pesquisa ficarão armazenadas na sala do pesquisador responsável no Departamento de Psicologia da UFSM pelo período de 5 anos. Ao término deste prazo, serão destruídas.

A pesquisadora irá realizar a devolução dos resultados, sendo agendado horário prévio com a equipe dos funcionários do PRSM, da SUSEPE, bem como com os participantes do estudo. Além disso, a pesquisadora estará disponível para qualquer dúvida sobre a realização da pesquisa.

Eu, \_\_\_\_\_ atesto que fui informado sobre a realização da presente pesquisa e assino esse TCLE como forma de garantir que a mesma possa ocorrer nas dependências dessa instituição.

---

Assinatura do Diretor(a)

Data \_\_/\_\_/\_\_

---

Assinatura da pesquisadora

Data \_\_/\_\_/\_\_

## APÊNDICE B- TERMO DE ASSENTIMENTO



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
TERMO DE ASSENTIMENTO

Prezado participante:

Você está convidado a participar da pesquisa nomeada: “**Dependência química e a capacidade de identificar emoções expressas pela face em indivíduos em conflito com a lei**”. Essa pesquisa está vinculada ao Programa de Pós-Graduação de Psicologia da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).

A presente pesquisa tem como objetivo geral: verificar a capacidade dos indivíduos dependentes químicos que estão em conflito com a lei de identificar emoções expressas pela face. Além disso, o estudo conta com seis objetivos específicos, que são: **1)** Identificar a ocorrência de dependência química em indivíduos em conflito com a lei; **2)** Mensurar os níveis de correlação entre o uso de substâncias psicoativas, traços de psicopatia e identificação de emoções expressas pela face; **3)** Comparar o desempenho dos participantes no que se refere à identificação de expressões faciais em tempos distintos quanto à exposição de estímulo; **4)** Comparar as variâncias no desempenho em identificar emoções expressas pela face em três grupos distintos quanto ao padrão de uso de drogas conforme a classificação obtida a partir do Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test; **5)** Comparar a identificação da emoção tristeza nos indivíduos dependentes químicos e não dependentes, bem como com e sem traços de psicopatia; **6)** Realizar uma devolução de resultados que propicie um maior conhecimento sobre a relação entre cognição social e dependência química para a equipe técnica que atua nos locais em que a pesquisa será feita.

Para que esses objetivos sejam alcançados, o estudo prevê a aplicação de testes psicológicos, tais como: M.I.N.I. para avaliação de transtornos mentais, Raven para avaliação de inteligência, ESCALA HARE (PCL-R), para avaliar aspectos da personalidade, FERBT software para reconhecimento de expressões faciais e ASSIST para avaliar uso de drogas.

Sua participação neste estudo é totalmente voluntária, não contabilizando custos nem retorno financeiro à sua participação. Seu nome não será divulgado, sendo que a pesquisadora compromete-se em manter sua identidade em sigilo. Apesar disso, a pesquisadora irá utilizar as informações fornecidas por você para compor esse estudo, com o objetivo de poder contribuir para o avanço científico.

Caso você sinta algum desconforto no decorrer das entrevistas e sentir necessidade de interromper a sua participação, a pesquisadora lhe assegura que sua desistência não lhe causará prejuízo, podendo ser feita a qualquer momento, caso você ache necessário, sem a necessidade de qualquer justificativa. Além disso, caso a pesquisadora perceba algum

sofrimento intenso durante a realização da pesquisa, compromete-se em lhe encaminhar para atendimento psicológico junto à Equipe Técnica da instituição prisional, caso você concorde com o encaminhamento.

É importante deixar claro que esta pesquisa não terá nenhuma influência no seu processo jurídico, ou para avaliação de progressão de pena, sendo que as informações prestadas por você nas entrevistas serão utilizadas apenas para aprimorar o conhecimento científico.

Após a conclusão da pesquisa, a mesma estará disponível na biblioteca da UFSM e ainda poderá ser publicada em revistas científicas, sempre mantendo o sigilo sobre a sua identidade. As informações coletadas nessa pesquisa ficarão armazenadas na sala do pesquisador responsável no Departamento de Psicologia da UFSM, pelo período de 5 anos. Ao término deste prazo serão destruídas.

