

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA
BACHARELADO EM DIREITO**

DANIEL OLIVER FRANCO

**APLICAÇÃO DAS MEDIDAS ESTATUTÁRIAS AOS ADOLESCENTES NO
CONTEXTO DAS DROGAS.**

**São Borja/RS
Julho, 2025.**

DANIEL OLIVER FRANCO

**APLICAÇÃO DAS MEDIDAS ESTATUTÁRIAS AOS ADOLESCENTES NO
CONTEXTO DAS DROGAS.**

Trabalho de Conclusão de Curso, no formato de Artigo Acadêmico, apresentado como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Direito pela Universidade Federal do Pampa, campus São Borja.

Professor-Orientador: Dra. Larissa Nunes
Cavalheiro

São Borja/RS,
Julho, 2025.

Ficha catalográfica elaborada automaticamente com os dados fornecidos
pelo(a) autor(a) através do Módulo de Biblioteca do
Sistema GURI (Gestão Unificada de Recursos Institucionais) .

F825a Franco, Daniel Oliver

Aplicação das medidas estatutárias aos adolescentes
no contexto das drogas. / Daniel Oliver Franco.
39 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação)--
Universidade Federal do Pampa, DIREITO, 2025.
"Orientação: Larissa Nunes Cavalheiro".

1. Direitos fundamentais . 2. Medidas de proteção.
3. Medidas socioeducativas. 4. Proteção integral. 5.
Entorpecentes. I. Título.


DANIEL OLIVER FRANCO

**APLICAÇÃO DAS MEDIDAS ESTATUTÁRIAS EM ADOLESCENTES NO
CONTEXTO DAS DROGAS.**


Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Direito da Universidade Federal do
Pampa, como requisito parcial para obtenção do
Título de Bacharel em Direito.

Trabalho de Conclusão de Curso defendido e aprovado em: 03 de julho de 2025.


Banca examinadora:

Documento assinado digitalmente
 **LARISSA NUNES CAVALHEIRO**
Data: 11/07/2025 18:30:38-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof.^a Dr.^a Larissa Nunes Cavalheiro
Orientador
UNIPAMPA

Documento assinado digitalmente
 **JULIANA LIMA MOREIRA RHODEN**
Data: 11/07/2025 15:39:42-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof.^a Dr.^a Juliana Lima Moreira Rhoden
UNIPAMPA

Documento assinado digitalmente
 **MONIQUE SOARES VIEIRA**
Data: 09/07/2025 21:51:55-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof.^a Dr.^a Monique Soares Vieira
UNIPAMPA

Dedico este trabalho aqueles que fazem por si o seu caminho. A raça dos descobridores.

AGRADECIMENTO

Agradeço a Deus, minha fortaleza e fonte inesgotável de força, sem a qual jamais teria trilhado a trajetória que me trouxe até aqui. À Nossa Senhora, que me abençoou e protegeu em cada passo desta caminhada, minha eterna devoção.

Ao meu pai, Antonio Oliver Franco (*in memoriam*), que foi meu exemplo de coragem e persistência. Embora a vida tenha nos privado da convivência que eu tanto desejava, carrego comigo seus ensinamentos, seu amparo e a certeza de que me observa em cada vitória. A ti, dedico tudo o que sou, pois foi sua força, trabalho e dedicação que me forjaram. Sem você, este momento jamais teria sido possível.

À minha amada mãe, Maria Rita Mattos Oliver Franco, e à minha irmã, Ana Carolina Oliver Franco, que são meu porto seguro em todas as adversidades. Vocês foram minha base, minha força e meu consolo. Esta conquista é, acima de tudo, nossa. Em seus nomes, aproveito para estender o agradecimento a toda a minha família, fonte constante de apoio e incentivo.

Aos meus amigos, em especial Felipe Nogueira, Josiane Siqueira e Sarah Viana, que me acompanham desde a primeira graduação; e Lorenzo Lezina, Mariely Lima, Leticia Danski, Thalia Saldanha, Mariana Goulart, Camila Anschau, Adriane Diniz, Felipe Petry e Thais Goldbeck, bem como aos que a graduação e o Rotaract Terra dos Presidentes me deram para enriquecer minha vida com afeto e alegria. Dedico, ainda, um agradecimento especial à Carine Mayer, amiga desde o primeiro dia em São Borja, que acreditou em mim e me incentivou a seguir esta jornada.

Aos mestres que me guiaram ao longo do percurso, dedico um reconhecimento especial à Professora Doutora Viviane Teixeira Dotto Coitinho, que acompanhou a construção deste trabalho no projeto, e à Professora Doutora Larissa Nunes Cavalheiro, que generosamente aceitou me orientar e esteve ao meu lado em cada dificuldade e desafio desta fase.

Ao Doutor Diego Viegas Sato Barbosa, quem me deu a oportunidade de conhecer e integrar o Judiciário Gaúcho, bem como enxergou em mim qualidades que eu mesmo havia esquecido, me ensinando e desafiando a conhecer cada vez mais. E à Doutora Helena Machado de Almeida, por me ensinar e acolher com humanidade no momento em que mais precisei. Ambos foram mestres em seus ofícios e generosos em seus gestos comigo, um exemplo que carrego.

Aos meus colegas de estágio, Stefanie Kleina, Alessandra Orth, Mariza Campos, Ingrid Pires, Ana Lúcia de Lima, Suelen Gonçalves, Iolanda Ortiz, Bethania Klein, Rafael Pereira, Carla

Neves, Camila Comim, Milena Bueno, Rafael Noremborg e Bianca Bomfim, que foram minha segunda família em São Borja. Obrigado por acolherem minhas alegrias e incertezas, além de me ensinarem todos os dias que tive a oportunidade de conviver nos últimos quatro anos.

A todos os amigos e conhecidos que, com palavras, gestos ou simples presenças, me ofereceram apoio, estrutura e afeto: se hoje chego ao fim desta etapa, é porque muitos caminharam ao meu lado me auxiliando. Este sonho é meu, mas nunca foi solitário.

Na turma da Mônica do asfalto,
Casção é rei do morro e a chapa esquenta fácil.
Criolo, “Linha de frente”.

RESUMO

O presente trabalho analisa a aplicação das medidas estatutárias aos adolescentes abordados na posse e tráfico de drogas, considerando o contexto legal brasileiro e o cenário social contemporâneo. O tema ganha relevância diante da crescente criminalização da juventude vulnerável e da complexidade do envolvimento de adolescentes com drogas. A pesquisa tem como objetivo principal verificar a melhor aplicabilidade das medidas de proteção e socioeducativas, buscando assegurar os direitos fundamentais previstos na Constituição Federal de 1988 e no Estatuto da Criança e do Adolescente, dentro da doutrina da proteção integral. A metodologia utilizada foi baseada no método dedutivo, com procedimentos histórico e tipológico. Utilizando-se da legislação nacional e internacional para, em seguida, avaliar a realidade dos adolescentes envolvidos com substâncias entorpecentes, especialmente no município de São Borja/RS. A pesquisa também adota uma abordagem zetética, incentivando uma análise crítica do sistema jurídico. Assim, evidenciam que, embora o ordenamento jurídico brasileiro tenha evoluído da doutrina da situação irregular para a proteção integral, ainda persiste uma lógica punitivista, especialmente quando se trata de adolescentes em situação de tráfico. O trabalho diferencia as medidas a serem aplicadas conforme o caso concreto: medidas de proteção são indicadas para adolescentes usuários ou dependentes (como apoio psicossocial e inclusão em programas de tratamento), enquanto as medidas socioeducativas são destinadas àqueles que cometem atos infracionais, como a comercialização de drogas, podendo variar de advertência a internação. Destaca-se a importância da atuação integrada entre os sistemas de saúde (SUS), assistência social (SUAS), justiça, Conselho Tutelar e educação, com foco na prevenção, reabilitação e inclusão social. Um ponto crítico abordado é a subjetividade na diferenciação entre usuário e traficante, principalmente no contexto do ato infracional, o que muitas vezes é pautado em critérios discriminatórios que penalizam jovens de classes sociais desfavorecidas. Por tais motivos, defende-se que a efetividade das medidas estatutárias depende de políticas públicas bem articuladas, da superação do estigma relacionado ao uso de drogas e da aplicação de medidas verdadeiramente socioeducativas, que respeitem os direitos humanos e promovam a ressocialização do adolescente. Concluindo-se que, para combater a reincidência e promover a cidadania, é necessário um olhar humanizado e multidisciplinar sobre a juventude em conflito com a lei.

Palavras-Chave: Direitos fundamentais; Medidas de proteção; Medidas socioeducativas; Proteção integral; Entorpecentes.

ABSTRACT

El presente trabajo analiza la aplicación de las medidas estatutarias a los adolescentes abordados en situaciones de posesión y tráfico de drogas, considerando el contexto legal brasileño y el escenario social contemporáneo. El tema cobra relevancia ante la creciente criminalización de la juventud vulnerable y la complejidad del involucramiento de adolescentes con sustancias psicoactivas. El objetivo principal de la investigación es verificar la mejor aplicabilidad de las medidas de protección y socioeducativas, buscando asegurar los derechos fundamentales previstos en la Constitución Federal de 1988 y en el Estatuto da Criança e do Adolescente, dentro de la doctrina de la protección integral. La metodología empleada se basa en el método deductivo, con procedimientos históricos y tipológicos. Se hace uso de la legislación nacional e internacional para, posteriormente, evaluar la realidad vivida por los adolescentes implicados con drogas, especialmente en el municipio de São Borja/RS. Los resultados demuestran que, aunque el ordenamiento jurídico brasileño ha evolucionado desde la doctrina de la situación irregular hacia la protección integral, todavía persiste una lógica punitivista, especialmente en los casos relacionados con el tráfico de drogas. El trabajo diferencia las medidas a ser aplicadas conforme a cada caso concreto: las medidas de protección son indicadas para adolescentes usuarios o dependientes (como el acompañamiento psicosocial y la inclusión en programas de tratamiento), mientras que las medidas socioeducativas se destinan a aquellos que cometen actos infraccionales, como la comercialización de drogas, pudiendo variar desde la advertencia hasta la internación. Se destaca la importancia de una actuación integrada entre los sistemas de salud (SUS), asistencia social (SUAS), justicia, el Conselho Tutelar y la educación, con un enfoque en la prevención, rehabilitación e inclusión social. Un punto crítico abordado es la subjetividad en la diferenciación entre usuario y traficante, especialmente en el contexto del acto infraccional, lo que muchas veces se basa en criterios discriminatorios que penalizan a los jóvenes de clases sociales desfavorecidas. Por tales razones, se defiende que la efectividad de las medidas estatutarias depende de políticas públicas bien articuladas, de la superación del estigma relacionado al consumo de drogas y de la aplicación de medidas verdaderamente socioeducativas, que respeten los derechos humanos y promuevan la resocialización del adolescente. Se concluye que, para combatir la reincidencia y promover la ciudadanía, es necesario un enfoque humanizado y multidisciplinar sobre la juventud en conflicto con la ley.

Keywords: Derechos fundamentales; Medidas de protección; Medidas socioeducativas; Protección integral; Narcóticos.

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| 1. INTRODUÇÃO | 12 |
| 2. O DIREITO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE..... | 14 |
| 2.1 Desenvolvimento do direito da criança e do adolescente | 15 |
| 2.2 As medidas previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente | 22 |
| 3. O ADOLESCENTE NO CONTEXTO DAS DROGAS E AS IMPLICAÇÕES LEGAIS | 26 |
| 3.1 O cenário atual das drogas e a realidade das medidas adotadas | 26 |
| 3.2 As medidas socioeducativas | 33 |
| 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS | 42 |
| REFERÊNCIAS..... | 44 |

1. INTRODUÇÃO

As drogas são um problema enfrentado pela sociedade e o envolvimento de adolescentes com substâncias entorpecentes representa um dos principais desafios enfrentados, principalmente no âmbito das políticas públicas brasileiras. Diante da complexidade do tema, o Estado deve desenvolver estratégias eficazes para articular ações de prevenção, proteção e responsabilização, sem negligenciar os princípios fundamentais estabelecidos na Constituição Federal de 1988 e no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

Neste cenário, a trajetória histórica da responsabilização penal de adolescentes revela uma constante tensão entre proteção e punição. Desde o Código Penal do Império de 1830, que estabelecia a maioridade penal aos adolescentes com 14 anos de idade e admitia o recolhimento de crianças de 7 a 14 anos às casas de correção, observa-se a construção deste paradigma essencialmente punitivo, ainda que com roupagem correccionalista.

Nessa mesma perspectiva, a promulgação dos Códigos de Menores de 1926 e 1979, embora marcassem a conquista de direitos as crianças e adolescentes, mantiveram o caráter punitivista, com a cultura da internação, principalmente para os carentes, abandonados e delinquentes, tendo a segregação como única solução.

Assim, em um cenário de debates internacional, marcados pela Declaração Universal dos Direitos Humanos em 1948 e pelas Regras Mínimas das Nações Unidas para Administração da Justiça Juvenil – Regras de Beijing – em 1985, a mudança de paradigma, em âmbito nacional, ocorreria com a Constituição Federal de 1988 e se consolidaria com o Estatuto da Criança e do Adolescente em 1990, adotando a doutrina do princípio da proteção integral, e do entendimento das crianças e adolescentes como sujeitos de direitos que devem ser protegidos pelo Estado, pela sociedade e pela família.

Em que pese tais garantias, no caso específico dos adolescentes envolvidos com a posse de drogas, seja para uso pessoal ou em um contexto de traficância, permanece-se uma abordagem seletiva e de criminalização, que ignora a complexidades sociais que permeiam esta realidade.

Assim, primeiro, é preciso entender o cenário em que as drogas são usadas e comercializadas no mundo e no Brasil, para que compreenda a Lei n.º 11.343 de 2006, que instituiu o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, pois apesar de ter representado um avanço no combate as drogas ao excluir da pena restritiva de liberdade os usuários, representou uma falha ao não estabelecer critérios para distinguir usuários de traficantes,

resultando em uma análise subjetiva do julgador que afeta principalmente grupos vulneráveis e desamparados de políticas públicas consistentes.

Dessarte, observa-se que sempre que uma criança (menores de 12 anos de idade) estiver envolvida com o uso ou com o comércio de drogas, o órgão competente deverá aplicar-se medidas de proteção, previstas no art. 101 do Estatuto da Criança e do Adolescente, com o objetivo de proteger sua integridade e seus direitos.

No entanto, tratando-se de adolescente (maiores de 12 anos de idade), o cenário torna-se extremamente complicado, uma vez que necessário observar-se o caso em concreto, pois em se tratando de uma dependência de substância lícitas ou ilícita, deve-se tomar as devidas providências para o seu tratamento, sem o desampara-lo da convivência familiar e comunitária.

Por outro lado, pode-se entender pela prática de ato infracional, o especificado na definição de posse para uso pessoal, no art. 28 da Lei n.º 11.343/06, ou de tráfico de drogas, no art. 33 do referido Diploma Legal.

