FUNDAÇÃO ESCOLA SUPERIOR DO MINISTÉRIO PÚBLICO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM DIREITO COMUNITÁRIO: INFÂNCIA E JUVENTUDE

O USO DE DROGAS PELOS ADOLESCENTES AUTORES DE ATO INFRACIONAL NA CIDADE DE PORTO ALEGRE: uma questão só de Polícia?

Simone Mariano da Rocha

Porto Alegre, novembro de 2002

ORIENTADOR:

Prof.Dr. Jorge Alberto Ribeiro
Ms.C. Sociologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS - Brasil
Ph.D. Sociologia da Educação pela Universidade de Salamanca - Espanha

Agradecimentos:

Ao meu querido amor, pela compreensão e o sempre estímulo e cumplicidade. À minha família pelo incondicional amor e apoio.

FUNDAÇÃO ESCOLA SUPERIOR DO MINISTÉRIO PÚBLICO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM DIREITO COMUNITÁRIO: INFÂNCIA E JUVENTUDE

O USO DE DROGAS PELOS ADOLESCENTES AUTORES DE ATO INFRACIONAL NA CIDADE DE PORTO ALEGRE: uma questão só de Polícia?

Simone Mariano da Rocha

Monografia apresentada ao Curso de Pós-Graduação em Direito Comunitário: Infância e Juventude, da Fundação Escola Superior do Ministério Público, para obtenção do título de Especialista em Direito Comunitário: Infância e Juventude.

Orientador: Prof. Dr. Jorge Alberto Ribeiro

Porto Alegre, novembro de 2002

RESUMO

A monografia que ora se apresenta trata de um tema preocupante: o uso de drogas pelos adolescentes infratores. Pretende-se, através de revisão bibliográfica, dimensionar esse problema social e averiguá-lo à luz de dados coletados em pesquisa de campo efetuada entre os adolescentes infratores da comarca de Porto Alegre. O objetivo fundamental deste trabalho é apurar a prevalência do uso de droga entre os adolescentes infratores, constatando se a droga é um agente motivador do cometimento de atos infracionais e se o Sistema de Justiça está atento a essa condição peculiar do adolescente.

Sumário

1 Introdução ____ *11*

2 Uma questão só de Polícia? ____ *16*

2.1 Uso de Drogas por adolescentes: Dimensão do problema. ____ **16**

2.2 Drogas na vida do adolescente:fatores de risco e proteção, "estamos ligados"? ____ **27**

2.3 Algumas considerações(conceitos) sobre ato infracional, adolescente infrator, medidas socioeducativas e medidas protetivas, drogas e usuários de drogas. ____ **34**

2.3.1 Do Ato Infracional: ____ 34
2.3.2 Do adolescente Infrator: ____ 37
2.3.3 Medias Socioeducativas e medidas protetivas ____ 41
2.3.4 Drogas ____ 52

3 A Investigação: considerações metodológicas ____ *59*

3.1 Metodologia e Delineamento da Pesquisa ____ **59**

3.2 População e Amostra ____ **59**

3.3 Instrumento ____ **61**

3.4 Coleta de Dados ____ **63**

3.5 Análise dos dados: ____ **64**

4 Dos Resultados ____ *65*

4.1 Apresentação e análise dos resultados ____ **65**

4.1.1 Situação pessoal, familiar, escolar e funcional: ____ 66
4.1.2 Do ato infracional: ____ 76
4.1.3 Da motivação ____ 81
4.1.4 Conduta reincidente ____ 82
4.1.5 Da situação da saúde: ____ 83
4.1.6 Perfil Estratificado ____ 91
4.1.7 Do Ministério Público e da fase Judicial ____ 108

5 Conclusão ____ *123*

6 Bibliografia ____ *131*

7 ANEXOS ____ *133*

7.1 Quadro dos Fatores de Risco e de Proteção Associados ao Uso de Drogas na Adolescência ____ **133**

7.1.1 NO INDIVÍDUO ____ 133
7.1.2 NA FAMÍLIA ____ 133
7.1.3 NA ESCOLA ____ 134
7.1.4 ENTRE OS PARES ____ 135
7.1.5 NA COMUNIDADE ____ 135

7.2 Quadro de tipologia e características das drogas ____ **136**

7.2.1 TIPOS E CARACTERÍSTICAS ____ 136

7.3 Instrumento para coleta de dados ____ **143**

7.4 PROJETO PILOTO ... ____ **146**

Lista de Tabelas

Tabela 1 - Dados Completos Sexo 67
Tabela 2 - Dados Completos Idade 67
Tabela 3 - Dados Completos Cor 68
Tabela 4 - Completa Vive com Família 69
Tabela 5 - Completa Tipo de Família 69
Tabela 6 - Completa Acompanhamento dos Pais 70
Tabela 7 - Completa Estuda 72
Tabela 8 - Completa Escolaridade 72
Tabela 9 - Completa Turno Escolar 73
Tabela 10 - Completa Tipo de Escola 74
Tabela 11 - Completa Trabalho 75
Tabela 12 - Completa Tipo de Trabalho 75
Tabela 13 - Completa Tipo de Trabalho X Idade 76
Tabela 14 - Completa Tipos Agrupados de Infrações 77
Tabela 15 - Completa Horário Ato Infracional 79
Tabela 16 - Completa Acompanhado Ato Infracional 80
Tabela 17 - Completa Tipo de Acompanhante 80
Tabela 18 - Completa Motivos Delinquir 81
Tabela 19 - Completa Outro Registro Ato Infracional 82
Tabela 20 - Completa Nº de Outros Atos Infracionais 83
Tabela 21 - Completa Usuários de Drogas 84
Tabela 22 - Completa Tipo1 de Droga 85
Tabela 23 - Completa Tipo2 de Drogas 86
Tabela 24 - Completa Usuário de Droga Tipo1 e Tipo2 87
Tabela 25 - Completa Freqüência de Uso de Drogas 88
Tabela 26 - Tabela 120 Uso Frequencia X Droga1 89
Tabela 27 - Completa Grupo A Programa de Tratamento 90
Tabela 28 – Completa 120 Programa de Tratamento 91
Tabela 29 - Idade X Tipo de Droga 92
Tabela 30 - Estuda 93
Tabela 31 - Escolaridade 94
Tabela 32 - Tabela 120 Estuda Não X Escolaridade 94
Tabela 33 - Tabela 120 Estuda Sim X Escolaridade 95
Tabela 34 - Escolaridade X Idade 96
Tabela 35 - Estuda X Turno 96
Tabela 36 - Trabalho 97
Tabela 37 - Tipo de Trabalho 98
Tabela 38 - Horário Ato Infracional 99
Tabela 39 - Acompanhado 100
Tabela 40 - Tipo de Acompanhante 100
Tabela 41 – Acompanhado Grupo A 101
Tabela 42 - Acompanhante Ato Infracional Grupo A 101
Tabela 43 - Tabela 120 Motivos Delinquir 102
Tabela 44 - Tabela 120 Motivos Delinquir Tipos 103
Tabela 45 - Tabela 120 Motivos Delinquir x Drogas Utilizadas 104
Tabela 46 - Motivos Delinquir GrupoA 104
Tabela 47 - Motivos Delinquir Tipos GrupoA 105
Tabela 48 - Outro Registro de Ato Infracional 106
Tabela 49 - Nº de Outros Atos Infracionais 106
Tabela 50 - Infração 107
Tabela 51 - Procedimento do MP 108
Tabela 52 - Procedimento 120 MP 109
Tabela 53 – Tabela Total Medida Ajustada MP 110
Tabela 54 - Tabela 120 Medida Ajustada MP 110
Tabela 55 - Tabela Total Socieducativa MP 111
Tabela 56 – Tabela Total Socioeducativa MP Tipos 112
Tabela 57 - Tabela 120 Socioeducativa MP 112

Tabela 58 - Tabela 120 Socioeducativa MP Tipos *113*
Tabela 59 - Tabela Total Protetivas MP *114*
Tabela 60 - Tabela 120 Protetivas MP *114*
Tabela 61 - Tabela Total Protetivas MP Tipos *115*
Tabela 62 - Tabela 120 Medidas Protetivas MP Tipos *117*
Tabela 63 - Tabela Total Socioeducativa Judicial *117*
Tabela 64 - Tabela 120 Socioeducativa Judicial *119*
Tabela 65 – Tabela 120 Socioeducativa Judicial Tipos *120*
Tabela 66 - Tabela 120 Protetivas Judicial *121*
Tabela 67 - Tabela 120 Art.129 ..... *121*
Tabela 68 - Tabela Total At. 129 ..... *122*