Ao final da realização de todas as entrevistas, a pesquisadora irá agendar um horário para que possa falar sobre os resultados a todos os participantes do estudo. Além disso, a pesquisadora estará disponível para tirar possíveis dúvidas sobre a sua participação na pesquisa.

Eu, \_\_\_\_\_ aceito participar da pesquisa, e declaro que fui informado de forma clara dos objetivos desta pesquisa e da forma como ela ocorrerá, bem como dos direitos, responsabilidades, riscos e benefícios com minha participação. Ao assinar este termo estou concordando em participar da pesquisa, fornecendo minhas informações para compor o estudo.

---

Assinatura do participante

Data \_\_/\_\_/\_\_

---

Assinatura da pesquisadora

Data \_\_/\_\_/\_\_

## APÊNDICE C- TERMO DE CONFIDENCIALIDADE

Título do projeto: Dependência química e a capacidade de identificar emoções expressas pela face em indivíduos em conflito com a lei.

Pesquisador responsável: Silvio José Lemos Vasconcellos

Mestranda pesquisadora: Priscila Flores Prates

Instituição/Departamento: Programa de Pós-Graduação em Psicologia- UFSM

Telefone para contato:

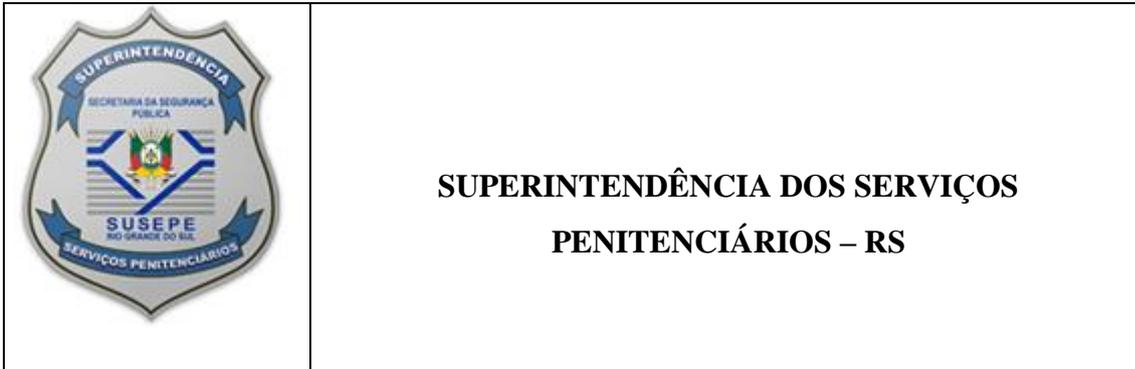
Local da coleta de dados:

Os pesquisadores do presente projeto se comprometem a preservar a privacidade dos participantes cujos dados serão coletados por meio de instrumentos psicológicos nos presídios do Estado do Rio Grande do Sul e na Fundação de Egressos do Sistema Penitenciário (FAESP). Concordam, igualmente, que estas informações serão utilizadas única e exclusivamente para execução do presente estudo, aprimorando, dessa forma, o conhecimento científico sobre a temática pesquisada. As informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima e serão mantidas na sala número 3204, do Deptº de Psicologia, localizado no Prédio 74 B no Centro de Ciências Sociais e Humanas da UFSM, na Avenida Roraima número 1000, Cidade Universitária bairro Camobi. Os dados coletados estarão armazenados nesse local por um período de cinco anos sob a responsabilidade do Prof. Pesquisador Silvio José Lemos Vasconcellos. Após este período, os dados serão destruídos. Este projeto de pesquisa foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFSM em ...../...../....., com o número do CAAE .....

Santa Maria, ..... de ..... de 2015.

.....  
Assinatura do pesquisador responsável

## APÊNDICE D- AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL



### AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Declaramos para fins de comprovação que a pesquisa intitulada **“Dependência química e a capacidade de identificar emoções expressas pela face em indivíduos em conflito com a lei”**, a ser realizada pela mestrandia Priscila Flores Prates, cujo objetivo principal consiste em verificar a capacidade dos indivíduos dependentes químicos que estão em conflito com a lei de identificar emoções expressa pela face, pode ser realizada junto aos homens privados de liberdade que se encontram nos presídios regionais e estaduais do Rio Grande do Sul. Nesta pesquisa, se prevê a participação de aproximadamente 150 apenados.

---

Porto Alegre,..... de..... de 2015