Nestes casos, uma vez que a conduta se define dentro do que a Lei n.º 11.343/06 define como crime, a autoridade competente deve tomar as devidas medidas, as nominadas medidas socioeducativas, para a efetiva responsabilização e desaprovação da conduta do adolescente, ao mesmo tempo que se busca garantir sua integração social e a defesa dos direitos e garantias previstos no Estatuto da Criança e do Adolescente e na Lei n.º 12.594 de 2012, que instituiu o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo.

Deste modo, surge a questão se diante do adolescente em contexto de vulnerabilidade social, a posse de drogas (seja usuário, dependente ou traficante), deve ser tratada com medida de internação, herança da legislação juvenil pré Constituição Federal de 1988, sendo a mais adequada, ou se medidas mais brandas, como a liberdade assistida, são a melhor solução para afastar a reincidência infracional e a eventual dependência química.

Ante o exposto, com a presente investigação, pretende identificar a melhor aplicabilidade das medidas de proteção e medidas socioeducativas para garantir a proteção integral do adolescente abordado com posse de drogas ilícitas.

Na primeira parte do artigo, destacou-se o histórico da legislação infracional infantojuvenil, evidenciando também a rede de proteção prevista no Estatuto das Criança e do adolescente, em especial as medidas de proteção e as medidas socioeducativas, descrevendo seus objetivos e possibilidades.

Seguindo, busca-se a identificação dos adolescentes usuários, dependentes e traficantes de drogas, de tal modo analisando as diferentes medidas adotadas pelo Estado a

serem tomadas, tanto na perspectiva da Rede de Proteção Integral dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes, quanto pelo Juizado da Infância e Juventude, de modo a observar o cenário nacional, do Estado do Rio Grande do Sul e do Município de São Borja.

Para o desenvolvimento da pesquisa, optou-se pelo método de abordagem dedutivo, uma vez que o modo de raciocínio parte do geral para o específico, qual seja, parte-se do cenário legal protetivo em relação a criança e o adolescente para verificar tal tutela no contexto específico do adolescente envolvido com drogas. Como métodos de procedimento, adotou-se o histórico e tipológico. Utilizou-se o primeiro para a realização de uma breve retrospectiva histórica acerca do tratamento estatal dispensado a criança e adolescente enquanto sujeitos de direitos. O segundo, enquanto indicativo do paradigma ideal de medidas a serem adotadas no contexto do adolescente envolvidos no consumo e tráfico de drogas, ou seja, adequadas a proposta do ECA.

Conduz-se a investigação de maneira conceitual e normativa, com o objetivo de incentivar um pensamento reflexivo, questionador e crítico sobre práticas e conceitos jurídicos, seguindo a linha de pesquisa zetética no campo jurídico.

Dessa forma, reflete-se as políticas públicas voltadas aos adolescentes envolvidos com entorpecentes, para que as medidas aplicadas sejam efetivamente socioeducativas e não meramente punitivistas, ou seja, adequadas, analisando-se as providências que podem ser tomadas para prevenção, combate, tratamento e repressão, sem perder o horizonte do acompanhamento psicossocial e da inclusão social, em conformidade com a previsão constitucional e legislação infantojuvenil.

2. O DIREITO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

A trajetória dos direitos das crianças e dos adolescentes reflete as concepções sociais e jurídicas ao longo do tempo, incluindo a própria definição do que é criança e o que é adolescente.

O reconhecimento da criança e do adolescente como sujeito de direitos é fruto de uma construção histórica e jurídica que se baseiam no desenvolvimento dos princípios da proteção integral e da prioridade absoluta. Tal acepção ultrapassa o entendimento de serem “objetos de “proteção” e “tutela” pela família e pelo Estado e passam à condição de sujeitos de direitos, beneficiários e destinatários imediatos da Doutrina da Proteção Integral.” (Amin, 2025, p. 3),

marcado, assim, pela transição que desloca de uma visão tutelar e, por vezes, negligente, para a Doutrina da Proteção Integral.

Assim, compreender este desenvolvimento e avanço torna-se inevitável para entender os erros e acertos do passado e a construção de conceitos dentro da doutrina e jurisprudência internacional e nacional, findando no entendimento atual. Para tanto, o presente momento do artigo abordará os principais aspectos para a referida compreensão.

2.1 Desenvolvimento do direito da criança e do adolescente

Nas antigas civilizações o tratamento dado as crianças e adolescentes não era igual, existindo desde um cuidado onde eram objetos de relações jurídicas firmadas pelo pai, dono do pátrio poder, como em Roma; ao entendimento que era propriedade do Estado, como em Esparta; até a proteção contra aborto e sacrifício, dos Hebreus. Sendo a maior contribuição proveniente do direito romano, que distinguiu menores impúberes de púberes, entendendo por punições mais brandas pela prática de crimes (Amin, 2025).

Durante a Idade Média, o cristianismo teve forte influência para o reconhecimento do direito à dignidade de todo cristão. Ainda que as crianças tenham ganhado uma proteção durante este período, os direitos ainda estavam vinculados aos entendimentos da doutrina cristã e aos dogmas da Igreja Católica, transmitindo diversos pré-conceitos, principalmente nos deveres familiares (Amin, 2025).

No Brasil Colônia temos a manutenção da ideia do pai como autoridade máxima no núcleo familiar, indivíduo capaz e legítimo a aplicar castigo a seus filhos, ainda que levasse a situações extremas como o óbito. Embora, tal conceito enfrentasse conflito com as culturas dos povos originários e dos povos trazidos a estas terras, os jesuítas tiveram forte influência para formar a doutrina majoritária, utilizando-se da educação das crianças que, por sua vez, educavam e adequavam seus pais a nova ordem moral que se impunha. Justamente neste período é que surge a preocupação com os jovens infratores, fundada em um princípio punitivista de temor a crueldade das penas. Sob a vigência das Ordenações Filipinas, as punições eram aplicadas a partir dos 7 anos de idade, sendo que dos 7 aos 17 anos existia certa atenuação da pena, exceto para o delito de falsificação de moeda, que autorizava a morte por enforcamento a partir dos 14 anos de idade (Almeida, 1870; Amin, 2025).

No campo da proteção, o Estado agia por meio da Igreja, sendo que já em 1551 foi fundada a primeira casa de recolhimento de crianças, gerida pelos jesuítas, e com o objetivo de

retirar as crianças, em especial indígenas e negras, das más influências de seus pais e seus costumes. Este é o marco do início e consolidação da política de recolhimento (Amin, 2025).

Com o aumento da preocupação do Estado com crianças órfãos e expostos, devido a pratica comum do abandono de criança, no século XVIII importou-se da Europa a ideia da “roda dos expostos”, que eram mantidas pelas Santas Casas de Misericórdia (Amin, 2025).

Em 1830, no período do Império, houve a promulgação do Código Penal, que introduziu o exame de capacidade de discernimento para aplicação da pena. A maioridade penal foi definida em 14 anos, conforme se destaca (Brasil, 1830):

Art. 10. Também não se julgarão criminosos:
1º Os menores de quatorze annos.
[...]

Art. 11. Posto que os mencionados no artigo antecedente não possam ser punidos, os seus bens comtudo serão sujeitos á satisfação do mal causado.

Art. 13. Se se provar que os menores de quatorze annos, que tiverem commettido crimes, obraram com discernimento, deverão ser recolhidos ás casas de correção, pelo tempo que ao Juiz parecer, com tanto que o recolhimento não exceda á idade de dezasete annos. (Brasil, 1830).

O Primeiro Código Penal da República, de 1890, reduziu a maioridade penal para os 9 anos de idade, mantendo o conceito da capacidade de discernimento para os jovens de 9 a 14 anos. Ademais, os menores de 21 anos eram apenados com atenuante. Colaciona-se (Brasil, 1890):

Art. 27. Não são criminosos:
§ 1º Os menores de 9 annos completos;
§ 2º Os maiores de 9 e menores de 14, que obrarem sem discernimento;
[...]

Art. 30. Os maiores de 9 annos e menores de 14, que tiverem obrado com discernimento, serão recolhidos a estabelecimentos disciplinaes industriaes, pelo tempo que ao juiz parecer, comtanto que o recolhimento não exceda á idade de 17 annos.

Art. 42. São circumstancias attenuantes:
[...]
§ 11. Ser o delinquente menor de 21 annos.

Art. 49. A pena de prisão disciplinar será cumprida em estabelecimentos industriaes especiaes, onde serão recolhidos os menores até á idade de 21 annos. (Brasil, 1890).

Importante constatar que podemos dividir o modelo jurídico sobre a penalização da infância no mundo em três fases: *Modelo Penal Indiferenciado*, iniciado no século XVIII até o início do século XIX, onde, seguindo a tradição romana, os menores de idade eram tratados como adultos, excetuando os menores de 7 anos que se considerava absolutamente incapazes; *Modelo Tutelar*, marcado pela aliança com o positivismo e de uma inversão do pensamento;

que deixa de ser unicamente focado na Europa e passa a considerar, no plano do movimento internacional das prisões, o modelo implementado nos Estados Unidos da América (EUA); e o *Modelo Penal Juvenil*, ainda não consolidado, mas que experimenta-se na atualidade (Fernandes e Costa, 2021).

Não obstante, após ser cunhado o termo delinquente juvenil em 1810, na cidade de Nova Iorque (EUA), que em 1824 promulgou a primeira lei sobre o tema e definiu que o delinquente juvenil seria o menor de 21 anos de idade. Somente em 1872, ocorreu um congresso em Londres (Inglaterra), reunindo agentes penitenciários, reformadores sociais e especialistas de diversos países, dentre eles o Brasil, com o objetivo de rediscutir a necessidade de estabelecimentos apropriados a jovens reclusos, sendo implementado nos EUA no ano de 1874 o primeiro reformatório, com uma política, que passou a ser adotada em outros locais do mundo, de um modelo militar, com ampla intervenção psicológica de incentivos para a autodisciplina (Fernandes e Costa, 2021).

Em 1878 um novo congresso ocorreu na cidade de Estocolmo (Suécia), ficando claro a necessidade de uma diferenciação entre os que haviam cometido crimes sem discernimento dos que eram considerados vagabundos, mendigos e abandonados. Assim, estabeleceu-se uma distinção entre os reformatórios, que buscavam punir os que haviam cometido um crime, e as colônias correcionais, destinadas a prevenção e correção dos vagabundos, mendigos e abandonados (Fernandes e Costa, 2021).

No Brasil, o início do período republicano, marcado pelo êxodo rural, em especial para as cidades do Rio de Janeiro (RJ) e São Paulo (SP), e em meio a essas discussões no plano internacional, consolidou um pensamento social de assegurar direitos e de criar uma política defensiva contra crianças e adolescentes. Temos, assim, a fundação de entidades assistenciais que passam a adotar práticas de caridade ou medidas higienistas, dividindo-se entre escolas de prevenção, destinada a educar as crianças e adolescentes em situação de abandono e as escolas de reforma e colônias correcionais, que tinham o objetivo de regenerar aqueles que já estavam em conflito com a lei (Amin, 2025).

Inspirado no movimento iniciado nos EUA pós-greve geral de 1º de maio de 1886, onde houve diversos conflitos entre a polícia e os sindicalizados, jovens e adultos, e que resultou no movimento de separação prisional de jovens e adultos, bem como na criação da justiça juvenil (marco do início Modelo Tutelar). Em consonância com esse movimento, em 1912, no Brasil, o projeto de lei do deputado João Chaves do estado do Pará buscou afastar a criança e adolescente da área penal e propôs a fundação de tribunais e juízes especializados, consolidando

a construção de uma doutrina do Direito do Menor, sob o fundamento do binômio carência-delinquência. Tal pretensão deu início a fase da criminalização da infância pobre que delinearía a doutrina da Situação Irregular, que se assemelha ao sistema inquisitivo, onde o acusado é considerado mero objeto de investigação, não possuindo a condição de sujeito de direito (Fernandes e Costa, 2021; Ishida, 2024; Amin, 2025).

Ao longo do final do século XIX e início do século XX, diversos trabalhos nos campos das ciências biológicas, medicina, psicologia e, em menor expressão, pedagogia, auxiliaram ao entendimento do desenvolvimento juvenil, inclusive com a consolidação do termo adolescente, o que culminou na criação de instituições e Tribunais de Menores. Tais movimentações, associada com a importância e as problemáticas referentes a infância, principalmente no cenário pós 1ª Guerra Mundial, contribuiu para a criação do Comitê de Bem-Estar Infantil pela Liga das Nações, em 1924, bem como pela adoção da Declaração dos Direitos da Criança pela Assembleia Geral da entidade, o que motivou a disseminação e criação dos tribunais de menores em diversos locais do mundo (Fernandes e Costa, 2021).

Importante pontuar que a Declaração dos Direitos da Criança, ou Declaração de Genebra, ratificada pela Assembleia Geral da Liga das Nações em 26 de setembro de 1924, foi o primeiro documento internacional que vislumbrou a infância, contribuindo para a separação de crianças e adultos no cumprimento de pena e para a instauração da premissa de tutelar e de bem-estar social para justificar a institucionalização dos filhos de trabalhadores (Fernandes e Costa, 2021).

Nesta perspectiva, em 1926 foi publicado o primeiro Código dos Menores, sendo um ano depois substituído por outro código que passou a ser também conhecido por Código Mello Mattos. A partir desta nova lei, cabia ao magistrado decidir o destino das crianças e adolescentes abandonados e delinquentes, enquanto a família tinha o dever de suprir o mínimo necessário a sobrevivência, conforme o modelo idealizado pelo Estado. O fim principal das medidas assistenciais eram minimizar a situação de rua, enquanto na seara infracional, crianças e adolescentes até 14 anos de idade aplicavam-se medidas punitivas com finalidade educacional e a partir desta idade, seriam punidos como os adultos, mas com penas atenuadas (Amin, 2025).

Iniciava-se assim o estigmatizado conceito de menor, vigente até a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente em 1990, que deixava de ser apenas uma marca em relação a idade e passava a caracterizar a criança pobre e pertencente a famílias que também recebiam a estigma de desestruturadas por não seguirem o modelo estabelecido, cabendo ao

Juiz dos Menores a figura centralizadora, controladora e protetorista sobre a infância pobre e potencialmente perigosa (Fernandes e Costa, 2021; Amin, 2025).

Não obstante, a Constituição Federal de 1937, permeada da luta pelos direitos humanos, criou o serviço social que passou a integrar programas de bem-estar, destacando-se o Decreto-lei n.º 3.799/41, redefinido pelo Decreto-lei n.º 6.865/44, que criou o Serviço de Assistência do Menor (SAM), que buscava atender os menores delinquentes e desvalidos. Tratou-se de um órgão com fins de sistematizar, fiscalizar e regulamentar verbas orçamentárias destinadas à Assistência Social, bem como ter um caráter orientador técnico e pedagógico para as instituições oficiais e particulares de atendimento ao menor. Em suma, era a retirada do caráter executor que os Juizados de Menores possuíam (Souza, 2020; Amin, 2025).