Lista de Gráficos

Gráfico 1 - Dados Completos Sexo 67
Gráfico 2 - Dados Completos Idade 67
Gráfico 3 - Dados Completos Cor 68
Gráfico 4 - Completo Vive com a Família 69
Gráfico 5 - Completo Tipo de Família 70
Gráfico 6 - Completo Acompanhamento dos Pais 71
Gráfico 7 - Completo Estuda 72
Gráfico 8 - Completo Escolaridade 73
Gráfico 9 - Completo Turno Escolar 73
Gráfico 10 - Completo Tipo de Escola 74
Gráfico 11 - Completo Trabalho 75
Gráfico 12 - Completo Tipo de Trabalho 76
Gráfico 13 - Completo Tipos de Infrações Agrupadas 78
Gráfico 14 - Completo Horário Ato Infracional 79
Gráfico 15 - Completo Acompanhado Ato Infracional 80
Gráfico 16 - Completo Tipo de Acompanhante 81
Gráfico 17 - Completo Motivos Delinquir 82
Gráfico 18 - Completo Outro Registro de Ato Infracional 83
Gráfico 19 - Completo Nº de Outros Atos Infracionais 83
Gráfico 20 - Completo Usuários de Drogas 84
Gráfico 21- Completo Tipo1 de Droga 85
Gráfico 22 - Completo Tipo2 de Drogas 87
Gráfico 23 - Completo Frequencia de Uso de Drogas 88
Gráfico 24 - Tabela 120 Uso Frequencia X Droga1 89
Gráfico 25 – Completo Grupo A Programa de Tratamento 90
Gráfico 26 - Completo Programa de Tratamento 91
Gráfico 27 - Estuda 93
Gráfico 28 - Estuda 94
Gráfico 29 - Tabela 120 Estuda Não X Escolaridade 95
Gráfico 30 - Tabela 120 Estuda Sim X Escolaridade 95
Gráfico 31 - Estuda X Turno 97
Gráfico 32 - Trabalho 98
Gráfico 33 - Tipo de Trabalho 98
Gráfico 34 - Horário Ato Infracional 99
Gráfico 35 - Acompanhado Ato Infracional 100
Gráfico 36 - Tipo de Acompanhante 100
Gráfico 37 - Acompanhado Grupo A 101
Gráfico 38 - Acompanhante de Ato Infracional Grupo A 102
Gráfico 39 - Tabela 120 Motivos Delinquir 103
Gráfico 40 - Motivos Delinquir Tipos 103
Gráfico 41 – Tabela 120 Motivos Delinqüir x Drogas Utilizadas 104
Gráfico 42 - Motivos Delinquir GrupoA 105
Gráfico 43 - Motivos Delinquir Tipos GrupoA 105
Gráfico 44 - Outro Registro de Ato Infracional 106
Gráfico 45 - Nº de Outros Atos Infracionais 107
Gráfico 46 - Procedimento do MP 109
Gráfico 47 - Procedimento 120 MP 109
Gráfico 48 – Tabela Total Medida Ajustada MP 110
Gráfico 49 - Tabela 120 Medida Ajustada MP 111
Gráfico 50 - Tabela Total Socioeducativa MP 111
Gráfico 51 - Tabela Total Socioeducativa MP Tipos 112
Gráfico 52 - Tabela 120 Socioeducativa MP 113
Gráfico 53 - Tabela 120 Socioeducativa MP Tipos 113
Gráfico 54 – Tabela Total Protetivas MP 114
Gráfico 55 - Tabela 120 Protetiva MP 115
Gráfico 56 - Tabela Total Protetivas MP Tipos 116
Gráfico 57 - Tabela Total Socioeducativa Judicial 118
Gráfico 58 - Tabela 120 Socioeducativa Judicial 119
Gráfico 59 - Tabela 120 Socioeducativa Judicial Tipos 120

Gráfico 60 - Tabela 120 Art.129 ..... *122*
Gráfico 61 - Tabela Total At. 129 ..... *122*

1 Introdução

A presente monografia versa sobre o uso de drogas por adolescentes infratores na cidade de Porto Alegre e tem como objetivo averiguar se é um agente causal ou motivador do cometimento de atos infracionais. Para tanto, tem-se a necessidade de constatar se há prevalência de sua utilização pelos adolescentes autores de ato infracional para, com conhecimento mais objetivo possível, valorar a situação real da presença das drogas no cometimento de atos infracionais, buscando assim, poder contribuir com o estudo da problemática infracional juvenil e seu enfrentamento.

A motivação do presente estudo decorreu de uma inquietação, sobretudo pessoal , de quem vivencia cotidianamente questões relativas à situação de risco a que estão expostas crianças e adolescentes.

Uma, em especial, vem-se mostrando avassaladora: a drogadição. O uso de drogas por crianças e adolescentes vem tomando contornos dramáticos em nosso país e se revela um dos temas mais preocupantes da sociedade moderna, atingindo, indistintamente, todas as classes sociais.

Cotidianamente, constata-se que o uso de drogas vem embalando a criminalidade infanto-juvenil, e várias são as menções efetuadas sobre este enfoque relacional de que a droga induz jovens à delinqüência e seria o agente motivador do cometimento de atos infracionais.

Essa panorâmica é francamente veiculada pelos meios de comunicação, através dos quais é possível presenciar, de forma impactante, a disseminação das drogas, embora, nas informações divulgadas, muitas vezes ainda preva-

leça a tolerância em relação às drogas lícitas, como o álcool e o tabaco.

Há um reconhecimento generalizado imputando ao consumo de drogas o crescente aumento da violência nas médias e grandes cidades, principalmente relacionada à adolescência, o que tem gerado inúmeras reações na sociedade , a par de proposições simplistas, como o rebaixamento da idade penal, na tentativa de se buscarem soluções para o problema.

Forçoso é reconhecer que o Estado, até aqui, tem-se mostrado agudamente incompetente para enfrentar a questão das drogas, tanto em sua faceta criminal quanto nos aspectos econômico, social, médico e comportamental.

No entanto, as poucas pesquisas existentes revelam que os dados referentes à extensão do problema são escassos e restringem-se a alguns segmentos populacionais, como os dos escolares de primeiro e segundo graus, e alguns outros fragmentados, sendo insuficientes para uma avaliação global e mais segura, o que vem auxiliar abordagens menos realistas e especulativas, dificultando a adoção de políticas públicas adequadas.

Não existe, no âmbito de atuação judicial no nosso Estado, um estudo que permita a mensuração dos atos infracionais relacionados ao consumo de substâncias psicoativas ou mesmo motivados por elas. No entanto, é constante o relato efetuado pelos Promotores e Juizes da Infância e da |Juventude quanto ao número cada vez mais elevado de condutas infracionais de adolescentes relacionadas ao uso de drogas.

A questão é, portanto, de grande relevância social.

Em vista disso, delinear indicadores para analisar, da maneira mais objetiva possível, a situação real dessa realidade é a motivação que nos leva a verificar se há, de fato, prevalência do uso de drogas entre os adolescentes autores de ato infracional. Além disso, buscar-se-á identificar se o Sistema de Justiça[1] , na abordagem do caso, está atento a essa circunstância de vida e vem aplicando as medidas protetivas de orientação e tratamento cabíveis.

Nesta investigação, para melhor dimensionar o consumo de substâncias psicoativas por adolescentes autores de ato infracional em Porto Alegre, foi realizada pesquisa exploratória de coleta de registro de dados e da análise dos depoimentos prestados nos procedimentos de apuração de ato infracional, pretendendo-se constatar indicativos para identificar algumas variáveis sociodemográficas que envolvam o adolescente autor de ato infracional. Entre elas, faixa etária, sexo, cor, família, grau de escolaridade, trabalho e vinculação com drogas serão investigados, assim como serão apontadas quais as substâncias psicoativas mais consumidas pelos adolescentes autores de ato infracional. O estudo também pretende, além de identificar os principais atos infracionais que são motivados ou justificados pelo uso de substâncias psicoativas , verificar se o Sistema de Justiça da Infância e da Juventude, na abordagem do adolescente infrator, quando constata que existe correlação de elementos comportamentais de conduta com o uso, abuso e/ou dependência de drogas, intervém, aplicando medidas de encaminhamento a serviços de orientação e acompanhamento.

Com esse norte, o trabalho não teve a pretensão de estudar a delinqüência juvenil, o que exigiria

[1] A organização dos serviços concebida pela interação. No âmbito do atendimento do adolescente infrator, nos moldes da diretriz elencada no art. 88 inciso V, do ECA.

dissecar todos os aspectos psicológicos, sociais e biológicos da violência, investigando os principais fatores que contribuem para seu desenvolvimento. Esse estudo, com maestria, foi desenvolvido por Trindade[2] na sua obra Delinqüência Juvenil: uma abordagem transdisciplinar[3].

Restringe-se tão-somente a averiguar a prevalência da utilização da drogas entre os adolescentes infratores em Porto Alegre , para constatar a situação real desse consumo e a dimensão do problema da presença da drogas.

Nesse sentido, com o retrato dos indicadores e o oferecimento dos dados sobre a dimensão da utilização da droga pelos adolescentes autores de ato infracional, espera-se poder prestar colaboração para estimular o envolvimento dos operadores técnicos e jurídicos na avaliação efetiva das condições peculiares dos adolescentes infratores, quando da atuação operacional e da análise da pertinência das medidas aplicadas. É também objetivo do presente estudo poder auxiliar na instrumentalização de profissionais e apoiar a elaboração de propostas de programas , bem como a implementação de serviços adequados às características e necessidades do adolescente infrator e, em especial, dos serviços de tratamento e orientação a adolescentes infratores usuários de drogas.

Assim, do investigado, abstraíndo-se e respeitando-se a "cifra negra"- aquelas infrações que não chegam ao conhecimento das autoridades- como bem apontado por

---

[2] Prof. Dr. Jorge Trindade, Mestre pela Universidade de Extremadura(Espanha); Doutor(Ph.D) pela Wisconsin International University(Estaros Unidos); Procurador de Justiça jubilado; Psicólogo; Livre-docente pela ULBRA/RS

[3] Trindade Jorge. Delinqüência Juvenil: uma abordagem transdisciplinar. Ed.Porto Alegre, Livraria do Advogado,1996.

Barberger[4], as ocorrências sociais averiguadas, ainda que representem uma pequena faixa da sociedade global, poderão servir de auxílio na abordagem racional da situação do adolescente usuário de drogas e nortear políticas e programas de intervenção adequados e eficazes.

[4] Cécile Barbeger, Jurista, professora da Universidade de Paris X- Saint-Quentin, responsável pelo setor de pesquisas do Instituto de Estudos Judiciários de Nanterre, in Delitos e Delinqüência, no livro a Ilusão das Estatísticas/ organização Jean-Louis Besson, tradução Emir Safaer.-São Paulo.Editora da Universidade Estadual Paulista,1995. pág.77.

2 Uma questão só de Polícia?

2.1 Uso de Drogas por adolescentes: Dimensão do problema.

O uso de substâncias psicoativas por adolescentes é um problema sério e comum, constatado não só nacional como internacionalmente.

Conforme a médica especialista Dra. Carmen Có Freitas[5], o consumo de substâncias que causam dependência é iniciado, em geral, durante a adolescência e a juventude.

Estudos revelam que a experimentação e o uso regular dessas substâncias vêm aumentando. Conhecer o seu alcance e os padrões de uso, ou seja, as prevalências das substâncias mais consumidas, suas freqüências e suas repartições nos diversos segmentos da população, representa um recurso indispensável para delinear indicadores e necessário para a escolha de medidas de intervenção adequadas e eficazes.

Nos Estados Unidos, em um estudo de visitas consecutivas a uma sala de emergências psiquiátricas em uma cidade grande, verificou-se que 35% das admissões de adolescentes foram por suspeita ou abuso de droga confirmado. Outro dado aponta que, aproximadamente, um terço dos adolescentes de oitava série e dois terços dos da terceira série do segundo grau usam álcool. Mais da metade dos acidentes fatais envolvendo motoristas com idade inferior a vinte anos é relacionada ao álcool. Bem mais de 50% dos adolescentes de 3° ano relatam uso de maconha. Os relatos apontam que o uso de cocaína e crack é alto entre os adolescentes. De um modo geral, estima-se que 10 a 15% de todos os ado-

[5] Médica psiquiatra, especialista em prevenção e tratamento de dependências químicas, professora universitária e consultora da Organização Mundial de Saúde in Fatores de Risco e de Proteção Associados ao uso de drogas na Adolescência. IV Seminário de Capacitação para o Enfrentamento da Problemática das Drogas. Apostila. MP/RS,2001.

lescentes desenvolvem problemas sérios com abuso de álcool e drogas[6].

Essa visão epidemiológica da situação das drogas no Brasil é enfatizada com pertinência por Richard Bucher[7] quando assinala que, mesmo não sendo possível obter dados abrangentes sobre essa situação, por ser demasiadamente complexa e diversificada, sobretudo em um país do tamanho do Brasil, os fragmentos já disponíveis permitem um dimensionamento mais correto desse consumo , auxiliando na desmistificação da "questão das drogas" e inserindo-a nos patamares concretos de ocorrências sociais averiguadas.

No final da década de 80, começaram a surgir, no Brasil, estudos epidemiológicos mais abrangentes em relação ao uso e abuso de substâncias psicoativas. Embora eles não permitam estabelecer ainda um retrato preciso da situação na população geral, pois os dados são fragmentários, obtidos de populações específicas ou sobre drogas singulares, já se percebe, como bem assevera Bucher[8], que, graças a uma política de incentivo à pesquisa científica sobre o tema, uma nova geração de investigações passíveis de oferecer um mínimo de informação necessária para um diagnóstico mais confiável dessa realidade vem sendo desenvolvida.

Recentemente, a Secretaria Nacional Antidrogas em parceria com o CEBRID- Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, órgão vinculado à Escola de Medicina da Universidade Federal de São Paulo, divulgaram, em julho de 2002, o resultado final do mais amplo es-

---

[6] Abuso de drogas por Adolescentes, Frederick B. Hebert, MD., e Gordon K.Farley,M.D. pàg.398 do Livro Segredos em Psiquiatria de James L.Jacobson,M.D. e Alan M. Jacobson, M.D. ed.Artes Mèdicas,1997, Porto Alegre.

[7] Bücher, Richard. Psicólogo, especialista em toxicomania,in Drogas e drogadição no Brasil.Porto Alegre. Artes Médicas.1992.

[8] Idem Ibidem nº7

tudo realizado no país sobre o uso de drogas. No I Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil[9] foram questionadas 8.589 pessoas na faixa etária compreendida entre 12 e 65 anos de idade residentes nas 107 cidades com população superior a 200 mil habitantes. O levantamento revelou que 19,4% da população pesquisada já fez uso de drogas, excetuando-se tabaco e álcool. O uso da maconha aparece em primeiro lugar entre as drogas ilícitas, sendo consumida por 6,9% dos entrevistados. Em segundo lugar aparecem os solventes, utilizados por 5,8% dos entrevistados.

Vale referir, a par da agora primeira e significativa estimativa nacional relativa à prevalência do uso de drogas na população em geral, que o segmento da população brasileira mais e melhor estudado são ao escolares de 1º e 2º graus, objeto até então de inúmeras pesquisas.

Um dos pioneiros na realização desses estudos epidemiológicos no Brasil foi o Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas -CEBRID. Este centro de estudos pesquisou, nos anos de 1987,1989, 1993 e 1997, em dez capitais brasileiras, a saber, Belém, Belo Horizonte, Brasília, Curitiba, Fortaleza, Porto Alegre, Recife, Rio de Janeiro , Salvador e São Paulo, o consumo de drogas (uso na vida) por estudantes de primeiro e segundo graus da rede de ensino público. Sobre o Rio Grande do Sul, os dados revelam que o consumo de álcool e outras drogas pela população escolar da rede estadual de ensino de Porto Alegre é alarmante. O aumento na experimentação de drogas por estudantes de primeiro e segundo graus entre 1987 e 1997, na capital, foi

[9] Senad:www.senad.gov.br

de 1400% para cocaína, 220% para maconha e 112% para tabaco[10].