O SAM tinha um caráter de triagem, quando a criança chegava à instituição, entregue pelo juizado ou pelo seu responsável, era acolhida e providenciava-se sua higiene pessoal. Em seguida eram feitos exames clínicos, psicológicos e pedagógicos e, em posse dos resultados, que atestavam seu estado de saúde, escolaridade, coeficiente intelectual, nível social e econômico procedia-se a melhor conduta técnica, que consistia em enviar o menor a uma instituição vinculado ao sistema (Souza, 2020).

Conforme menciona Amin (2025, p. 7):

A tutela da infância, nesse momento histórico, caracterizava-se pelo regime de internações com quebra dos vínculos familiares, substituídos por vínculos institucionais. O objetivo era recuperar o menor, adequando-o ao comportamento ditado pelo Estado, mesmo que o afastasse por completo da família. A preocupação era correccional e não afetiva. (Amin, 2025, p. 7).

Em 1943, foi instalada uma Comissão Revisora do Código Mello Mattos, com o objetivo de formar um código misto, com aspectos sociais e jurídicos, sob uma influência clara da Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 1948, e a Declaração dos Direitos da Criança, de 1959 (Amin, 2025). A referida comissão foi desfeita e seu trabalho foi interrompido com o golpe cívico-militar de 1964, todavia as críticas ao SAM se perpetuaram, devido ao seu desvio do objetivo inicial e a desorganização do serviço, sendo a década de 1960 marcada por desvio de verbas, superlotação, ensino precário e incapacidade de recuperação dos internos (Souza, 2020; Amin, 2025).

Diante de tal cenário, o SAM foi extinto pelo Lei n.º 4.513/1964, que criou a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (FUNABEM), baseada na Política Nacional do Bem-Estar do Menor (PNBEM), que, legalmente, era baseada em uma proposta pedagógica-assistencial progressista, porém, na prática, foi utilizada como modelo assistencialista e de controle

autoritário do regime militar, buscando reduzir e anular ameaças ou pressões contra o governo, categorizando como “problema de segurança nacional” (Amin, 2025).

Neste cenário foi publicado o Decreto-lei n.º 1.004/1969, que instituiu o Código Penal, e reduziu a menoridade penal para 16 anos, punindo, com atenuação de um terço até metade da pena, os adolescentes infratores, desde que comprovada sua capacidade de discernimento da ilicitude do fato. Tal artigo somente foi revogado em 1973, por força da Lei n.º 6.016, que restabeleceu a inimputabilidade penal para o patamar de 18 anos (Amin, 2025).

Perante estas questões e do debate quanto a necessidade de uma nova legislação menorista foi promulgado a Lei 6.697/1979, que instituiu o Código dos Menores e consolidou a doutrina de Situação Irregular, que se limitava, em suma, em três matérias: menor carente, menor abandonado e diversões públicas. Ademais, serviu para consolidar a cultura da internação para carentes e delinquentes como única solução (Ishida, 2024; Amin, 2025).

Somente em 1988, com a promulgação da Constituição Federal que houve a mudança de paradigmas em diversos setores, inclusive nos direitos das crianças e dos adolescentes. Influenciado pelas pressões internas, bem como internacionais, em especial da UNICEF, os constituintes buscaram consolidar os direitos infantojuvenis já reconhecidos em diversos documentos internacionais, como a Declaração de Genebra, de 1924; a Declaração Universal dos Direitos Humanos das Nações Unidas (Paris, 1948); a Declaração dos Direitos da Criança, de 1959; a Convenção Americana Sobre os Direitos Humanos (Pacto de São José da Costa Rica, 1969) e as Regras Mínimas das Nações Unidas para a Administração da Justiça da Infância e da Juventude – Regras Mínimas de Beijing (Resolução n. 40/33 da Assembleia Geral, de 29 de novembro de 1985), que haviam tido impulso pelo contingente de crianças órfãs ou separadas do seus pais no pós 2ª Guerra Mundial e evoluíram para o rompimento do modelo da situação irregular e adoção da Doutrina da Proteção Integral (Ishida, 2024; Amin, 2025).

Assim, regulamentando e implementado um novo sistema, foi promulgada a Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990, que instituiu o Estatuto da Criança e do Adolescente, incorporando, em seu texto, os compromissos firmados na Convenção sobre os Direitos da Criança de 1989, que, em seu caráter internacional, previa nos seus primeiros 41 artigos direitos que podem ser organizados em quatro princípios básicos: 1. Direito à vida e ao desenvolvimento, 2. Interesse superior da criança, 3. Não discriminação e 4. Participação. Em especial, tem-se a consolidação da Doutrina da Proteção Integral e o dever do Estado em adotar medidas legislativas, administrativas, sociais e educacionais apropriadas para sua garantia (Machieski, 2020; Ishida, 2024; Amin, 2025).

O Estatuto da Criança e do Adolescente, em sua senda, criou um verdadeiro microsistema para efetivar a premência, a celeridade e a segurança necessários para atender a ampla tutela das crianças e dos adolescentes, previsto constitucionalmente e nas convenções internacionais. A norma prevê princípios, direitos e garantias, regras processuais, tipos penais, normas de direito administrativo, regras de interpretação, política legislativa, ou seja, o necessário para defesa do direito infantojuvenil, além de ser um marco ao colocar a condição de “pessoa em desenvolvimento” para garantir a proteção integral e adicionar o tratamento de “prioridade absoluta” pela família, pela sociedade e pelo Estado (Machieski, 2020; Amin, 2025).

Machieski (2020), destaca que as mudanças trazidas podem ser divididas em três grandes grupos: de conteúdo, de método e de gestão. Conforme se destaca (Machieski, 2020, p.164):

As mudanças introduzidas pelo Estatuto da Criança e do Adolescente no ordenamento jurídico brasileiro podem ser divididas em três grandes grupos: de conteúdo, de método e de gestão. A mudança de conteúdo era inspirada nas normativas internacionais, que acrescentaram novos temas às políticas públicas direcionadas às crianças e aos adolescentes. A mudança de método buscava substituir o denominado assistencialismo pela perspectiva socioeducativa, baseada na noção de cidadania e de pessoa em condição peculiar de desenvolvimento. Em relação ao método, destaca-se o caso do/a adolescente autor/a de ato infracional que passou a ter as medidas aplicáveis em perspectiva pedagógica. Por último, a mudança de gestão teve por base a descentralização político-administrativa, dividindo competências e responsabilidades entre a União, os estados e os municípios; a participação da sociedade civil, por meio de suas organizações representativas, nos conselhos de direitos paritários e deliberativos em todos os níveis: municipais, estaduais e federais (Machieski, 2020, p. 164).

A adoção da Doutrina da Proteção Integral, com caráter de política pública, foi essencial para que as crianças e adolescentes deixassem de ser objeto da proteção assistencial e passassem a ser titulares de direitos, prevendo-se um modelo democrático e participativo, onde as famílias, a sociedade e o Estado são partícipes, corresponsáveis e cogestores do sistema de garantia que protegem todas as crianças e adolescentes, e não mais apenas os abandonados e delinquentes, a infância pobre e potencialmente perigosa (Amin, 2025).

Ainda, apesar da previsão expressa no Estatuto da Criança e do Adolescente somente ter sido dada pela Lei n.º 12.010/09, o princípio do melhor interesse da criança e do adolescente já se encontrava previsto no Código de Menores de 1979, fulcro art. 5º da Lei n.º 6.697/79 e art. 100, parágrafo único, inciso IV, da Lei n.º 8.069/90, e estava incorporado na legislação estatutária desde o início.

A Doutrina da Proteção Integral e o princípio do melhor interesse são as duas regras basilares do direito da criança e do adolescente, devendo permear a interpretação e análise de todos os casos que envolvam este grupo, não se tratando de uma recomendação ética, mas uma diretriz das relações com os pais, família, sociedade e Estado (Ishida, 2024).

E tratando-se de um cenário de atendimento às crianças e aos adolescentes, como sujeitos de direito, o Estatuto da Criança e do Adolescente, passou a prever um sistema de proteção e garantia que ultrapassou a própria lei e passou a interagir com outras normas, a fim de aplicar, sempre que necessário, as medidas de proteção e socioeducativas.

2.2 As medidas previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente

Do apresentado, percebe-se que partimos de uma doutrina menorista, que via o adolescente como um potencial problema social, para a doutrina da proteção integral, onde um conjunto de profissionais buscam atender e salvaguardar os direitos, tais como a vida, a saúde, a alimentação, a educação, o lazer, a profissionalização, a cultura, a dignidade, o respeito, a liberdade e a convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (Brasil, 1988).

Neste cenário, o adolescente abordado com drogas, seja para consumo ou para comercialização, desfruta de um sistema de proteção e atendimento que permite ações preventivas, orientações e tratamento, bem como de responsabilização, desaprovação e integração social.

O Estatuto da Criança e do Adolescente prevê dois tipos de medidas a serem aplicadas às crianças e aos adolescentes, as medidas de proteção, nos casos em que houver direitos ameaçados e violados, e as medidas socioeducativas, nos casos que o adolescente cometer ato infracional (Brasil, 1990).

Portanto, a aplicação das medidas aos adolescentes abordados na posse de drogas depende do fim da droga (para uso ou para comercialização). Se sua conduta se amoldará aos tipos penais descritos nos arts. 28 e 33 da Lei n.º 11.343/06, quando estarão, por consequência, praticando ato infracional ou se a sua conduta será enquadrada como a de usuário ou dependente químico.

São medidas de proteção: I - encaminhamento aos pais ou responsável, mediante termo de responsabilidade; II - orientação, apoio e acompanhamento temporários; III - matrícula e frequência obrigatórias em estabelecimento oficial de ensino fundamental; IV - inclusão em

serviços e programas oficiais ou comunitários de proteção, apoio e promoção da família, da criança e do adolescente; V - requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, em regime hospitalar ou ambulatorial; VI - inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos; VII - acolhimento institucional; VIII - inclusão em programa de acolhimento familiar; IX - colocação em família substituta (Brasil, 1990).

Enquanto, são as medidas socioeducativas: I - advertência; II - obrigação de reparar o dano; III - prestação de serviços à comunidade; IV - liberdade assistida; V - inserção em regime de semi-liberdade; VI - internação em estabelecimento educacional; VII - qualquer uma das previstas no art. 101, I a VI. (Brasil, 1990).

Nota-se que as medidas possuem uma graduação, desde aquelas que podem ser aplicadas no momento, tais como encaminhamento aos pais ou responsáveis e advertência, até as que implicam na retirada da família, como o acolhimento institucional e da comunidade, como a internação em estabelecimento educacional. Assim, após a abordagem de um adolescente na posse de drogas, seja para consumo ou comercialização, com base nas medidas previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente apresentadas, exige-se um sistema de proteção complexo e articulado, com a integração da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), do Sistema Único de Saúde (SUS) e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), delineando um microsistema de atendimento que transcende a mera repressão.

A primeira camada de proteção envolve suas vulnerabilidades sociais, seja pela ausência de oportunidades lícitas de trabalho e renda aos adolescentes, que acabam sendo atraídos pela falsa promessa de acesso a bens de consumo e reconhecimento, seja pela violência intrafamiliar – negligência, conflitos familiares, violência física e psicológica e abuso sexual – e violência urbana e criminalidade que experimentam. Cabe menção, ainda, o apontado pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), que a ausência de canais para que os jovens deem vazão as suas inquietações culturais, sociais e políticas podem levar a busca de sentido e pertencimento em grupos de risco, onde o uso de drogas e o envolvimento com o tráfico podem parecer uma alternativa (UNICEF, 2007; Guerra, et al., 2012; Ferffermann, 2018; Benevides, 2021).

Deste modo, a primeira linha de contato pode ser da Estratégia Saúde da Família (ESF), que é crucial para a detecção precoce do uso de drogas por adolescentes e para realizar intervenções breves; dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), que por fornecerem proteção social,

podem atuar no fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, auxiliando na detecção do problema; e o sistema de justiça juvenil, composto da atuação do Conselho Tutelar e do Ministério Público, que podem fazer os encaminhamentos nas redes de proteção dos direitos da criança e do adolescente municipais e aplicar as medidas de proteção e/ou socioeducativas (Micheli, et al., 2004; Ferreira e Machado, 2013; CNMP, 2017; Ouriques, 2021)

O grande desafio nesta etapa é a própria integralidade do cuidado e a intersetorialidade, uma vez que se deve ter um fluxo de atendimento bem estruturado, de forma coordenada e complementar, que supere a fragmentação da assistência ao adolescente e o próprio estigma do uso de drogas (Pieve, 2010; UNICEF, 2024b)

O segundo obstáculo reside na própria diferenciação do adolescente entre usuário e traficante, principalmente quando seu primeiro contato com o sistema de proteção decorre de abordagem do agente policial, sendo que para o adolescente que faz uso ou é dependente de drogas a perspectiva central é de saúde e cuidado, enquanto para o adolescente que comercializa a intervenção recai para a responsabilização socioeducativa.

No âmbito do adolescente usuário e dependente, a rede de atenção básica do SUS é a primeira a acolher e a oferecer intervenções, tendo como foco a detecção precoce e, caso haja um diagnóstico de dependência, realizar o encaminhamento para os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD), responsável pelo cuidado integral e multidisciplinar, buscando a reinserção social e a redução de danos, evitando-se a internação (Micheli, et al., 2004; Ferreira e Machado, 2013; Ribeiro, et al., 2021; CNJ, 2023).

Ainda sobre este aspecto, é importante ressaltar que a internação para tratamento da dependência de drogas deve sempre ser encarada de forma excepcional, haja vista a prioridade da RAPS e do CAPS AD, devendo sempre estar embasada em laudo médico circunstanciado (Brasil, 2001; Mancilha e Covic, 2024).

A internação, independente da modalidade voluntária (com o consentimento do usuário), involuntária (sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro) ou compulsória (por determinação judicial), deve ser integral e multidisciplinar, focado na redução de danos e na reinserção social, compreendendo-se a dependência como condição de saúde que exige o cuidado do adolescente a vulnerabilidade do uso de drogas, sem a violação de seus direitos (Brasil, 2001; Mancilha e Covic, 2024).

Ressalta-se, por oportuno, que acolhimento, atendimento, tratamento e acompanhamento de adolescentes em comunidades terapêuticas ou em instituições que prestam serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso, ou dependência de

substâncias psicoativas, encontra-se proibido por força da Resolução CONANDA n.º 249, de 10 de julho de 2024.