É importante mencionar ainda que dois desses levantamentos da Escola Paulista de Medicina, em 1987 e 1989, foram efetuados por CARLINI e colaboradores,[11] sendo que, no segundo trabalho, a coleta de dados foi estendida a escolas particulares em quatro capitais do país, aí incluída a cidade de Porto Alegre. No conjunto, os dados se apresentam com uma homogeneidade elevada, do sul ao norte do país, apesar de todas as diferenças geográficas, culturais e socioeconômicas. Segundo os resultados, o consumo de drogas outras, com exceção do álcool e tabaco, aumentou em todas as capitais, exceto em Brasília. O maior número de usuários encontrava-se em Belo Horizonte e, em relação ao uso freqüente, destacaram-se, após a capital mineira, Belo Horizonte, as cidades de Porto Alegre e Recife. Apurou-se , ainda, que os alunos da rede privada consomem, em média, mais drogas do que aqueles da rede pública. A diferença não se mostrou elevada, mas significativa , sendo o resultado similar nas quatro capitais pesquisadas.

Segundo outra pesquisa, realizada em quatorze capitais do país e publicada em junho de 2001 pela Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura -UNESCO, 18% dos estudantes porto-alegrenses entre 10 e 17 anos fumam tabaco, e 15% utilizam ou já utilizaram drogas ilícitas, restando demonstrado que Porto Alegre é a capital brasileira com o maior índice de consumo de cigarro entre os estudantes e divide com o Rio de Janeiro o primeiro lugar no ranking das cidades com maior uso de drogas ilícitas entre os alunos. Em relação ao uso de drogas inje-

---

[10] Fonte: tabela de consumo de drogas em estudantes de primeiro e segundo graus em Porto Alegre/RS em 1987, 1989, 1993 e 1997- CEBRID, publicado nos cadernos do IV Seminário de Capacitação para o enfrentamento da Problemática das Drogas, Projeto RS sem Drogas, janeiro de 2001.

[11] Bucher,Richard in Drogas e Drogadição no Brasil.Porto Alegre.Artes Médicas,1992.

táveis, a capital gaúcha também tem o índice mais alto: 4% dos estudantes admitiram consumir ou já ter experimentado[12].

Ainda confirmando ser Porto Alegre a capital brasileira com maior consumo de drogas entre os jovens, novo e mais detalhado levantamento publicado em 2002, pela UNESCO, intitulado Droga nas Escolas[13], apurou que a capital gaúcha lidera o ranking dos usuários regulares de drogas lícitas - álcool(14,4% dos entrevistados) ou cigarro(8,4%)- e de ilícitas (6%), sendo dessas a mais usada a maconha com 4,7% dos usuários, seguida por cocaína(1,4%) e inalantes(1,1%).Foram ouvidos em Porto Alegre 3.107 estudantes de vinte e quatro escolas, com faixa etária entre 13 a 24 anos. Um dado geral ainda se mostra preocupante: 23,1% dos alunos disseram que drogas são consumidas no interior das escolas.

Apesar da escassez de informações em relação a outros segmentos de crianças e adolescentes, foram encontrados, de forma esparsa, estudos muito reveladores da situação vivida pela população no que se refere à questão das drogas.

Nos levantamentos realizados com crianças e adolescentes em situação de rua, também pelo CEBRID, em 1987, 1989, 1993 e 1997, foram observados índices extremamente elevados de uso de drogas psicotrópicas, concluindo-se que o consumo de drogas está presente no cotidiano desses jovens, podendo, inclusive, ser considerado como parte integrante de um estilo de vida específico do grupo. O estudo, realizado em 1997 nas cidades de Brasília, Fortaleza, Porto Alegre, Recife, Rio de Janeiro e São Paulo, mostrou que 88,1% dos entrevistados já haviam usado drogas. Desses,

---

[12] matéria veiculada no Jornal Correio do Povo, 2 de julho de 2001.

48,3% admitiram fazer uso pesado delas, ou seja, terem consumido algum tipo de droga cinco ou mais vezes por semana, no mês que antecedeu a coleta de dados. As drogas psicotrópicas mais citadas foram os solventes, seguidos pela maconha, pela cocaína e pelos medicamentos que atuam no funcionamento cerebral[14].

Dados igualmente reveladores são mostrados pelos relatórios da Promotoria de Justiça da Infância e da Juventude de Porto Alegre, que, rotineiramente, na área da saúde, em razão da atribuição fiscalizadora junto às entidades hospitalares, recebe os comunicados de internações compulsórias, referentes às hospitalizações psiquiátricas[15] de crianças e adolescentes. Dentre elas, considerando-se apenas as casas de saúde da capital, salientam-se as internações compulsórias decorrentes do uso de substância entorpecente. No ano de 2000, das 438 internações, 171 se deram em virtude do uso de drogas; no ano seguinte, a mesma causa registrou 192 internações; no ano de 2002, presentemente em curso, já houve 55 internações, só no primeiro trimestre. Dessas internações, foram registradas 17 tentativas de suicídio decorrentes do uso de drogas. Esse levantamento é significativo à medida que alguns autores revelam importante relação entre a drogadição e a conduta autodestrutiva na adolescência. Um estudo feito no Canadá, entre 1971 e 1984, com adolescentes que haviam se suicidado, demonstrou que 37% eram abusadores de álcool e 17%, de outras drogas[16].

---

[13] Pesquisa divulgada no jornal ZH do dia 12.11.2002, pag.31.

[14] O consumo de drogas psicotrópicas na sociedade brasileira,Ana Regina Noto, José Carlos F. Galduróz e Solange Nappo, in Prevenção ao uso indevido de Drogas:diga SIM à vida/Eliane Maria Fleury Seidl(organizadora).Brasília:CEAD/UnB; SENAD/SGI/PR,1999,Vol.1.

[15] Lei Estadual nº9.716\92

[16] Outeiral, José. Alguns dados Estatísticos, in Drogas: uma conversa difícil, necessária e urgente.Coleção Sintonia Jovem.Saão Leopoldo. Editora Sinodal,199.

Enfoque instigante tem-se mostrado a relação adolescente x droga x criminalidade que está no conhecimento empírico do cidadão comum.

Há muito a sociedade já estabeleceu a estreita relação existente entre o aumento da delinqüência juvenil e a utilização de drogas. Profissionais que atuam na área, ainda que de forma empírica, rotineiramente corroboram essa afirmativa, baseados na operacionalidade funcional. Basta ler notícia veiculada no jornal Correio do Povo, no dia 28 de setembro de 2002, página 13, segundo a qual o Juiz da Infância e da Juventude Leoberto Brancher, quase todos os crimes praticados por adolescentes têm relação com as drogas. No mesmo sentido, em notícia veiculada no jornal Zero Hora do dia 22 de outubro de 2002, na página 29, a Juíza da Infância e da Juventude Vera Deboni afirma que 90% dos casos de adolescentes infratores atendidos estão relacionados ao uso de drogas. Essa vinculação relacional foi também reafirmada por alguns dos oportunos depoimentos de dependentes em fase de recuperação apresentados na novela *O Clone*.

Apesar da constatação cotidiana, contudo, estudos e pesquisas que buscam relacionar o uso de drogas com a conduta delitiva ainda são escassos e, sobretudo, não conclusivos.

Segundo estudo de Oliveira et alli[17] (1999), o uso de drogas tem sido relacionado com o aumento da criminalidade e violência em regiões urbanas, principalmente para adolescentes do sexo masculino, entre os 14 e os 18 anos, nas zonas urbanas, e entre estudantes. Essa pesquisa

[17] Oliveira, Magda Lúcia Félix e Col. Uso de Drogas de Abuso Lícitas e Ilícitas por Crianças e Adolescentes na Região Urbana do Sul do Brasil, In 51° Congresso Brasileiro de Enfermagem, Resumos... Florianópolis/SC,1999, p.460)

aponta ainda para o fato da droga mais utilizada ser o álcool, seguida da cocaína e da cola do sapateiro.

Levantamento realizado pela Confederação Nacional dos Trabalhadores em Educação[18] mostra uma relação inquietante entre o uso de drogas ilícitas por estudantes e a violência nas escolas. Nos casos em que há tráfico ou consumo nas proximidades ou mesmo nas instituições, nada menos do que 46,9% das escolas registram agressão física. E os registros de agressão verbal atingem 71,2% das escolas, havendo também uma associação direta com furto, roubo, pichação, sujeira e depredação . Outro aspecto relevante da pesquisa , realizada em instituições públicas e privadas de 26 Estados, a constatação do consumo de drogas em 32,1% das instituições e a atuação livre de traficantes em 21,7% delas, sendo que o Rio Grande do Sul lidera a presença de tráfico nas escolas, com um percentual de 40,4%.

Por sua vez, pesquisa realizada pelo Ministério Público do Estado de Santa Catarina[19], buscando possibilitar diagnóstico situacional no Estado sobre o perfil do adolescente infrator e apurar as circunstâncias que envolvem o ato infracional, entrevistou 196 adolescentes em municípios diversos, estando 28 desse total cumprindo medida socioeducativa de internação.

Em relação ao consumo de drogas, enquanto 26,53% afirmaram fazer uso delas, a maioria dos adolescentes respondeu não usar drogas(70,41%),embora admitissem terem usado anteriormente(58,17%). Na apreciação dessa variável, vale lembrar que os adolescentes questionados estavam submetidos a medidas socioeducativas e/ou de proteção

---

[18] Droga na Escola- artigo publicado no editorial ZH, pág.16, de 13/5/2002

[19] Perfil do Adolescente Infrator no Estado se Santa Catarina", Cadernos do Ministério Público n°3,Florianópolis,1999

e, naturalmente, como corretamente interpretado pelos pesquisadores, existia certo receio de admitir o contrário.

Quanto às drogas ilícitas, a maconha se mostrou a mais utilizada entre os adolescentes(65,38%), seguida da cocaína e do crack. Outro dado aponta que a maioria nunca freqüentou programas de tratamento para dependentes químicos. Já o consumo do álcool está freqüentemente associado a outras substâncias tóxicas, mas , até por falta de adequada explicação na entrevista, acaba por não considerado, assim como o do cigarro.

Pesquisa mais específica, relativa ao atendimento de saúde dos adolescentes infratores privados de liberdade nas Unidades da Febem/RS, atualmente instituição nominada de Fase –Fundação de Atendimento Socioeducativo, encontra-se em andamento, sob a coordenação do Prof. Dr. Renato Zamora Flores, do Departamento de Genética da UFRGS.

Os relatórios parciais da pesquisa[20] , com uma amostra de 599 internos das 14 unidades do sistema (cerca de 84% da pop. Média), revelam que o uso de drogas prévio à medida socioeducativa foi de 266 indivíduos, 46,5%. Estatisticamente, a única diferença identificada foi entre os adolescentes em internação provisória, dos quais 61% referiam o uso.

Conforme ainda esclareceu Zamora Flores, em ofício encaminhado à Promotoria de Justiça da Infância e da Juventude, na data de 05 de novembro de 2001, dentre os grupos de transtornos mentais, e o respectivo CID, diagnosticados entre os adolescentes infratores, 29% dos internos apresentaram transtornos mentais e de comportamento devido

[20] inseridos em documento, datado de julho de 2001, intitulado "Resposta da Direção da Febem/RS ao Relatório da Caravana Nacional de Direitos Humanos -Comissão de Direitos Humanos da Câmara Federal.abril de 2001"

ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas (F19); não foram computados nesse percentual os casos de transtornos de conduta/personalidade(F91/60), referentes a internos que fazem, com muita freqüência, uso de drogas, o que corresponde a 20% dos diagnósticos , podendo ser elevado esse percentual se considerados separadamente os diagnósticos psiquiátricos efetuados em alguma das unidades de atendimento.

Informou ainda o coordenador da pesquisa que as drogas mais comumente utilizadas pelos adolescentes pesquisados são o álcool e o tabaco, drogas consideradas legais. Em segundo lugar, aparecem cocaína/crack, solventes orgânicos e maconha. Referiu, ademais, que, para sua surpresa, não tem condições de responder quantos dos adolescentes internados na Febem o foram em função de possuírem envolvimento com drogas, pois há falhas nos bancos de dados, que não incluem detalhes da sentença.

O cenário, traduzido através das nossas vivências cotidianas e das pesquisas, ainda que com dados insuficientes para uma avaliação mais global, retrata uma realidade assustadora: as drogas são parte da vida de crianças e adolescentes.

Especialistas debatem a questão. O uso de drogas pode ser interpretado como um rito de passagem para a juventude pertencentes à camadas média e alta; já na cultura da pobreza, como paliativo para privações materiais e psicológicas. Pode funcionar como elemento facilitador de ações comportamentais delitivas, estando intimamente relacionada com a conduta delinqÜencial do adolescente. São variadas as leituras sobre o assunto. Contudo, feliz na as-

sertiva foi Türck[21], ao reconhecer que **"A droga é democrática, não encontra barreiras sociais e nivela as classes sociais pela destruição do futuro".**

Portanto, como ensina Bucher[22], ainda em vista de importantes lacunas no conhecimento sobre o tema, como a carência de dados sobre a realidade das cidades do interior , do meio rural, ou sobre a juventude não-escolarizada, urge realizar uma série de investigações para que se possa alcançar, através da multitude de variáveis, um maior e fidedigno conhecimento da realidade do uso de drogas pela juventude no Brasil.

[21] Maria da Graça Maurer Gomes Türck, Assistente Social, in "Os aspectos sociais da droga" Caderno Programa Consciência-Prevenção ao Uso de Drogas por Crianças e Adolescentes, 1988, MP/RS.
[22] Idem Ibidem nº11

2.2 Drogas na vida do adolescente:fatores de risco e proteção, "estamos ligados"?

O crescente aumento do consumo de drogas pelos adolescentes é comprovação cotidiana dos estudos científicos. Segundo Paulo Knapp[23], embora o homem adulto faça uso de drogas desde seus primórdios, o abuso de drogas por adolescentes foi reconhecido como um problema sério somente no século XX , ao final dos anos 50, com os primeiros relatos do uso de solventes. Nos anos 60, com os movimentos jovens ganhando força, as substâncias químicas, principalmente a maconha e os alucinógenos, começaram a fazer parte de seu mundo e, desde então, as drogas fazem parte do cenário internacional.

Com vistas a compreender essa realidade, pesquisadores vêm realizando estudos que evidenciem as razões pelas quais ocorre essa experimentação e o uso regular das substâncias que causam dependência, principalmente nesse período da vida.

A palavra *adolescência* deriva da forma latina *adolescentia* e, segundo o Novo Dicionário Aurélio de Língua Portuguesa, refere-se ao período da vida humana que sucede à infância, começa com a puberdade, e se caracteriza por uma série de mudanças corporais e psicológicas. O adolescer se conjuga numa posição fronteiriça entre a infância e a vida adulta. Mais do que revelar um suposto desenvolvimento individual, refere-se a um momento psíquico de transição em que a definição de limites entre os lugares se torna questão norteadora para o sujeito.

---

[23] Knapp,Paulo.Drogas:classificação,utilização,efeitos e abstinência, in Outeiral,J.et allii. Clínica psicanalítica de crianças e adolescentes. Editora Revinter, Rio de janeiro,1998.

José Outeiral[24] reconhece que os adolescentes, por viverem um período de intensas transformações físicas e psíquicas, constituem uma população de risco em relação ao uso de drogas.

Segundo Freitas[25], a produção científica sobre a adolescência e todas as suas implicações é vasta e pontuada por uma importante diversidade de abordagens. No entanto, menciona que existe uma tendência popularizada a se associar essa fase do desenvolvimento humano a crises, problemas, tumultos, estresse e sofrimento, bem como considerar tais fatores inerentes a esse período de amadurecimento tanto físico como psicológico. Segundo essa concepção, para que o desenvolvimento ocorresse de maneira adequada, o jovem precisaria elaborar os chamados 'lutos da adolescência', ou seja, aceitar as perdas como requisitos necessários para viver positivamente a fase da adolescência. Revela , ainda, que estudos mais recentes apresentam uma outra e nova forma de ver a questão, considerando a adolescência como um tempo de transformação que não é, necessariamente, de tumulto ou transtorno, embora possa trazer problemas para alguns. Assim, nem toda a adolescência é problemática, e nem todo adolescente recorre, necessariamente, à droga para compensar dificuldades. Segundo afirma a especialista, abordado e interpretado de uma ou outra forma, o fato é que existe uma associação relevante entre a adolescência e o uso de drogas.