O SUAS também deve integrar o atendimento ao adolescente, através do CRAS e CREAS, oferecendo apoio psicossocial à família, fortalecendo o vínculo e viabilizando o acesso aos benefícios sociais que fazem jus, além de serem fundamentais a recuperação e reinserção social dos adolescentes (Brasil, 1993)

O Conselho Tutelar, em sua seara, tem o papel fundamental, porquanto possa aplicar medidas de proteção ao adolescente abordado com drogas para uso, ou mesmo em grave vulnerabilidade decorrente, como no encaminhamento para o SUS, RAPS e SUAS, sendo o principal elo na garantia e proteção dos direitos das crianças e dos adolescentes (Brasil, 1990).

E, mesmo aos casos que recaem ao Poder Judiciário, o Provimento CNJ n.º 4, de 17 de junho de 2010, prevê que a atuação dos magistrados do Juizado da Infância e Juventude se limitará ao encaminhamento do usuário de drogas à rede de tratamento, não sendo de sua competência determinar o tipo de tratamento, duração, nem condicionar o fim do processo à constatação de cura ou recuperação, mas sim promover o atendimento multidisciplinar.

No âmbito do adolescente que comercializa drogas, por sua vez, recai a responsabilidade sobre o sistema de justiça juvenil, sem que se exclua a atenção anteriormente narrada, uma vez que a traficância geralmente se relaciona a condição de uso ou dependência de drogas, vulnerabilidade que não pode ser afastada.

Não obstante, a aplicação de medidas socioeducativas pelo Ministério Público e pelo Juiz, a depender do caso e da etapa de tramitação do procedimento de apuração de ato infracional, devendo se dar prioridade as cumpridas em “meio aberto” como a Prestação de Serviço à Comunidade (PSC) e a Liberdade Assistida (LA) que permitem a manutenção dos vínculos familiares, educacionais e comunitários, o que facilita a reinserção do adolescente (Gonçalves, 2014; Dias, 2016; Junior e Damaciano, 2024).

Neste sentido, o SUAS, principalmente pela atuação do CRAS e CREAS, é a principal política para execução destas medidas, oferecendo programas de acompanhamento social e socioassistencial, atuando na proteção dos direitos violados e na mitigação das vulnerabilidades sociais que podem levar os adolescentes ao tráfico de drogas (UNICEF, 2024a)

Caso, no entanto, a medida de internação ou semiliberdade se mostre a mais adequada, o seu cumprimento será realizado na Fundação de Atendimento Socioeducativo (FASE), que terá o papel de garantir a reinserção social e os direitos de saúde e educação do adolescente, sendo que, posteriormente, o serviço social tem o papel crucial na diminuição da reincidência

do ato infracional, existindo guias do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) que estabelecem a necessidade de programas de acompanhamento a adolescentes pós-cumprimento de medida socioeducativa (Silva, 2010; CNJ, 2020-2021).

Portanto, para atendimento e proteção dos adolescentes abordados na posse de drogas, tem-se um sistema complexo e multiprofissional que passa pela família, pelo Conselho Tutelar, pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), pelo Sistema Único de Saúde (SUS), pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS), pelo Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre as drogas (SISNAD), pelo Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE), pelos Juizados da Infância e Juventude (JIJ), pelo Ministério Público, pela Defensoria Pública e pelos advogados, além de ser fiscalizado pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), pelo Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP) e os conselhos regionais e locais.

3. O ADOLESCENTE NO CONTEXTO DAS DROGAS E AS IMPLICAÇÕES LEGAIS

Delineado as mudanças ocorridas em aspectos históricos da doutrina e direito, assim como o sistema de proteção e garantia dos direitos dos adolescentes usuários, dependentes e traficantes de drogas, passa-se a analisar como tais previsões se traduzem no contexto atual.

Para tanto, busca-se uma análise do panorama geral da problemática, a definição do fluxo de atuação da Rede de Proteção dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes e o cenário de atuação nacional, do Estado do Rio Grande do Sul e do Município de São Borja, abrangendo as medidas tomadas.

Ainda, importante ressaltar a forma como os Tribunais Superiores e o Tribunal de Justiça Gaúcho vem enfrentando o verdadeiro combate as drogas, principalmente a traficância, celeuma da sociedade contemporânea.

3.1 O cenário atual das drogas e a realidade das medidas adotadas

O consumo de substâncias entorpecentes e o envolvimento nas dinâmicas do tráfico de drogas são um desafio a ser enfrentado mundialmente, que acaba frequentemente interligado nas relações de vulnerabilidade social, consumo e comercialização por adolescentes.

Em 2019, estima-se que, mundialmente, 275 milhões de pessoas tenham feito uso de alguma droga, sendo que este número se refere a cerca de 5,5% da população mundial entre 15 e 64 anos de idade. A maconha foi a droga mais utilizada – cerca de 4% da população da faixa

etária mencionada -, seguido pelos opioides (1,2%), estimulantes anfetamínicos (0,5%) e cocaína (0,4%) (SISNAD, 2022). O álcool, ainda que seja droga lícita e fora do objeto da pesquisa, merece ser mencionado por ser a principal substância consumida no país, sendo que 44,6% dos adultos pesquisados pela Vigitel¹ em 2023 tinham o hábito de consumi-la, bem como responsável por 6,2% dos óbitos ocorrido em 2017 (FIOCRUZ, 2024).

A dinâmica do tráfico de drogas, por sua vez, revela-se uma questão complexa e em constante adaptação no cenário global, sendo, atualmente, a ascensão das drogas sintéticas e das novas substâncias psicoativas a principal preocupação, em virtude destas substâncias se caracterizarem por constantes mutações químicas para driblar os controles legais (SISNAD, 2022).

O "*World Drug Report 2024*" do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC, sigla em inglês) aponta que a dinâmica de oferta e demanda dessas drogas varia conforme o gênero e a idade dos participantes no mercado, sendo que a vulnerabilidade dos adolescentes é drasticamente acentuada pela intersecção com o tráfico de drogas (UNODC, 2024).

No Brasil, o cenário das drogas está intrinsecamente ligado às profundas desigualdades sociais e a uma política que, historicamente, se resume a repressão, inclusive no direito da criança e do adolescente, conforme a mencionada problemática enfrentada no chamado Modelo Penal Indiferenciado e no Modelo Tutelar.

Os levantamentos realizados pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) apontam que uma parcela significativa dos adolescentes, estudantes do ensino fundamental e médio nas capitais do país, já tinha experimentado ou usado drogas psicotrópicas, álcool e tabaco, ocorrendo, no entanto, uma redução no uso em praticamente todas as drogas, exceto a cocaína. O relatório aponta que, no comparativo entre os anos de 2004 e 2010, houve uma redução de 63,3% para 41,1% no uso de álcool, de 15,7% para 9,8% no uso de tabaco e no que concerne as drogas psicotrópicas: de 10,2% para 4,6% na faixa etária de 10 a 12 anos de idade, de 20,3% para 15,2% entre 13 e 15 anos e de 29,2% para 26,5% entre 16 e 18 anos (CEBRID, 2010).

Ainda que o cenário apresentado seja positivo, dados recentes obtidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) com base em quatro edições da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) – 2009, 2012, 2015 e 2019 – fornece outro cenário dos

¹ Vigitel compõe o Sistema de Vigilância de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) do Ministério da Saúde, junto a outros dois inquéritos, um domiciliar (Pesquisa Nacional de Saúde - PNS) e outro voltado à população escolar de 13 a 17 anos (Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar - PeNSE).

adolescentes estudantes do 9º do ensino fundamental das capitais brasileiras. O estudo relata (IBGE, 2022):

Tabela 01 – Comparativo do uso de substâncias lícitas e ilícitas por adolescentes estudantes do 9º ano do ensino fundamental das capitais brasileiras entre os anos de 2009 e 2019.

| Substância | 2009 | | 2019 | |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | Rede Pública | Rede Privada | Rede Pública | Rede Privada |
| Adolescentes que consumiram álcool antes dos 14 anos | 74,9% | 78,8% | 65,9% | 70,7% |
| Adolescentes que fumaram cigarro antes dos 14 anos | 24,4% | 17,3% | 24,4% | 12,2% |
| Adolescentes que usaram drogas alguma vez na vida | 8,2% | | 12,1% | |

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, 2022.

Não obstante, tem-se a atual preocupação com as drogas sintéticas, visto que as apreensões realizadas pela Polícia Federal tiveram um aumento no ano de 2021, mantido em 2023, para metanfetamina, para MDA², para canabinoides sintéticos e para substâncias psicodélicas (tanto clássicas como o LSD³, quanto novas como NBOHs⁴). Detectou-se também nitazenos no Brasil em 2024, tratando-se de um opioide que pode ser, para algumas substâncias do grupo, cerca de centenas ou milhares de vezes mais potentes que a morfina e de outros opioides, apresentando alta potência e letalidade, e que representam um risco aos adolescentes (MJSP, 2021; MJSP, 2023; CDESC, 2025).

O cenário que se estabelece no Estado do Rio Grande do Sul não se afasta da tendência nacional, sendo que as ocorrências de tráfico de entorpecentes no Estado tem apresentado crescimento constante, passando de 12.836 em 2020 para 16.656 em 2024, ao mesmo tempo que se tem a expressiva apreensão de drogas pela Brigada Militar, sendo a maconha a principal droga apreendida, em um volume superior a 7 toneladas por ano; seguida da cocaína, com

² MDA (3,4- metilenodioxianfetamina) – Substância do grupo do ecstasy, comercializado com os nomes “ecstasy”, “cápsula”, “Eckies”, “E”, “XTC”, “pílulas”, “pingers”, “bikkies”, “flippers”, “molly” e “M&M” (CDESC, 2023; ADF, 2025).

³ LSD (dietilamida do ácido lisérgico) – Substância semissintética derivada do ácido lisérgico, encontrados em fungo *Claviceps purpurea* que cresce sobre o centeio e outros grãos, comercializada com os nomes “ácido”, “viagens”, “pastilhas”, “microdots”, “dots” e “Lucy” (CDESC, 2023; ADF, 2025).

⁴ NBOHs – Substâncias feniletilaminas da família NBOH (25B-NBOH, 25E-NBOH e 25I-NBOH), comercializada com os nomes de “pandora”, “solaris”, “adivinhação”, “mago” e “papel smiley” (MJSP, 2023; ADF, 2025).

apreensão anual de mais de 1 tonelada; e o crack, com mais de 100 quilos apreendidos por ano, em análise feita com dados entre 2020 e 2024, indicando um mercado latente (SSP, 2025).

A prática de ato infracional fica evidenciado pela apreensão de adolescentes pela Polícia Civil, que registrou 282 apreensões em flagrante e 253 apreensões por mandado em 2020, 319 em flagrante e 194 por mandado em 2021, 169 em flagrante e 196 por mandado em 2022, 147 em flagrante e 185 por mandado em 2023 e 147 em flagrante e 237 por mandado em 2024 (SSP, 2025).

Não obstante, o município de São Borja registrou 58 ocorrências policiais por tráfico de drogas em 2020, 57 em 2021, 70 em 2022, 97 em 2023 e 75 em 2024 (SSP, 2025). Sendo que sua localização fronteiriça acaba por impulsionar a problemática na cidade. O Brasil possui uma das maiores fronteiras terrestres do mundo e a porção localizada no Estado do Rio Grande do Sul contextualiza com esta vastidão e permeabilidade, diante da dificuldade da fiscalização e facilidade na atuação de redes criminosas transnacionais, inclusive com o crescimento do número de adeptos de facções criminosas em São Borja, o que antes era mais comum na capital do Estado (IPEA, 2020).

Delineado tal cenário sobre as drogas, possível a análise sobre as ações que podem ser tomadas, no âmbito das medidas de proteção, previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente, e voltadas, principalmente, aos adolescentes usuários e dependentes de drogas e que possuem o objetivo de salvaguardar seus direitos e promover o seu bem estar e reinserção social, sem o caráter punitivista.

Nestas condições, os adolescentes podem ser encaminhados aos seus pais e responsáveis, mediante termo de responsabilidade; para orientação, apoio e acompanhamentos temporários; para realizarem matrículas e frequentarem estabelecimento oficial de ensino; para inclusão em programas oficiais ou comunitários de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos; para tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico; e, em *ultima ratio*, para acolhimento institucional. Medidas estas que podem ser aplicadas, isolada ou em conjunto, pelo Conselho Tutelar ou mesmo pelo Ministério Público e Poder Judiciário (Brasil, 1990).

O encaminhamento aos pais e responsáveis, pode ser medida adequada, principalmente nos casos que a família não tenha conhecimento sobre o uso, garantindo que estes cumpram seu dever de cuidado e zelo a saúde, inclusive procurando por sua conta apoio de profissionais que possam auxiliar. Esta medida encontra limitação, no entanto, na própria condição do fato e na organização e responsabilidade dos pais e responsáveis no exercício do poder familiar.

A orientação, apoio e acompanhamento temporário é medida aplicada em semelhança com o descrito anteriormente, mas no caso em que o adolescente e a família precisem de um suporte para lidar com a problemática da drogadição dentro do seio familiar. Assim como, um pretexto para incluir a um dos serviços prestados dentro do SUS e SUAS, mas em caráter mais breve que quando aplicada outras medidas.

Destaca-se neste ponto a primazia do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que por meio dos serviços prestados pelo Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). O atendimento pelo CRAS pode ser porta de entrada a proteção social básica, oferecendo apoio psicossocial à família e o fortalecimento de vínculos com o adolescente, além de viabilizar o acesso aos benefícios sociais que aquele núcleo faz jus.

Neste ponto, a importância dos profissionais do SUAS dentro da problemática da drogadição na adolescência, haja vista que podem mitigar violências sociais, como a pobreza, violência intrafamiliar e a falta de oportunidades, fatores estes que podem levar ao uso e a dependência de drogas, contribuindo, assim, para a recuperação e reinserção social do adolescente (UNICEF, 2024c)

A matrícula e frequência obrigatória em instituição de ensino, embora normalmente mais aplicada em casos distintos, pode ser medida que auxilia a retirada do adolescente do contato com as drogas, considerando o contexto de uma eventual exposição por terceiros e a vulnerabilidade do ambiente em que convive, bem como é uma excelente medida para reinserção social daqueles que deixaram ou foram obrigados a deixar – por negligência parental – os estudos. A escola é espaço fundamental para a promoção da saúde, para o desenvolvimento de habilidades e estimulam a discussão sobre o que se quer para o futuro, buscando fortalecimento da identidade pessoal e da autoestima. Além disso:

[...] representa um espaço social onde, além de processos de ensino/aprendizagem, podem ser desenvolvidos programas e ações com vistas a colocar a comunidade escolar e seu entorno como sujeitos e territórios de produção de saúde. Assim, ações realizadas na escola podem impactar tanto na proteção social, como no desenvolvimento da autonomia dos estudantes, promovendo e reforçando modos de vida saudáveis e informando sobre hábitos de risco adquiridos, uma vez que as primeiras experimentações com esses hábitos geralmente ocorrem na adolescência (CHAMORRA, 2024, p. 65).