É na adolescência , segundo chamamento do Colóquio de psicanálise[26] ocorrido, no Rio Grande do Sul, no

---

[24] Idem Ibidem nº 16

[25] FREITAS, Carmen Co. As drogas na adolescência : risco e proteção. In: SEIDL, Eliane Maria Fleury (org.). Prevenção ao uso indevido de drogas: diga sim à vida. Brasília, CEAD/UnB;SENAD/SGI/PR, 1999. vol.1 pag.48-56

[26] Colóquio Adolescência e Construção de Fronteiras. Porto Alegre, 15-17 de outubro de 2002, UFRGS. Folder

segundo semestre de 2002, que o jovem se vê chamado a ocupar uma nova posição, precisando para isso realizar uma passagem da família para o laço social . É o tempo de saída de casa para o ingresso no terreno das relações amorosas e das identidades coletivas advindas dos campos sexual, social, profissional, religioso, político, etc. É fora de casa que o sujeito vai buscar o encontro do parceiro amoroso e sexual, assim como o reconhecimento de seus pares. A adolescência, assim, é um interpretante das fronteiras entre o dentro e o fora , entre o subjetivo e o social, entre o público e o privado e, conseqüentemente, pode ser reveladora das patologias vigentes nesses espaços. Como momento de passagem, portanto, a adolescência comporta uma construção de fronteiras e, ao mesmo tempo, uma dissolução.

Também em abordagem sobre a adolescência, Bucher[27] menciona entender que esse processo de transição inclui conflitos de ambivalência que raramente se revelam de modo direto, mas que devem ser responsabilizados pelas incongruências que constam da conduta do adolescente. Assim, a violência, a formação de grupos e gangues, o uso de drogas podem se revelar em fundamentos de pedidos individuais que vão buscar eco no âmbito da sociedade.

Até o momento não se conhece nem um fator que, isoladamente, seja o determinante ou causador do uso, abuso ou dependência de drogas. Alguns fatores que contribuem para o uso de drogas pelos adolescentes foram identificados por pesquisadores da àrea. Como salientam Herbet[28] et alli, dentre eles, foram detectados a influência do grupo de iguais, a aprovação social, a ansiedade, a depressão, a disfunção familiar e o comportamento anterior de assumir

[27] BUCHER, R. Prevenção ao uso de drogas, vol I.Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1989.
[28] Idem ibidem nº 6

riscos. Confirma Freitas[29] que as respostas hoje disponíveis resultam de estudos epidemiológicos, ou seja, da relação de diversos fatores de risco e de proteção associados ao uso de drogas. Assevera, contudo, que os fatores de risco ou de proteção não são determinantes; apenas aumentam ou diminuem, em diferente intensidade, a probabilidade de o evento ocorrer. Com relação especificadamente aos fatores de risco e de proteção associados ao uso de drogas por adolescentes, existe um significativo número de estudos que os identifica e aponta como costumam interagir e se manifestar. É de salientar a afirmação de Freitas[30] de que os achados da literatura científica não têm causado surpresa àqueles que sobre ela se debruçam, pois se vê evidenciado o que é conhecido como "bom senso", podendo-se inferir que existe um entendimento, um saber, um conhecimento de que determinadas circunstâncias, se presentes ou ausentes na vida de uma criança ou adolescente, podem aumentar ou diminuir a probabilidade de experimentação ou uso sistemático de drogas. Pontua, ademais, que, através da revisão da literatura científica sobre os fatores associados ao uso de drogas na adolescência, pode-se classificá-los como relacionados ao indivíduo, à família, à escola, aos pares e à comunidade[31].

Essa visão dos especialistas é corroborada por inúmeros outros profissionais ao apontarem que os problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas situam-se na interação do indivíduo com seu meio.

Bordin[32] confirma que o comportamento anti-social da criança e do adolescente tem sido atribuído a fa-

---

[29] Idfem Ibidem nº 5
[30] Idem Ibidem nº 5
[31] Vide tabela quadro fatores de risco e de proteção, anexo 7.1
[32] Bordin, I.A.S. & Offord, D.R.,in Transtorno da conduta e comportamento anti-social.Rev.Bras.Psiquiatria.200;22(supl.II):12-5.

tores individuais, familiares e sociais, destacando que o transtorno de conduta(caracterizado pelo comportamento anti-social persistente, com violação de normas sociais ou direitos individuais) está freqüentemente associado a baixo rendimento escolar e a problemas de relacionamento com colegas, trazendo limitações acadêmicas e sociais ao indivíduo. Refere, ademais, que são freqüentes os comportamentos de risco envolvendo o uso de drogas e o relaciona também como fator associado ao comportamento anti-social, reconhecendo que esse envolvimento com drogas e gangues pode iniciar o jovem na criminalidade.

Existe, portanto, uma interação dinâmica entre as variáveis individuais, ambientais e a substância química. As drogas estão presentes em qualquer época da vida de uma pessoa, no entanto a adolescência, período marcado por mudanças e curiosidades sobre um mundo que existe além da família, representa um momento especial no qual a droga exerce um forte atrativo.

Sabe-se que não há como acabar com a droga em si, e ela não é a única causa de violência da sociedade, mas o consumo abusivo de substâncias psicoativas entre os adolescentes e a sua relação com o criminalidade é tema que vem preocupando há muito os profissionais que atuam na área da infância e da juventude, e especialmente a nós que atuamos no Sistema de Justiça da Infância e da Juventude e temos como dever legal a observância do princípio da proteção integral e do respeito à condição peculiar de criança e adolescente como pessoa em desenvolvimento.

Será que estamos ligados para, embasados nas várias abordagens técnico-científicas, refletir que a droga pode funcionar como uma solução para a angústia, como um chamado e também como uma denúncia de algo que não funcio-

na, seja na família, ou no sistema social mais amplo? Será que estamos ligados para perceber que é preciso compreender o universo psicossocial no qual está implicado este adolescente para que as alternativas oferecidas encontrem ressonância na sua história de vida? Será que estamos ligados para perceber que os órgãos governamentais, na maioria das vezes, têm atuado de forma isolada e dificilmente conseguem traduzir suas propostas em ações concretas? Será que estamos ligados para perceber a falta de integração das ações e a ausência de uma política pública integrada?

O Estatuto da Criança e do Adolescente prevê, através da abordagem socioeducativa, a intervenção não meramente punitiva do Sistema de Justiça, mas propõe um modelo de intervenção sistêmica, à medida que preconiza apreciar a amplitude do problema e possibilita ao adolescente refletir sobre seus atos e buscar novas formas de se relacionar no mundo.

É urgente e necessário buscar estabelecer parâmetros que possibilitem uma intervenção integrada, mais eficiente e eficaz do Poder Público nas àreas da prevenção, repressão, recuperação e reinserção da grande parcela da juventude brasileira flagelada pelas drogas.

Em um mundo palco de tão rápidas e profundas mudanças, sabe-se que nem sempre ter consciência de uma dificuldade ou problema significa saber resolvê-lo. Outras vezes, ainda, sabe-se o que é que tem de ser feito, mas não se sabe como fazê-lo.

Ainda que seja prática incipiente, projetos e programas de atenção psicossocial aos usuários de drogas e seus familiares têm revelado satisfatoriamente que quando a instituição judiciária lida com o usuário de drogas como um sujeito que precisa de ajuda e não apenas como um infra-

tor, isso torna possível a realização de um trabalho em nível psicossocial.

É preciso encontrar novas formas de tratar a questão das drogas na vida do adolescente. A droga, como bem mencionou Noto[33] deixou de ser apenas um caso de polícia ou uma prática de "grupos marginais" para se tornar um problema da sociedade moderna.

[33] Idem Ibidem nº14

2.3 Algumas considerações(conceitos) sobre ato infracional, adolescente infrator, medidas socioeducativas e medidas protetivas, drogas e usuários de drogas.

Ao fazer menção à epistemologia, disciplina filosófica que aborda os processos do conhecimento humano, e ao objeto da teoria do conhecimento, Severino[34] menciona que o raciocínio é o momento amadurecido do pensamento, acrescentando que raciocinar é encadear juízos e formular juízos é encadear conceitos. Por isso, pode-se dizer que o conhecimento humano inicia-se com a formação de conceitos.

Pretende-se, de forma sucinta, abordar algumas considerações sobre a definição de alguns conceitos, que em virtude do vocabulário técnico, são considerados importantes para melhor esclarecimento e compreensão do trabalho pesquisado.

2.3.1 Do Ato Infracional:

Limita o art. 103 do Estatuto da Criança e do Adolescente o conceito de ato infracional :" Considera-se ato infracional a conduta descrita como crime ou contravenção penal."

Ao estabelecer a definição, ainda que sem conceituação específica, o ECA , enquanto normativa interna nacional que recepcionou a Convenção Internacional de Direitos da Criança[35], estabelece como sendo ato infracional toda conduta definida, no âmbito do Direito Penal, como crime ou contravenção. Vale dizer que a lei ordinária bra-

---

[34] Severino, A. J. Metodologia do Trabalho Científico. 12.ed. São Paulo,Cortez Editora, 1985. Pag.220.
[35] Adotada pela Assembléia Geral das Nações Unidas, em 20.11.89, e assinada pelo Governo Brasileiro em 26.1.90, cujo texto foi aprovado pelo Decreto Legislativo 28, de 14.9.90 e promulgado pelo Decreto Presidencial 99.710, de 21.11.90.

sileira, buscando não utilizar a denominação, antes estigmatizante, constante do Código de Menores, e buscando superar a teoria da Situação Irregular, recepcionou a Doutrina da Proteção Integral e utilizou-se de nova nominação para a conduta em conflito com a lei penal, designando-a como sendo ato infracional.

Vários autores buscaram explicitar o que o ECA, de forma sucinta, descreveu no já citado art. 103.

Segundo Saraiva[36], o Estatuto da Criança e do Adolescente define, em observância do princípio constitucional da anterioridade penal ou da legalidade, que ato infracional será toda conduta descrita como crime ou contravenção penal. Ou seja, na própria definição da espécie inclui a garantia de observância do princípio da tipicidade, que exige subsunção da conduta àquela descrita pela norma penal, que se caracteriza, no dizer de Mirabete[37], na realização da conduta(positiva ou negativa) proibida em lei. Portanto, só há ato infracional se houver figura típica penal que o preveja. Entenda-se por figura típica penal, ou tipo penal, a descrição pelo texto legal do fato que a lei proíbe ou ordena.

Garcia Méndez[38] escreve que a dimensão jurídica que o ECA proporciona, elimina definitivamente o debate estéril acerca da relevância penal dos comportamentos sociais negativos atribuídos aos adolescentes. Assevera que o conteúdo do artigo 103 permite que nos eximamos de maiores comentários, uma vez que define taxativamente como

---

[36] João Batista da Costa Saraiva, Juiz de Direito da Infância e da Juventude de Santo Ângelo/RS, in Adolescente e o ato infracional:garantias processuais e medidas socioeducativas - Porto Alegre. Livraria do Advogado, 1999.

[37] Julio Fabrini Mirabete. Manual de Direito Penal. V. 1, 2ª ed.São Paulo. Atlas, 1985, p.116.

[38] Emílio Garcia Méndez, Professor de criminologia da Universidade de Buenos Aires e Consultor Internacional em Direitos da Criança, in Infância e cidadania na América Latina:tradução de Ângela Maria Tijiwa. São Paulo. Hucitec / Instituto Ayrton Senna, 1998.

ato infracional a conduta prevista em lei como crime ou contravenção.

Liberati[39] afirma, por sua vez, que na verdade não existe diferença entre os conceitos de ato infracional e crime ou contravenção, pois, de qualquer forma, todos são condutas contrárias ao direito, situando-se na categoria de ato ilícito.

É curioso observar o que registra Mousnier[40], no sentido, de que, no nosso sistema penal, adota a lei um critério de distinção formal entre o crime e a contravenção, recorrendo à espécie de pena[41] para diferenciar o crime da contravenção, conhecida esta última como delito de menor gravidade. Diversamente, embora o ato infracional possa ter como conteúdo quer o crime quer a contravenção, não cogitou o legislador em estabelecer a correspondente distinção entre o ato infracional crime e o ato infracional contravenção, em nível de sanção, isso porque, como se verá mais adiante, em respeito à sua condição peculiar de pessoa em desenvolvimento e inimputável recebe como resposta à conduta infracional medidas de caráter socioeducativo e/ou protetivo.

---

[39] Liberati, Wilson Donizetti. O Estatuto da Criança e do Adolescente: Comentários. Coleção Estudos Jurídico-sociais. IBPS. Brasília/DF. 1991.

[40] Mousnier, Conceição A. O Ato Infracional : á luz da Constituição Federal, do Estatuto da Criança e do Adolescente e das Regras Mínimas de Beijing. Líber Júris.RJ.1991

[41] Segundo a Lei de Introdução ao Código Penal, Decreto-Lei nº 3.914, de 9.12.41, em seu art.1º ao crime a lei comina pena de reclusão ou detenção , quer isoladamente, quer alternativa ou cumulativamente com a pena de multa.Contravenção é a infração penal a que a lei comina, isoladamente, pena de prisão simples ou de multa, ou ambas, alternativa ou cumulativamente.

2.3.2 Do adolescente Infrator:

Dogmaticamente, conceitua-se *infrator* aquele com idade inferior a 18 anos completos cujo comportamento encontra descrição na norma penal incriminadora, não importando se criança ou adolescente.

O Estatuto da Criança e do Adolescente trouxe uma completa transformação ao tratamento legal relativo a crianças e adolescentes, especialmente no plano do trato da questão infracional. Antes, a terminologia 'menores' servia para conceituar aqueles em situação irregular, rotulando-os perversamente quando não se ajustavam ao padrão estabelecido,quer em razão do abandono, da condição social ou do comportamento delituoso. Hoje, crianças e adolescentes são qualificados como sujeitos de direitos e obrigações compatíveis com a peculiar condição de desenvolvimento e tão-somente a definição conceitual já permite distinguir o atendimento socioeducativo do protetivo

Segundo a norma disposta no art. 2º do Estatuto da Criança e do Adolescente, *adolescente,* para os efeitos da lei, é a pessoa entre doze e dezoito anos de idade.

Escreve Liberati[42] que vários autores, entre eles Albergaria e Nogueira, apontam restrições à colocação do limite de 12 anos para o início da adolescência, pelo fato de a distinção pretendida pelo legislador não coincidir com a evolução biológica de uma fase para a outra. Constata, por outro lado, o mesmo autor que, na realidade, os conceitos de criança e adolescente e seus limites etári-

[42] Idem Ibidem nº 39

os são variáveis, apontando dados estatísticos da ONU que revelam critérios cronológicos distintos.

No Estatuto da Criança e do Adolescente, a fixação da faixa etária é definidora da condição e obedece a critério de política legislativa, uma vez que a lei considera criança a pessoa de até doze anos de idade incompletos, sendo ambos os destinatários primários da legislação especializada. A distinção dos conceitos está fundada somente no aspecto da idade, não levando em consideração o psicológico e o social.

Por outro lado, é importante assinalar que, ao estabelecer princípios norteadores para sua interpretação, o Estatuto refere-se tanto à criança como ao adolescente como *'pessoas em desenvolvimento'*. O artigo 6° do Estatuto em acolhendo essa terminologia, incorpora noção basilar em consonância com a Doutrina da Proteção Integral[43]: aquela de que possuem criança e adolescente característica comum, qual seja, condição peculiar de pessoas em desenvolvimento, precisando de assistência e garantia adequada a cada fase específica do desenvolvimento humano.