A inclusão em programas oficiais ou comunitários de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos e/ou o encaminhamento para tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico é medida mais específica que se aplica aos adolescentes usuários e dependentes de drogas, devendo-se observar a prevalência do tratamento em serviços comunitários de saúde,

sendo a internação sempre a última hipótese e em casos em que a extrema gravidade da dependência torne como único meio para recuperação do adolescente (Brasil, 2001; Pieve, 2010; Mancilha e Covic, 2024).

Neste sentido, o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) é um dos principais serviços dentro da RAPS. Cabe menção que em um município pode existir o CAPS AD, serviço de saúde mental aberto e comunitário indicado em cidades com mais de 70 mil habitantes e que atende crianças e adolescentes, com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e o CAPS AD III que atende crianças e adolescentes com necessidades de cuidados clínicos contínuos e conta com no máximo 12 leitos para observação e monitoramento, funcionando por 24 horas, e sendo indicado para cidades com mais de 200 mil habitantes (MS, 2011).

Não obstante, a Atenção Básica em Saúde se insere neste contexto por meio da Equipe de Saúde da Família, responsável pela detecção precoce do uso de álcool e outras drogas por adolescentes, podendo acionar o Conselho Tutelar, além de realizar intervenções breves que podem orientar os pais e responsáveis, bem como o próprio adolescente, para o tratamento adequado (Micheli, 2004; Ferreira e Machado, 2013).

Assim, o tratamento em serviços comunitários de saúde deve ser priorizado dentro de um modelo psicossocial/comunitário, frente ao modelo de “guerra às drogas” que prioriza a repressão e punição. Neste ponto, merece destaque a necessidade de articulação institucional da Rede de Proteção aos Direitos das Crianças e dos Adolescentes, SUS e SUAS, a fim de criar um sistema de cuidado integrado e contínuo para os usuários e dependentes de drogas, garantindo a ampliação do acesso ao sistema e abolição do estigma e preconceito associado ao uso de droga (Santos e Pires, 2021; Mancilha e Covic, 2024).

É fundamental que haja integralidade em um serviço que vá além da medicação e ações meramente prescritivas, mas que englobe as dimensões psicossociais, culturais e socioeconômicas do adolescente, uma vez que os fatores apontados pelos usuários do CAPS AD do município de São Borja/RS, a exemplo, para recaída ao novo uso de substâncias são: problemas na família (42% - cerca de 11 pacientes que responderam à pesquisa), falta de trabalho (33% - cerca de 9 pacientes), influência de amigos (17% - cerca de 5 pacientes) e por ouvir as pessoas falarem sobre a droga (8% - cerca de 2 pacientes), explicitando a necessidade de um atendimento articulado com outras políticas – como assistência social, educação e trabalho – e tornando-se o principal desafio a ser enfrentado (Pieve, 2010).

Embora haja prioridade ao tratamento em serviços comunitários de saúde, como mencionado, o Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul (TJRS), por vezes, acaba tendo que intervir nos casos, determinando a avaliação e internação de adolescentes. Cita-se, a título de exemplo, o caso da Apelação Cível n.º 5022792-93.2023.8.21.0033, sob relatoria do Desembargador Ricardo Moreira Lins Pastl, que entendeu que estava comprovado, no caso concreto, que o adolescente fazia uso compulsivo de substâncias psicoativas e não aceitava realizar tratamento para o vício, uma vez prescrita sua internação compulsória, após avaliação médica, a medida foi cumprida pelo Município de São Leopoldo/RS.

Neste mesmo sentido, Apelação Cível n.º 70084842954, sob relatoria da Desembargadora Rosana Broglio Garbin, que manteve a sentença que condenou o Estado do Rio Grande do Sul e o Município de São Borja a providenciar a realização de avaliações, exames e tratamentos médicos adequados à drogadição, inclusive de forma compulsória (se necessário) e com internação compulsória em hospital ou outro estabelecimento especializado, sempre que necessário tais procedimentos e tratamentos por avaliação médica. No caso em concreto, entendeu-se pela garantia do acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, e, portanto, legítimo a avaliação e eventual internação do adolescente, sobretudo pelo fato das medidas também possuírem finalidade de preservação da segurança da genitora e do paciente.

A corroborar, colaciona-se ainda parte do voto do Desembargador Sérgio Fernando Silva de Vasconcellos Chaves (relator), na Apelação Cível n.º 70085229177, que considerou o seguinte para manter a sentença proferida contra o Município de Vera Cruz:

Tratando-se de adolescente que é dependente químico, agressivo e violento, e sendo pobre a família, é cabível determinar tanto a sua avaliação, como também, se necessário, a sua internação, a fim de que se submeta ao tratamento necessário, como forma de proteção não apenas ao indivíduo, mas também à sua família e à própria sociedade.

Observo, pois, que EDSON E. C. efetivamente necessita de internação hospitalar urgente, pois vem apresentando comportamento autodestrutivo, pois é dependente químico, conforme atestado médico de fls. 69.

Trata-se, portanto, de uma situação emergencial, pois está em risco a saúde e a vida de EDSON E. C., tratando-se, também, de uma situação excepcional, tendo em mira a gravidade da sua condição pessoal, se mostrando imprescindível o atendimento da pretensão do MINISTÉRIO PÚBLICO, ora recorrido (TJRS, AC n.º 70085229177).

O acolhimento institucional, por sua vez, é medida extrema e excepcional aplicada em casos que seja necessário a retirada da criança e do adolescente de uma situação de risco de forma temporária e não sendo nenhuma outra medida, inclusive a colocação em família substituta, mais adequada ao caso em concreto. Pode ser alternativa para casos em que a

drogadição esta enraizada no núcleo familiar e o adolescente exposto a vulnerabilidade social, como o abandono, a negligência e a violência intrafamiliar (Avila, 2018; UNICEF, 2023).

Importante ressaltar que o acolhimento institucional na cidade de São Borja/RS tem como sua principal causa a negligência e os conflitos familiares e como principal desafio a reintegração dos acolhidos na família, o que demonstra a necessidade de um maior investimento no serviço de proteção social básica – como o realizado pelo CRAS – e uma melhor valorização dos profissionais atuantes na Rede de Proteção aos Direitos das Crianças e aos Adolescentes, garantindo que a medida seja aplicada em casos extremos e favorecendo o atendimento e acompanhamento das famílias dentro do SUAS e SUS, prosperando que não haja a descontinuidade da proteção e a demora para identificar o uso de drogas por aqueles que devem ser protegidos (Avila, 2018).

3.2 As medidas socioeducativas

No âmbito das medidas de socioeducativas, previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente, e voltadas, principalmente, aos adolescentes que praticam o ato infracional análogo ao crime previsto no art. 28 da Lei n.º 11.343/2006 e o ato infracional análogo ao crime previsto no art. 33 da mesma lei, possuem o objetivo de responsabilização do adolescente quanto às consequências lesivas do ato infracional, a integração social do adolescente e a garantia de seus direitos individuais e sociais e a desaprovação da conduta infracional (Brasil, 2006; Brasil 2012).

Nestas condições, os adolescentes podem ser advertidos, determinado o cumprimento de prestação de serviço à comunidade (PSC), a liberdade assistida (LA) e, de modo excepcional, a semiliberdade e internação (Brasil, 1990).

A advertência é a medida mais branda a ser tomada e consiste em uma admoestação verbal que é reduzida a termo e assinada pelo adolescente e seus pais ou responsável, seu objetivo é a responsabilização pedagógica e a conscientização (Brasil, 1990).

A Prestação de Serviço à Comunidade (PSC) consiste na realização de tarefas gratuitas em entidades assistenciais, hospitais, escolas, orfanatos e outros estabelecimentos ou programas comunitários/estatais, conforme encaminhamento realizado pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). A PSC visa a responsabilização do adolescente, a reparação do dano social e o desenvolvimento de suas capacidades (Brasil, 1990).

A Liberdade Assistida (LA), implica o acompanhamento, auxílio e orientação do adolescente por um orientador social, com o objetivo de fortalecimento dos vínculos familiares

e comunitários, da defesa de direitos e do desenvolvimento de potencialidades, contribuindo para a reinserção social e que inclui o encaminhamento para programas de saúde e profissionalização, conforme encaminhamento realizado pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) (Brasil, 1990).

A semiliberdade é uma medida privativa de liberdade que permite ao adolescente a realização de atividades externas, desde que haja autorização judicial. É uma transição entre a internação e o meio aberto, que visa a responsabilização e a reinserção social, sendo executada junto a Fundação de Atendimento Socioeducativo (FASE) (Brasil, 1990).

A internação, medida mais severa a ser aplicada e reservada a casos graves, implica na privação total da liberdade do adolescente, sendo executada junto a Fundação de Atendimento Socioeducativo (FASE) (Brasil, 1990).

Diante de tais medidas, é preciso verificar o contexto e as condições da prática do ato infracional, distinguindo-se as medidas socioeducativas a serem aplicadas nos casos dos adolescentes abordados com substâncias ilícitas para uso pessoal ou para a comercialização.

Assim, a posse de droga para uso pessoal não configura, de modo geral, em ato infracional grave que justifique a aplicação de medidas de privação da liberdade do adolescente – semiliberdade e internação -, mas normalmente se associa a necessidade de aplicação conjunta de medidas de proteção, tais como encaminhados aos seus pais e responsáveis, mediante termo de responsabilidade; orientação, apoio e acompanhamentos temporários; inclusão em programas oficiais ou comunitários de auxílio, orientação e tratamento a toxicômanos; e tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, além de, eventualmente, para realização matrículas e frequência em estabelecimento oficial de ensino.

Nestes casos, deve-se observar as vulnerabilidades psicológicas e comportamentais do adolescente, considerando que nesta fase da vida, além de uma precocidade no uso das drogas, existem níveis mais altos de impulsividade e raiva, além de ser perceptível sintomas de baixa autoestima e depressão, vinculados ao uso de entorpecentes (Canavez, et al., 2010; Oliveira, et al., 2025).

Não se pode desconsiderar o meio social que este uso ocorre quando se verifica a medida mais adequada a ser aplicada. A identificação dentro de um grupo social é um dos fatores mais proeminentes para uso de drogas, principalmente porque o uso precoce de drogas normalmente está associado aos amigos que incentivam a experimentação e a manutenção do uso. Não se podendo excluir a associação com o núcleo familiar que pode fazer uso das substâncias ou ter atitudes mais permissivas ou, mesmo, negligenciarem os cuidados do

adolescente neste ponto, fatores estes que influenciam o primeiro contato e a manutenção no vício (Canavez, et al., 2010; Cardoso e Malbergier, 2014).

A violência intrafamiliar também é um dos principais fatores de risco que impulsionam o envolvimento do adolescente com o ato infracional, pois podem ocasionar danos psicológicos (baixa autoestima, problemas de saúde mental, imaturidade afetiva), sociais (dificuldade de relacionamentos, evasão escolar) e comportamentais (impulsividade, agressividade), levando o jovem a procurar nas drogas sua válvula de escape (Benevides, 2021).

Canavez, et al. (2010, p. 62) destaca, em seu estudo, que os principais fatores que levam o adolescente a ser usuário de drogas são: “aspectos que enfatizaram as distorções no afeto, vitimização pela violência doméstica, baixa resiliência, personalidade depressiva, hipótese genética, concretizando a formação do caráter envolvido por baixa autoestima”.

Nos casos de adolescentes abordados na posse de drogas para uso pessoal, o Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul (TJRS) pode entender pela rejeição da representação (peça inicial do Processo de Apuração de Ato Infracional), diante do desinteresse socioeducativo do Estado no processamento e da despenalização prevista no art. 28 da Lei n.º 11.343/2006, ou pela aplicação de medidas como a prestação de serviço a comunidade e liberdade assistida.

No primeiro caso, cita-se, a título de exemplo, a decisão proferida pelo Desembargadora Glaucia Dipp Dreher, na Apelação Cível n.º 5008349-44.2023.8.21.0064, na qual reformou a sentença a fim de desconstitui-la, atendendo ao apelo da Defesa que se insurgiu contra a condenação do adolescente por posse de cocaína para consumo. Da decisão:

[...]

Assiste razão à defesa em seu pleito de improcedência, pois a meu ver já era, desde o início, inviável a procedência da representação.

Afinal, considerando que a própria inicial já imputa ao adolescente apenas o ato infracional equiparado à posse de entorpecentes para consumo próprio (art. 28 da Lei de Drogas), e tendo em conta que tal infração penal sequer estabelece ao maior imputável a possibilidade de pena privativa de liberdade, parece-me de todo incongruente, diante dos princípios da legalidade e da proporcionalidade, cogitar a eventual imposição de medida socioeducativa em face de tal conduta. Afinal, é de todo descabido conferir ao adolescente tratamento mais gravoso do que aquele dispensado ao adulto pelo mesmo fato (art. 35, inciso I, da Lei do SINASE).

Não desconheço que o consumo de drogas ilícitas por adolescentes é questão de saúde pública, que deve ser devidamente abordada pelos órgãos de proteção - inclusive pelo Ministério Público -, de forma a evitar ou, ao menos, mitigar as consequências graves advindas da drogadição. Todavia, fosse o intento do Parquet apenas intervir em favor da saúde do adolescente, com o seu encaminhamento, por exemplo, para programa de tratamento da drogadição, poderia ter ajuizado pedido de aplicação de medida de proteção, tendo o adolescente como favorecido, visto que não é necessário, para tanto, o ajuizamento de ação apuratória de ato infracional, cujo caráter é notoriamente retributivo e, em certa medida, estigmatizante, pois nela o adolescente figura como acusado (réu), e não como favorecido.

[...]

Não desconheço que o caso específico dos autos não cuida da posse de maconha, e sim da apreensão de uma única bucha de cocaína, de 317 miligramas, em poder do representado, e destinada exclusivamente a seu próprio consumo pessoal, conforme reconhece o Parquet desde a inicial.

Todavia, feitas as considerações acima quanto à alteração substancial do entendimento do STF acerca da natureza e efeitos do art. 28 da Lei de Drogas no que toca à posse de maconha [referência ao Recurso Extraordinário nº 635.659/SP], e também levando em conta (a) a expressa conclamação da Suprema Corte no sentido de que o consumo de entorpecentes passe a ser visto sob a ótica da saúde pública, e não do direito penal, e (b) que o próprio art. 35 da Lei do SINASE desautoriza um tratamento mais gravoso ao adolescente do que ao adulto em semelhantes condições, estabelecendo que a imposição de medidas socioeducativas deve ser regida pelos princípios da excepcionalidade e da proporcionalidade em relação à ofensa cometida, não me parece nada proporcional ou adequado manter, no caso dos autos, a procedência da representação, com aplicação da medida de prestação de serviços à comunidade pelo prazo de 4 meses, apenas pelo fato de aqui se tratar da posse para consumo próprio de uma substância diversa da maconha. (TJRS, AC n.º 5008349-44.2023.8.21.0064).

Não se pode descartar, ainda, o contexto dos adolescentes em situação de rua, que os expõem a extrema vulnerabilidade. Em tais condições, o uso de drogas é marcante. Estudo feito pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicótropicas (CEBRID) em 2003 nas 27 capitais brasileiras, apontou que 73,6% das crianças e adolescentes em situação de rua já haviam experimentado álcool alguma vez na vida, 36,4% haviam utilizado tabaco, 24,7% inalantes, 15,5% maconha, 11,5% cocaína e 8,3% crack (CEBRID, 2003). Não obstante, para muitos adolescentes em situação de rua, o envolvimento com o tráfico pode ser uma forma de sobrevivência ou de acesso a drogas, devendo ser observado tal condição na aplicação de medidas socioeducativas (Santana, et al., 2021).

Assim, adolescente abordado no contexto de tráfico de drogas, atualmente representa um dos maiores desafios para o sistema de justiça e para as políticas públicas no Brasil. Longe de ser um agente isolado do crime, esse jovem é, na maioria das vezes, um sujeito em peculiar condição de desenvolvimento, impulsionado para essa atividade por uma complexa teia de vulnerabilidades sociais, econômicas e familiares. A aplicação de medidas socioeducativas nesse contexto, portanto, exige uma análise aprofundada que transcenda a lógica puramente punitiva, buscando a responsabilização aliada à proteção integral e à reinserção social.

O perfil do adolescente envolvido com o tráfico de drogas é, em grande parte, determinado por sua vulnerabilidade social. Muitos desses jovens vivem em comunidades e favelas, em territórios de alta vulnerabilidade, onde a criminalização da pobreza é uma realidade e as falhas do Estado em assegurar direitos básicos são latentes (Rocha, 2013; Machado e Kuhn, 2015; Carmo, et al., 2019; Scherer e Mantalof, 2025).

Ademais, a escassez de oportunidades lícitas torna-se um motor para essa inserção. Para muitos adolescentes, o tráfico se apresenta como uma das poucas opções entre escolhas escassas, oferecendo acesso a dinheiro e a bens de consumo que não seriam obtidos por vias formais. A idade de início do envolvimento com o "mundo do crime" e o tráfico pode ser precoce, por vezes entre 12 e 13 anos (Machado e Kuhn, 2015; Feffermann, 2016; Carmo, et al., 2019).

Além da dimensão socioeconômica, a violência intrafamiliar (negligência, conflitos, abusos) é um fator de risco crucial. Adolescentes que vivenciam essa violência buscam refúgio e pertencimento em grupos externos, tornando-se suscetíveis ao aliciamento. A influência do grupo de amigos também é um fator para o envolvimento com atividades ilícitas, já que amigos que comercializam drogas ou já se envolveram com outros atos infracionais aumentam o risco do adolescente (Canavez, 2010; Cardoso e Malbergier, 2014; Benevides, 2021).

Constata-se, por oportuno, que a distinção entre o usuário e o traficante de drogas, com base na Lei n.º 11.343/2006, ainda é muito subjetiva, partindo do critério do julgador de cada caso fazer tal distinção, todavia essa subjetividade leva a uma seletividade racial no sistema de justiça criminal. Dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) e do Centro de Estudos de Segurança e Cidadania, indicam que a guerra às drogas é racista, deduzindo-se que adolescentes negros e pardos em comunidades vulneráveis são desproporcionalmente abordados e enquadrados como traficantes, mesmo por pequenas quantidades. Não se podendo ignorar o fato que neste contexto muitos adolescentes são realmente aliciados para o tráfico em troca de sustento ou para sustentar o próprio vício, tornando-se vítimas de exploração (Soares e Maciel, 2023; Lemgruber).

A psicodinâmica do adolescente envolvido com drogas frequentemente revela, sejam por atributos maternos, por características do próprio indivíduo (que o compõem ou não), ou ainda por ambos, uma relação narcísica objetal na qual a substância seria a fonte de prazer narcísico. Havendo evidências clínicas que indicam “a hipótese de que o comprometimento de aspectos da função paterna, que inclui o monitoramento e definição dos limites, pode ser um fator preponderante para o desencadeamento e manutenção da dependência química” (Kessler, et al., 2003, p. 39).

Diante de tais fatores, o posicionamento do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul destaca-se, primeiramente, que as decisões que julgam procedente a representação de ato infracional análogo ao delito de tráfico de drogas, previsto no art. 33 da Lei n.º 11.343/2006, levam em conta: comprovação da autoria e materialidade, com base no depoimento dos policiais

militares que fizeram a abordagem e nos laudos técnicos (ainda que não seja exigido laudo definitivo para drogas tidas como comuns e estando em consonância com os demais elementos de prova); a apreensão de diferentes tipos de drogas e/ou expressiva quantidade; a armazenagem fracionada, típico da venda; apreensão de apetrechos ligados ao tráfico (notas fracionadas, balança de precisão, celulares, entre outros); o local da apreensão ser conhecido como ponto de comercialização de drogas; e apreensão de armas de fogo e munição.

Assim, a existência de atos infracionais anteriores, especialmente os análogos a crimes graves (tráfico, roubo, homicídio), a vinculação com facções criminosas, a idade do adolescente no tempo da infração, as circunstâncias que se deram o fato – principalmente seu papel dentro da cadeia do tráfico de drogas -, a situação familiar (negligência, abandono, falta de imposição de limites) e a dependência – que pode ensejar na aplicação cumulativa de medida de proteção -, são fatores levados em conta na hora da individualização da medida socioeducativa a ser aplicada no caso em concreto, sendo comumente aplicado a internação (em casos graves), a semiliberdade (em casos que a internação não se justifica, porém há necessidade de um regime mais estruturado que o proporcionado pelo meio aberto), a prestação de serviço à comunidade e liberdade assistida (em casos menos graves).

A título de exemplo, cita-se a decisão do desembargador Sérgio Fernando de Vasconcellos Chaves, na Apelação Cível n.º 70081500779, que manteve a sentença que considerou procedente o pedido do Ministério Público, condenando o adolescente pela prática de ato infracional análogo aos crimes de tráfico de drogas e porte ilegal de arma de fogo de uso permitido, condenando-o a medida socioeducativa de internação sem possibilidade de atividade externa. Colaciona-se:

[...]

Tendo o adolescente sido apreendido em situação de flagrância, em lugar conhecido como ponto de tráfico, na posse de expressiva quantidade da droga conhecida como crack, cocaína e maconha que era destinada a entrega para consumo, e portando arma de fogo, restam configurados os atos infracionais descritos na representação como tráfico de entorpecentes e posse ilegal de arma de fogo.

Contrariamente ao que alega a defesa, não se cogita de fragilidade a prova, pois os depoimentos prestados pelos agentes policiais, que são os funcionários públicos aos quais a lei atribui a função investigar a apurar a ocorrência dos fatos ilícitos, merecem credibilidade quando nada nos autos depõe contra a idoneidade deles. E, no caso, tais depoimentos, aliados à apreensão do adolescente em flagrante, constituem prova suficiente para agasalhar a procedência da representação.

[...]

Finalmente, como o jovem tem conduta desajustada, a aplicação da medida socioeducativa de internação se mostra adequada, tendo em mira a gravidade do ato infracional, e é necessária para retirar o infrator do ambiente no qual está inserido e para que ele tome consciência da reprovabilidade social que

pesa sobre os atos infracionais praticados, especialmente o tráfico de entorpecentes, que é considerado, na perspectiva penal, crime hediondo. (TJRS, AC 70081500779).

Quanto a aplicação da medida socioeducativa de semiliberdade, colaciona-se parte da decisão do Desembargador Luiz Felipe Brasil Santos, na Apelação Cível n.º 5103373-60.2024.8.21.0001:

[...]

Em síntese, observa-se que os depoimentos dos policiais mostraram-se coesos e convergentes com os demais elementos probatórios angariados no decorrer da instrução, no sentido de que, em patrulhamento de rotina em local conflagrado pelo tráfico de drogas, visualizaram um grupo de pessoas em baixo de um toldo, pelo o que decidiram realizar abordagem. Realizada a revista pessoal, localizaram com o adolescente 35 pinos de cocaína, a quantia de quantia em espécie de R\$ 506,00, sem origem lícita declarada, e um celular (evento 1, AUTOCIRCUNSI0).

Portanto, dadas as circunstâncias da apreensão, como o local da ocorrência (conflagrado pelo tráfico de drogas), somado ao fato de o representado efetivamente estar portando uma quantidade expressiva de entorpecentes e um razoável valor em dinheiro em espécie, tenho por suficientes os indicativos de comercialização dos entorpecentes.

Nesse ponto, importa ressaltar que a palavra dos agentes policiais, como servidores públicos que são, goza de fé pública, tendo, no caso, força probatória suficiente para o juízo de procedência da representação, especialmente não havendo indicativo nos autos que sugira que tenham faltado com a verdade.

[...]

No mais, vale ressaltar que o tráfico de drogas é um crime de ação múltipla, que comporta diversos verbos nucleares, dentre eles o de transportar e trazer consigo os entorpecentes, como no caso, não sendo imprescindível para a configuração do tráfico a visualização dos atos de mercancia.

Diante do exposto, tenho que **o conjunto probatório é suficiente para comprovar a tipicidade, materialidade e a autoria do ato infracional análogo ao crime de tráfico de entorpecentes, previsto no art. 33, caput, da Lei nº 11.343/2006.**

No que diz respeito à **medida socioeducativa aplicada** - semiliberdade - a defesa requer o seu abrandamento, para que seja imposta ao adolescente medida socioeducativa única em meio aberto.

O art. 112, § 1º, do ECA, dispõe que a medida aplicada "levará em conta a sua capacidade de cumpri-la, as circunstâncias e a gravidade da infração".

Com efeito, ainda que não se negue a repercussão social da traficância, o ato infracional não foi cometido mediante violência ou grave ameaça.

Por outro lado, ainda que pendente de análise de recurso especial, o representado registra antecedentes infracionais no expediente nº 5068508-11.2024.8.21.0001, no qual foi reconhecida a prática de ato infracional equiparado ao delito de roubo majorado, sendo-lhe aplicada a MSE de ICPAE, diante da gravidade do delito.

Nesse contexto, tenho que a aplicação de medida mais branda do que a semiliberdade, não atenderia ao caráter pedagógico e ressocializador da medida, de modo a sentença vai mantida em sua integralidade. **(grifo original)** (TJRS, AC 5103373-60.2024.8.21.0001).

A liberdade assistida, por sua vez, foi considerada a medida mais adequada ao caso analisado pela Juíza de Direito Rada Maria Metzger Kepes Zaman, na Apelação Cível n.º 5004144-23.2022.8.21.0026, na qual reconheceu:

[...]

A autoria e a materialidade do ato infracional restaram comprovadas pelos elementos de prova dos autos, quais sejam: (I) Boletim de Ocorrência n.º 9571/2020/151807; (II) auto de apreensão; (III) registros fotográficos dos objetos apreendidos; (IV) termos de declaração; (V) termo de pesagem; (VI) laudo pericial n.º **103337/2021**; (VII) termo de abertura e consulta a telefone celular; (VIII) prova oral colhida em juízo.

O boletim de ocorrência, em conjunto com os autos de apreensão, os laudos periciais, a verificação de conteúdo de telefone e a prova oral colhida em juízo, confirmam que o representado foi apreendido em flagrante, na posse de: **05 buchas de maconha envoltas em papel alumínio, pesando aproximadamente 5,60g, R\$ 82,00 em espécie, um telefone celular Samsung branco e um pedaço de folha de caderno com anotações referentes a venda de drogas**. Tais provas são contundentes da autoria do ato infracional e de suas circunstâncias.

[...]

No tocante ao ato infracional análogo ao crime de tráfico de drogas, nota-se que a autoria e materialidade é indubitosa, diante dos laudos de constatação de substâncias e da prova cautelar de verificação de conteúdo de telefone (evento 21, relatório investigação 3, evento 21, relatório investigação 4, evento 21, relatório investigação 5, evento 21, relatório investigação 6).

No caso, noto que houve a demonstração dos verbos nucleares do tipo penal do crime de tráfico de drogas, notadamente em razão das **circunstâncias do flagrante e das mensagens e mídias obtidas do celular do representado**. O conteúdo extraído do dispositivo evidencia que a prática do tráfico não era um evento isolado, mas sim uma atividade habitual, integrando seu cotidiano.

Os dados extraídos do aparelho celular do representado durante o inquérito policial comprovam a participação efetiva do adolescente no tráfico de drogas, não havendo que se falar em insuficiência de provas acerca da autoria do jovem.

[...]

Em que pese a quantidade e variedade de drogas apreendidas com o representado não seja expressiva, o conjunto das provas demonstra a prática do tráfico, especialmente diante das comunicações entre o representado e terceiros sobre o comércio de drogas, bem como do conteúdo do aparelho celular, que continha registros de entorpecentes e armas. Tal conteúdo dificilmente seria encontrado em um dispositivo de alguém que não estivesse envolvido em atividades ilícitas.

Saliento que os depoimentos ouvidos em **juízo desempenharam papel crucial no esclarecimento dos fatos**. O conjunto probatório, que incluiu depoimento de testemunha, depoimento do representado e provas cautelares, apresentam uma **narrativa coesa** do ato infracional análogo ao crime de tráfico de drogas.

Insta salientar ainda que, o relato da testemunha, policial militar, é **revestido de coerência e presunção de boa-fé, inexistindo contradições em suas alegações**. Não há razão para questionar a credibilidade dessas testemunhas, pois estão comprometidas com a verdade e não há indícios de fraude. Como agentes públicos credenciados pelo Estado para combater a criminalidade, seus testemunhos devem ser considerados em juízo, especialmente quando não há evidência de animosidade com os acusados.

[...]

Logo, do conjunto probatório, não subsiste dúvidas com relação à autoria e a materialidade do ato infracional imputado ao representado.

Por fim, com relação à medida socioeducativa aplicada no primeiro grau, necessária à sua manutenção, tendo em vista que o art. 112, §1º do ECA estabelece que a medida aplicada deve levar em conta a capacidade do adolescente, as circunstâncias e a gravidade da infração.

No caso em análise, em que pese se trate de ato infracional praticado sem violência ou grave ameaça à pessoa, é análogo a crime grave, equiparado a hediondo.

Desta forma, considerando também a sua finalidade educativa, verifico que as medidas socioeducativas de liberdade assistida e prestação de serviços a comunidade, aplicadas na sentença de origem, **guardam a devida proporção com o ato praticado, a sua gravidade e com os princípios estabelecidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente. (grifo original)** (TJRS, AC 5004144-23.2022.8.21.0026).

Os dados da FASE/RS dão conta que a internação é medida mais cumprida no órgão, frente a semiliberdade, sendo que: 360 adolescentes cumpriram a medida socioeducativa de internação e 67 de semiliberdade em 2022, 324 de internação e 68 de semiliberdade em 2023 e 366 de internação e 67 de semiliberdade em 2024 (FASE, 2025).

Diante de tal panorama, tem-se que a liberdade assistida é medida amplamente defendida por manter o adolescente em seu ambiente familiar e comunitário, o que é crucial para a reinserção social, além de buscar abordar as vulnerabilidades que o levaram para o tráfico de drogas, como a vulnerabilidade social e a falta de oportunidades (Silva, 2010; UNICEF, 2024c).

A Prestação de Serviço à Comunidade, embora seja suficiente em alguns casos e apresente um potencial socioeducativo - sensibilizando o adolescente para as atividades laborais e da contribuição social-, enfrenta fortes desafios, principalmente em São Borja/RS, no que concerne a ser apenas laboral, sendo limitada a atuação do CREAS em encaminhamento e verificação de frequência (Gonçalves, 2014; Rosa e Areosa, 2024).

Quanto a internação, cita-se a Súmula n.º 492 do Superior Tribunal de Justiça (STJ), a qual prevê: “O ato infracional análogo ao tráfico de drogas, por si só, não conduz obrigatoriamente à imposição de medida socioeducativa de internação do adolescente.”, todavia Dias e Linhares (2023) concluem em seu trabalho que ainda existe uma influência da visão minorista e punitivista do Tribunal de Justiça Gaúcho em suas decisões, aplicando a internação de forma excessiva, com base no delito de tráfico de drogas ser um crime hediondo e na necessidade de conter o adolescente para que não pratique outros atos infracionais, e, por vezes, ignorando as condições dos fatos em primazia da utilização de apurações de atos infracionais anteriores sem trânsito em julgado, contrariando, desta maneira, a jurisprudência sumulada do Tribunal Superior.

Assim, fatores como a inadequação da medida, a ausência de um Plano Individual de Atendimento (PIA) efetivo, a falta de acompanhamento pós-cumprimento e a persistência das vulnerabilidades sociais são fatores que contribuem para a reincidência (CNJ, 2012).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho teve como objetivo analisar, à luz da legislação vigente e da realidade social brasileira, a aplicação das medidas de proteção e socioeducativa aos adolescentes abordados na posse para consumo e tráfico de drogas, considerando a necessária distinção entre usuários, dependentes e traficantes. Partindo de uma perspectiva histórico-normativa, observou-se que o tratamento dispensado à infância e juventude no Brasil percorreu um longo caminho, desde o modelo punitivista e tutelar, até a consolidação da Doutrina da Proteção Integral, com o advento da Constituição de 1988 e do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) em 1990.

Ao analisar o direito da criança e do adolescente, identificou-se que a transformação do modelo jurídico permitiu o reconhecimento da criança e do adolescente como sujeitos de direitos, dotados de prioridade absoluta e merecedores de políticas públicas que promovam não apenas sua proteção, mas também seu desenvolvimento integral. As medidas previstas no ECA – protetivas e socioeducativas – refletem essa lógica, ao promoverem, simultaneamente, o cuidado, o tratamento e a responsabilização, de acordo com a situação concreta enfrentada por cada adolescente.

No contexto das drogas, a realidade mundial, nacional, regional e local evidencia a complexidade da temática. O envolvimento de adolescentes com substâncias psicoativas está frequentemente ligado a vulnerabilidades sociais, violência intrafamiliar, evasão escolar, exclusão social e falta de oportunidades. A pesquisa demonstrou que a linha entre o uso, a dependência e o tráfico é tênue, o que exige do Estado, dos órgãos de proteção e do sistema de justiça uma atuação sensível, integrada e que evite os estigmas atribuídos.

A análise normativa, jurisprudencial e empírica permitiu concluir que a melhor medida a ser aplicada a adolescentes usuários e dependentes de drogas é a adoção de medidas protetivas integradas, com enfoque psicossocial, que priorizem o atendimento ambulatorial na rede pública de saúde, especialmente nos CAPS AD, e a inclusão em programas socioassistenciais do SUAS. A internação, em qualquer modalidade – voluntária, involuntária e compulsória -, deve ser sempre excepcional e precedida de avaliação médica criteriosa.

Já nos casos de adolescentes envolvidos com o tráfico de drogas, é imprescindível diferenciar situações que envolvem vulnerabilidade ou dependência das que configuram engajamento ativo no tráfico de drogas. A medida socioeducativa a ser aplicada deve considerar a gravidade do ato, a culpabilidade do adolescente e seu contexto pessoal e social. Medidas em

meio aberto, como liberdade assistida e prestação de serviços à comunidade, devem ser priorizadas, nestes casos, por sua capacidade de promover a responsabilização sem romper os vínculos comunitários e familiares. A internação, como *ultima ratio*, deve ser aplicada apenas quando demonstrada sua necessidade concreta para a proteção do próprio adolescente ou da sociedade.

Pontua-se que as medidas socioeducativas em meio aberto, em especial a liberdade assistida - por ser cumprida com auxílio de um orientador e possibilitar os devidos encaminhamentos para o tratamento da drogadição e para a capacitação -, são as mais adequadas para os adolescentes abordados na posse de drogas, principalmente nos casos em que envolvem a comercialização, pois promovem a responsabilização e a ressocialização, mantendo os vínculos sociais e familiares e oferecendo oportunidades. Somente em casos que se verifique a sua impossibilidade real é que se deve analisar a possibilidade de outras medidas mais graves.

É preciso entender que as medidas estatutárias aplicadas aos adolescentes abordados com drogas, sejam lícitas ou ilícitas, devem contar com uma integração e um fluxo de atendimento muito bem definido, explorando-se ao máximo as possibilidades que não privem o adolescente de sua liberdade e do seu convívio familiar e social, devendo-se romper com este paradigma da “Guerra às drogas” que visa apenas a política do punitivismo e impõem aos adolescentes, principalmente os que vivem em condições de vulnerabilidade social, a uma política ultrapassada que visava apenas a tutela do Estado sob o adolescente potencialmente perigoso à sociedade. O menorismo que ainda vagueia nas decisões e ações dos órgãos que deveriam salvaguardar direitos e garantias dos adolescentes.

Assim, conclui-se que a resposta estatal aos adolescentes envolvidos com drogas deve ser diferenciada, proporcional e fundamentada na lógica da proteção integral e do melhor interesse, sendo inaceitável a adoção de medidas meramente punitivistas, em uma tradição menorista. É necessário fortalecer a rede de proteção, dentro do sistema de garantias de direitos, com investimentos na saúde, educação, assistência social e políticas públicas voltadas à juventude, para garantir que a intervenção sobre esses adolescentes contribua efetivamente para sua ressocialização, autonomia e cidadania, evitando a recaída no uso da droga e/ou a reincidência da prática de ato infracional. Somente dessa forma o Estado cumprirá seu papel constitucional e promoverá justiça social efetiva para uma das populações mais vulneráveis da sociedade.

REFERÊNCIAS

ADF. **Alcohol and Drug Foundation**. Drug Facts. Disponível em: <https://adf.org.au/drug-facts/#wheel>. Acesso em: 21 jun. 2025.

ALMEIDA, Candido Mendes de. **Ordenações e leis do Reino de Portugal: recopiladas por mandado d’El-Rey D. Philippe I (Codigo Philippino)**. Ordenações e leis do Reino de Portugal. Volume 5. Rio de Janeiro: Typ. Do Instituto Philomathico, 1870. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/item/id/242733>. Acesso em 21 jun. 2025.

AMIN, Andréa Rodrigues. Evolução Histórica do direito da criança e do adolescente. In: MACIEL, Katia Regina Ferreira Lobo A.; CARNEIRO, Rosa Maria Xavier G.; AMIN, Andréa R. **Curso de Direito da Criança e do Adolescente - 17ª Edição 2025**. 17. ed. Rio de Janeiro: SRV, 2025. E-book. p.3. ISBN 9788553626847. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788553626847/>. Acesso em: 10 mai. 2025.

AVILA, Bruna Duarte. **Acolhimento Institucional de crianças e adolescentes no município de São Borja**. 2018. Trabalho Final de Graduação (Bacharel em Serviço Social) – Universidade Federal do Pampa. Serviço Social, São Borja, 2018. Disponível em: <https://repositorio.unipampa.edu.br/jspui/handle/rii/3805>. Acesso em 21 jun. 2025.

BENEVIDES, Jamille Freire Luz. **A violência intrafamiliar e os danos na vida do/a adolescente: aproximações com o ato infracional**. 2021. Artigo (Especialização em Políticas e Intervenção em Violência Intrafamiliar) – Universidade Federal do Pampa. Programa de Pós-Graduação Latu Senso em Políticas e Intervenção em Violência Intrafamiliar, São Borja, 2021. Disponível em: https://dspace.unipampa.edu.br/handle/rii/5932?locale=pt_BR. Acesso em: 21 jun. 2025.

BRASIL. **Lei de 16 de dezembro de 1830**. Manda executar o Código Criminal. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lim/lim-16-12-1830.htm. Acesso em: 21 jun. 2025.

BRASIL. **Decreto n.º 847, de 11 de outubro de 1890**. Promulga o Código Penal. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1851-1899/D847.htmimpressao.htm. Acesso em: 21 jun. 2025.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 12 mai. 2025.

BRASIL. **Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõem sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm. Acesso em: 12 mai. 2025.

BRASIL. **Lei n.º 8.742, de 7 de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18742.htm. Acesso em: 12 mai. 2025.

BRASIL. **Lei n.º 10.216, de 6 de abril de 2001.** Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm. Acesso em: 24 mai. 2025.

BRASIL. **Lei n.º 11.343, de 23 de agosto de 2006.** Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm. Acesso em: 12 mai. 2025.

BRASIL. **Lei n.º 12.594, de 18 de janeiro de 2012.** Institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Sinase), regulamenta a execução das medidas socioeducativas destinadas a adolescente que pratique ato infracional; e altera as Leis nºs 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente); 7.560, de 19 de dezembro de 1986, 7.998, de 11 de janeiro de 1990, 5.537, de 21 de novembro de 1968, 8.315, de 23 de dezembro de 1991, 8.706, de 14 de setembro de 1993, os Decretos-Leis nºs 4.048, de 22 de janeiro de 1942, 8.621, de 10 de janeiro de 1946, e a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112594.htm. Acesso em: 18 de jun. 2025.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Súmula 492.** O ato infracional análogo ao tráfico de drogas, por si só, não conduz obrigatoriamente à imposição de medida socioeducativa de internação do adolescente. Disponível em: https://www.stj.jus.br/internet_docs/biblioteca/clippinglegislacao/S%C3%BAmulas_491a493_STJ.pdf. Acesso em: 18 jun. 2025.

CANAVEZ, Márcia Figueira, et al. **Fatores predisponentes para o uso precoce de drogas por adolescentes.** Cadernos UniFOA. Ed. 14. Dezembro, 2010. Disponível em: <https://revistas.unifoa.edu.br/cadernos/article/view/1021>. Acesso em: 21 jun. 2025.

CARDOSO, Luciana Roberta Donola. MALBERGIER, André. **A influência dos amigos no consumo de drogas entre adolescentes.** Estudos de Psicologia. V. 31. N. 1. P. 65-73. Campinas: 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-166X2014000100007>. Acesso em: 21 jun. 2025.

CARMO, Ana Thayane Lima do, et al. **A corrupção de menores para o tráfico de drogas, sob a perspectiva dos direitos humanos.** Anais do 1º Simpósio de TCC, das faculdades FINOM e Recsoma. P. 285-298. 2019.

CDESC. **Glossário de termos sobre drogas.** Brasília: Centro de Estudos sobre Drogas e Desenvolvimento Social Comunitário, Sistema Integrado de Monitoramento de Cultivos Ilícitos da Colômbia, Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime, Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2023.

CDESC. **Nitazenos:** caracterização e presença no Brasil. Brasília: Centro de Estudos sobre Drogas e Desenvolvimento Social Comunitário, Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e

Crime, Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2025.

CEBRID. **Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas entre Crianças e Adolescentes em situação de Rua nas 27 Capitais Brasileiras**. NOTO, Ana Regina, et al. (org.). Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, Universidade Federal de São Paulo, 2003.

CEBRID. **VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras**. São Paulo: Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, Universidade Federal de São Paulo, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2010.

CHAMORRA, Lucéle Monson. **Promoção da Saúde de Adolescentes**: Escuta no ambiente escolar. 2024. Dissertação (Mestre em Saúde da Família) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família, Porto Alegre, 2024. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/279183>. Acesso em: 21 jun. 2025.

CNJ. **Guia para programa de acompanhamento a adolescentes pós-cumprimento de medida socioeducativa de restrição e privação de liberdade (internação e semiliberdade)**. Série Justiça Presente. Coleção Sistema Socioeducativo. Cadernos I, II e III. Brasília: Conselho Nacional de Justiça, 2020-2021.

CNJ. **Manual da Política Antimanicomial do Poder Judiciário**: Resolução CNJ n. 487 de 2023. Brasília: Conselho Nacional de Justiça, 2023.

CNJ. Panorama Nacional. **A Execução das Medidas Socioeducativas de Internação**. Programa Justiça Jovem. 2012.

CNJ. **Provimento n.º 4, de 17 de junho de 2010**. Define medidas com à eficácia e ao bom desempenho da atividade judiciária na implantação das atividades de atenção e de reinserção social de usuários e dependentes de drogas, nos termos do artigo 28, § 7º, da Lei n.º 11.343/2006, e dá outras providências. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/1306>. Acesso em: 21 jun. 2025.

CNMP. **Guia de atuação para promotores de justiça da criança e do adolescente**: Garantia do direito à convivência familiar e comunitária. Brasília: Conselho Nacional do Ministério Público, 2017. Disponível em: <https://www.cnmp.mp.br/portal/publicacoes/10927-guia-de-atuacao-para-promotores-de-justica-da-crianca-e-do-adolescente>. Acesso em: 21 jun. 2025.

CONANDA. **Resolução n.º 249**, de 10 de julho de 2024. Dispõe sobre a proibição do acolhimento de crianças e adolescentes em comunidades terapêuticas. Disponível em: <https://in.gov.br/web/dou/-/resolucao-n-249-de-10-de-julho-de-2024-571720917>. Acesso em: 24 mai. 2025.

DIAS, Ester Monçalves. **Medidas Socioeducativas**: Desvendando seu processo de execução no Centro de Referência Especializado de Assistência Social do Município de São Borja/RS. 2016. Trabalho Final de Graduação (Bacharel em Serviço Social) – Universidade Federal do

Pampa. Serviço Social, São Borja, 2016. Disponível em:
<https://dspace.unipampa.edu.br/handle/rii/2232>. Acesso em: 21 jun. 2025.

DIAS, Felipe de Veiga. LINHARES, Jennifer da Silva. **Punitivismo dos atos infracionais de tráfico de drogas na jurisprudência do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul e o seu descompasso com a Súmula 492 do STJ**. R. Curso Dir. UNIFOG-MG. V. 14. N. 2. P. 234-258. Formiga: 2023. Disponível em:
<https://revistas.uniformg.edu.br/cursodireitouniformg/issue/view/86>. Acesso em: 21 jun. 2025.

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça (Sétima Câmara Cível). **Apelação Cível 70081500779**. ECA. ATO INFRACIONAL. TRÁFICO DE ENTORPECENTES E PORTE DE ARMA DE FOGO. PROVA. MEDIDA SOCIOEDUCATIVA DE INTERNAÇÃO. ADEQUAÇÃO. Relator Des. Sérgio Fernando de Vasconcello Chaves. Julgado em: 31 jun. 2019.

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça (Oitava Câmara Cível). **Apelação Cível 70084842954**. REEXAME NECESSÁRIO. FAMÍLIA. AÇÃO PARA AVALIAÇÃO E INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA. DIREITO À SAÚDE ASSEGURADO CONSTITUCIONALMENTE. Relatora Des. Rosana Broglio Garbin. Julgado em: 08 abr. 2021.

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça (Sétima Câmara Cível). **Apelação Cível 700852291177**. ECA. MEDIDA DE PROTEÇÃO. ADOLESCENTE PROVAVELMENTE USUÁRIO DE DROGAS. ENCAMINHAMENTO DO ADOLESCENTE PARA AVALIAÇÃO E EVENTUAL INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA COMPULSÓRIA PARA TRATAMENTO DE DROGADIÇÃO CASO CONSTATADA A NECESSIDADE. CABIMENTO. OBRIGAÇÃO DO ENTE PÚBLICO DE FORNECÊ-LA. Relator Des. Sérgio Fernando Silva de Vasconcellos Chaves. Julgado em: 25 ago. 2021.

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça (Oitava Câmara Cível). **Apelação Cível 5004144-23.2022.8.21.0026**. APELAÇÃO CÍVEL. ECA ATO INFRACIONAL ANÁLOGO AO CRIME DE TRÁFICO DE DROGAS. AUTORIA E MATERIALIDADE COMPROVADAS. MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS MANTIDA. PRESCRIÇÃO PARCIAL RECONHECIDA DE OFÍCIO. Rel. Juíza de Direito Rada Maria Metzger Kepes Zaman. Julgado em: 13 mar. 2025.

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça (Primeira Câmara Especial Cível). **Apelação Cível 5008349-44.2023.8.21.0030**. APELAÇÃO CÍVEL. ATO INFRACIONAL EQUIPARADO A POSSE DE DROGAS PARA CONSUMO PRÓPRIO. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA, COM APLICAÇÃO DA MEDIDA SOCIOEDUCATIVA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS À COMUNIDADE. INSURGÊNCIA DEFENSIVA. CABIMENTO. APELO PROVIDO. Relator Des. Gláucia Dipp Dreher. Julgado em: 17 mar. 2025.

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça (Sétima Câmara Cível). **Apelação Cível 50022792-93.2023.8.21.0033**. APELAÇÃO CÍVEL. ECA. INTERNAÇÃO PARA TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO. PACIENTE ADOLESCENTE. MUNICÍPIO DE SÃO LEOPOLDO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. PRINCÍPIOS DA RESERVA DO POSSÍVEL E DA SEPARAÇÃO DOS PODERES.

INEXISTÊNCIA DE VIOLAÇÃO. PREQUESTIONAMENTO. Relator Des. Ricardo Moreira Lins Pastl. Julgado em: 19 mar. 2025.

FASE. Fundação de Atendimento Sócio-Educativo do Rio Grande do Sul. **Estatísticas**. Disponível em: <https://www.fase.rs.gov.br/estatisticas>. Acesso em: 16 jun. 2025.

FERFFERMANN, Marisa. O jovem/adolescente “trabalhador” do tráfico de drogas. IN: **ESCOLA da Defensoria Pública do Estado de São Paulo**. Cadernos da Defensoria Pública do Estado de São Paulo. Vol. 1. São Paulo: EDEPE, 2018. Disponível em: <https://www.defensoria.sp.def.br/documents/20122/8369c4ed-c1df-224f-b7db-619d49b481ab>. Acesso em: 21 jun. 2025.

FERNANDES, Maria Nilvane; COSTA, Ricardo Peres da. A Declaração dos Direitos da Criança de 1924, a Liga das Nações, o modelo tutelar e o movimento *Save the children*: o nascimento do menorismo. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**. V. 13. N. 25. Edição Especial, 2021. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/rbhcs/article/view/11887/8619>. Acesso em: 01 jun. 2025.

FERREIRA, Simone Campos. MACHADO, Richardson Miranda. **Equipe de saúde da família e o uso de drogas entre adolescentes**. *Cogitare Enferm*. V. 18. N. 3. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v18i3.33560>. Acesso em: 21 jun. 2025.

FIOCRUZ. **Consumo de bebidas alcoólicas**: Um problema de saúde pública. Infográfico. Caderno de Debates. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2024.

GOLÇALVES, Fernanda Vargas. **Limites e possibilidades no cumprimento da medida socioeducativa de prestação de serviço à comunidade junto ao CRAS do município de São Borja/RS. 2014**. Trabalho Final de Graduação (Bacharel em Serviço Social) – Universidade Federal do Pampa. Serviço Social, São Borja, 2014. Disponível em: <https://repositorio.unipampa.edu.br/handle/rii/4026>. Acesso em: 21 jun. 2025.

GUERRA, Andréa Máris Campos. et al. Violência urbana, criminalidade e tráfico de drogas: uma discussão psicanalítica acerca da adolescência. **Psicologia em Revista**. V. 18. N. 2. Belo Horizonte, 2012. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/psicologiaemrevista/article/view/P.1678-9563.2012v18n2p247>. Acesso em: 21 jun. 2025

IBGE. Pesquisa nacional de saúde do escolar: análise de indicadores comparáveis dos escolares do 9º ano do ensino fundamental municípios das capitais: 2009/2019. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Estudos e Pesquisas. **Informação Demográfica e Socioeconômica**. N. 46. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2022.

IPEA. **Fronteiras do Brasil: uma avaliação do arco Sul**. Volume 5. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, Ministério do Desenvolvimento Regional, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/10202>. Acesso em: 21 jun. 2025.

ISHIDA, Válder Kenji. **Estatuto da Criança e do Adolescente**: Doutrina e jurisprudência. 24 ed., rev., atual., ampl. São Paulo: Editora JusPodivm, 2024.

JUNIOR, Antonio Augusto Pinto. DAMACIANO, Hiago Teixeira. Caracterização do adolescente em cumprimento de medida socioeducativa de meio aberto. **Revista do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFGD**. V. 1. N. 1. 2024. Disponível em: <https://ojs.ufgd.edu.br/psipora/article/view/17567>. Acesso em: 21 jun. 2025.

KESSLER, Felix, et al. Psicodinâmica do adolescente envolvido com drogas. **R. Psiquiat.** V. 25. (suplemento 1). P. 33-41. 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-81082003000400005>. Acesso em: 21 jun. 2025.

LEMGRUBER, Julita. Favela na linha de tiro. **Você sabe quanto a guerra às drogas custa para a economia das favelas?** Centro de Estudos de Segurança Pública (folder).

MACHIESKI, Elisangela da Silva. Tijolo por tijolo num desenho lógico: crianças e adolescentes brasileiros, de objeto de medidas a sujeitos de direitos. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**. V. 12. N. 24. Dezembro, 2020. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/rbhcs/article/view/11410>. Acesso em: 21 jun. 2025.

MACHADO, Muriel Magalhães. KUHN, Camila Mabel. A inserção de crianças e jovens no tráfico de drogas: Reflexões a partir da psicologia social e a importância da mídia comunitária como instrumento de garantias. **3º Congresso Internacional de Direito e Contemporaneidade**. V Congresso Iberoamericano de Investigadores e Docentes de Direito e Informática. Santa Maria: 2015. Disponível em: <https://www.ufsm.br/app/uploads/sites/563/2019/09/2-3-1.pdf>. Acesso em: 21 jun. 2025.

MANCILHA, Grasiella Bueno. COVIC, Amalia Neide. Cuidado em saúde ao adolescente em vulnerabilidade ao uso de drogas. **Saúde Debate**. V. 48. N. 140. E8516. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2358-289820241408516P>. Acesso em: 21 jun. 2025

MICHELI, Denise de. et al. Estudo da efetividade da intervenção breve para o uso de álcool e outras drogas em adolescentes atendidos num serviço de assistência primária à saúde. **Revista da Associação Médica Brasileira**. V. 50. N. 3. 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-42302004000300040>. Acesso em: 21 jun. 2025.

MJSP. Drogas Sintéticas. **Relatório 2021. Polícia Federal**. Instituto Nacional de Criminalística. Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2021.

MJSP. Drogas Sintéticas. **Relatório 2023. Polícia Federal**. Instituto Nacional de Criminalística. Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2023.

MS. **Portaria n.º 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Ministério da Saúde. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em: 08 jun. 2025.

OLIVEIRA, Juliana Portela de, et al. **Saúde mental, fatores de risco e de proteção na voz de estudantes adolescentes**. Journal of Nursing and Health. V. 15. N 1. Faculdade de Enfermagem. UFPEL. 2025. Disponível em:

<https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/26983>. Acesso em: 21 jun. 2025.

OURIQUES, Edison Ademir Padilha. **Análise da implementação de ações de prevenção às drogas no âmbito dos Centros de Referência em Assistência Social (CRAS)**. 2021. Relatório Técnico (Mestrado em Políticas Públicas) – Universidade Federal do Pampa. Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas, São Borja, 2021. Disponível em: <https://dspace.unipampa.edu.br/handle/rii/5834>. Acesso em: 21 jun. 2025.

PIEVE, Denise Ribeiro da Fonseca da. **Os desafios da integralidade**: Desvendando as necessidades em saúde vivenciadas pelos usuários do Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e outras Drogas (CAPS AD) de São Borja. 2010. Trabalho Final de Graduação (Bacharel em Serviço Social) – Universidade Federal do Pampa. Serviço Social, São Borja, 2010. Disponível em: <https://dspace.unipampa.edu.br/jspui/handle/rii/4060>. Acesso em: 21 jun. 2025.

RIBEIRO, Juliane Portella. et al. Perfil do adolescente usuário de crack em tratamento no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas. **Revista de Pesquisa (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Online)**. V. 13. 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1146053>. Acesso em: 21 jun. 2025.

ROCHA, Andréa Pires. Proibicionismo e a criminalização de adolescentes pobres por tráfico de drogas. **Serviço Social & Sociedade**. N. 115. P. 561-580. São Paulo: 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-66282013000300009>. Acesso em: 21 jun. 2025.

ROSA, Sarah Fernanda Etges. AREOSA, Silvia Virginia Coutinho. Atenção sobre o socioeducando e os serviços comunitários referentes à medida socioeducativa de prestação de serviço à comunidade. **Rev. Ed. Popular**. V. 24. N. 2. P. 346-362. Uberlândia: 2024. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/reveducpop/article/view/71399>. Acesso em: 21 jun. 2025.

SANTANA, Juliana Prates, et al. Adolescentes, Rua, Drogas e Substâncias Psicoativas: Um estudo sobre Risco e Proteção. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. V. 37. Brasília, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e37448>. Acesso em: 21 jun. 2025.

SANTOS, Maria Paula Gomes dos. PIRES, Roberto Rocha C. Políticas de cuidado a usuários de álcool e outras drogas no Brasil: Evolução histórica e desafios de implementação. *In*: PIRES, Roberto. SANTOS, Maria Paula. **Alternativas de cuidado a usuários de drogas na América Latina: Desafios e possibilidades de Ação Pública**. Capítulo 4. p. 103-142. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), Comissão Econômica para a América Latina e Caribe (CEPAL), 2021.

SCHERER, Giovane Antonio. MANTALOF, David Petar da Conceição. Juvenicídio e racismo estrutural: O genocídio da juventude negra como expressão trágica da violação de direitos. *Revista de Sociologia da Juventude*. **Jovens do Sul Global**. V. 1. N. 1. 2025. Disponível em: <https://www3.ufrb.edu.br/index.php/jovens/article/view/5031>. Acesso em: 21 jun. 2025.

SILVA, Aline Lucero da. **A contribuição do serviço social na diminuição da reincidência do ato infracional cometido por adolescentes no município de São Borja/RS**. 2010.

Trabalho Final de Graduação (Bacharel em Serviço Social) – Universidade Federal do Pampa. Serviço Social, São Borja, 2010. Disponível em: <https://repositorio.unipampa.edu.br/jspui/handle/rii/2246?mode=simple>. Acesso em: 21 jun. 2025.

SISNAD. **Primeiro Informe do Subsistema de Alerta Rápido sobre Drogas (SAR)**. Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas. Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/subsistema-de-alerta-rapido-sobre-drogas-sar/primeiro-informe-sar-19-1-2022.pdf>. Acesso em: 08 de jun. 2025.

SOARES, Milena Karla. MACIEL, Natalia Cardoso Amorim. **A questão racial nos processos criminais por tráfico de drogas dos tribunais estaduais da justiça comum**: uma análise exploratória. Nota técnica 61. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Ampliada, outubro de 2023. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/12439>. Acesso em: 21 jun. 2025.

SOUZA, Fabíola Amaral Tomé de. A institucionalização do Atendimento aos Menores – O SAM. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**. V. 12. N. 24. Dezembro, 2020. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/rbhcs/article/view/11608/8348>. Acesso em: 01 jun. 2025.

SSP. Secretaria de Segurança Pública do Estado do Rio Grande do Sul. **Estatísticas**. Disponível em: <https://www.ssp.rs.gov.br/estatisticas>. Acesso em: 08 jun. 2025.

UNICEF. **Adolescente e jovens do Brasil: Participação social e política**. 2007. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/relatorios/adolescentes-e-jovens-do-brasil>. Acesso em: 21 jun. 2025.

UNICEF. **A gestão do Sistema único de Assistência Social no Brasil**. Série Proteção Social – Policy Brief #4. 2024a. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/documents/serie-protecao-social-policy-brief-4>. Acesso em: 21 jun. 2025.

UNICEF. **A intersectorialidade da Assistência Social Brasileira**. Série Proteção Social. Série Proteção Social – Policy Brief #5. 2024b. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/relatorios/serie-protecao-social-policy-brief-5>. Acesso em: 21 jun. 2025.

UNICEF. **Guia para a Proteção de Crianças e Adolescentes Desacompanhadas/os, Separadas/os e Indocumentadas/os no Brasil**. 2023. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/relatorios/guia-uasc>. Acesso em: 21 jun. 2025.

UNICEF. **Programas, serviços e benefícios da proteção social brasileira: sistematização e experiências exitosas**. 2024c. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/relatorios/programas-servicos-e-beneficios-da-protecao-social-brasileira>. Acesso em: 21 jun. 2025.

UNODC. **World Drug Report 2024. United Nations publication**. Viena: United Nations Office on Drug and Crime, 2024. Disponível em: <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2024.html>. Acesso em: 21 jun. 2025.