A necessária distinção entre criança e adolescente, estabelecida pelo Estatuto, têm importância, pois, como etapas distintas da vida humana, o tratamento de suas situações difere na lei. Como bem aponta Solari[44], em geral, ambos gozam dos mesmos direitos fundamentais, reconhecendo-se sua condição especial de pessoas em desenvolvimento. Contudo, se tivermos diante de hipótese de uma criança incorrer em atos de conduta descritos como crimes ou contravenções pela lei penal, a criança infratora fica

---

[43] Adotada pelo ECA e baseada no reconhecimento de direitos especiais e específicos de toda criança e adolescente, decorrente da condição peculiar de pessoas em desenvolvimento, em consonância com a Convenção Internacional dos Direitos da Criança.

[44] Ubaldino Calvento Solari in Cury,M.;Amaral e Silva; Méndez,R.G.(Coord) Estatuto da Criança e do Adolescente Comentado, Comentários Jurídicos e Sociais. São Paulo. Malheiros, 1991,pg.14.

sujeita às medidas de proteção previstas no artigo 101 do Estatuto, enquanto ao adolescente autor de ato infracional são destinadas medidas socioeducativas previstas no artigo 112, que podem ser ou não cumuladas com medidas protetivas.

Como preleciona Trindade[45], não há qualquer dúvida de que as crianças e os adolescentes praticam uma infinidade de atos humanos, positivos ou negativos, dos quais podem ou não resultar danos a bens juridicamente protegidos. Como explica, há uma gama infinita de comportamentos que transgridem as normas de convivência e se revelam em desacordo com as regras ou valores da sociedade, causando danos a valores socialmente estabelecidos, os quais, todavia, não chegam a merecer uma inscrição jurídica. São essas as chamadas condutas anti-sociais. Somente algumas condutas vão-se caracterizar como *condutas infratoras,* aquelas que atingem bens juridicamente garantidos, previamente definidos nas leis penais, de acordo com os princípios da anterioridade e da legalidade.

Trindade salienta ainda importante sublinhar que tanto a conduta infracional como a conduta anti-social apresentam um desvio em relação à norma. Nesse sentido, ambas são consideradas condutas desviadas, contudo, de categorias distintas, a saber: desvio em relação à norma jurídica e desvio em relação à norma social.

Assim, para o jurista, infrator é todo aquele que infringe qualquer das leis penais. Trata-se da aplicação de uma normativa vinculada a uma conduta considerada contra a lei. Daí também a utilização do termo adolescente em conflito com a lei.

---

[45] Trindade, Jorge. Delinqüência Juvenil:uma abordagem transdisciplinar. Ed,Porto Alegre. Livraria do Advogado, 1996.pg.64/65.

Portanto, numa concepção lógico-jurídica, diante da norma estatutária, conceitua-se *adolescente infrator* aquele com idade entre doze e dezoito anos de idade incompletos, cuja conduta praticada coincide com a figura tipificada na norma penal incriminadora.

2.3.3 Medias Socioeducativas e medidas protetivas

2.3.3.1 Das Medidas Socioeducativas

Quando da prática de ato infracional[46] por adolescente, surge a indicação da aplicação de uma das medidas indicadas, em rol taxativo[47], no artigo 112 do ECA, assim vazadas:

"Art. 112. Verificada a prática de ato infracional, a autoridade competente poderá aplicar ao adolescente as seguintes medidas:

I- advertência;

II- obrigação de reparar o dano;

III- prestação de serviços à comunidade;

IV- liberdade assistida;

V- inserção em regime de semiliberdade;

VI- internação em estabelecimento educacional;

VII- qualquer uma das previstas no arti. 101, I a VI".

No que concerne à natureza jurídica de tais medidas, controvertem os doutos sobre sua natureza também penal, merecendo referência o escrito por Olympio Sotto Mai-

[46] Art. 103 do ECA: "Considera-se ato infracional a conduta descrita como crime ou contravenção penal".
[47] "Estatuto da Criança e do Adolescente Comentado", organizadores Munir Cury, Antônio Fernando do Amaral e Silva e Emílio Garcia Mendez, ed. Malheiros, São Paulo, 1992. pág. 338.

or[48], pregando que *"(...) para o adolescente autor de ato infracional a proposta é de que, no contexto da proteção integral, receba ele medidas sócio-educativas (sic) (portanto, não punitivas), tendentes a interferir no seu processo de desenvolvimento objetivando melhor compreensão da realidade e efetiva integração social".*

Em contraponto para Emílio García Mendez[49], *a etapa da* ***responsabilidade penal dos adolescentes*** *se inaugura com o Estatuto da Criança e do Adolescente, aprovado em 1990. O ECA constitui a primeira inovação substancial latino-americana a respeito do modelo tutelar de 1919. Durante mais de setenta anos, desde 1919 a 1990, as "reformas" das leis de menores constituíram apenas variações da mesma melodia.*

Ainda seguindo na esteira do mesmo mestre, *"o princípio geral que interessa pôr em evidência é a diversidade do tratamento jurídico com base na faixa etária. Assim, as crianças não somente são penalmente inimputáveis como também são penalmente irresponsáveis. No caso do cometimento por uma criança de atos que infrinjam as leis penais, somente poderão corresponder - eventualmente - medidas de proteção. Ao contrário, os adolescentes, também penalmente inimputáveis, são no entanto penalmente responsáveis. Quer dizer, respondem penalmente, nos exatos termos de leis específicas como o ECA, por aquelas condutas passíveis de serem caracterizadas como crimes ou delitos. Na história real do tratamento de fato e de direito do "menor infrator" (e não na história corporativa eufemística), a responsabilidade penal dos adolescentes por atos típicos antijurídicos e culpáveis constitui um avanço e uma conquista extraordinária sobre a "bondosa" responsabilidade*

---

[48] Idem Ibidem nº47, pag.340.

por atos "anti-sociais", construção típica das múltiplas variáveis da etapa tutelar".

Pelo embasamento jurídico e sociológico, parece-nos mais pertinente o segundo modelo, atinente à responsabilidade penal dos adolescentes, dando-se relevo ao fato de que "*constitui uma ruptura profunda, tanto com o modelo* ***tutelar*** *quanto com o modelo* ***penal indiferenciado****, que hoje se expressa exclusivamente na ignorante ou cínica proposta de redução da idade na imputabilidade penal .*

Por sua parte, o modelo do ECA demonstra que é possível e necessário superar tanto a visão pseudo-progressista e falsamente compassiva, de um paternalismo ingênuo de caráter ***tutelar****, quanto a visão retrógrada de um retribucionismo hipócrita de mero caráter penal repressivo. O modelo da responsabilidade penal dos adolescente****s*** *(doravante tratado por RPA) é o modelo da justiça e das garantias"*[50].

Nessa senda, conclusivo o Posicionamento nº 28 do Conselho dos Procuradores de Justiça e dos Promotores de Justiça da Infância e da Juventude do Estado do Rio Grande do Sul - CONPPIJ -, condensador das precípuas funções da medida socioeducativa, atinentes à natureza sancionatória sem olvidar-se do conteúdo prevalentemente pedagógico: ***"28 - MEDIDA DE INTERNAÇÃO. Prazo Máximo -:*** *Estatuto da Criança e do Adolescente. Artigo 121, da Lei 8.069/90. O prazo máximo da medida de internação,* ***por sua natureza sancionatória e seu conteúdo prevalentemente pedagógico,*** *deve ser computado do início do cumprimento, abrangendo todos os atos infracionais até então praticados. Sobrevindo sentença aplicando medida da mesma natureza por ato infracional pra-*

---

[49] "Por uma Reflexão Sobre o Arbítrio o Garantismo na Jurisdição Sócio-educativa", in http://www.mp.rs.gov.br/hmpage/homepage2.nsf/pages/CIJ_emilio.
[50] Ibid idem. nº49

ticado após o início do cumprimento, o limite temporal passará a fluir da data do início do cumprimento dessa nova medida".

Ultrapassada a questão conceitual, sem que se tenha a pretensão de se ter esgotado o tema, algumas considerações às medidas em espécie:

A primeira medida arrolada é a advertência, que *"consistirá em admoestação verbal, que será reduzida a termo e assinada*[51]*.* Essa admoestação, efetuada pelo Promotor de Justiça, em sede de remissão, ou pelo Juiz, é indicada quando da prática infracional de atos leves, aos adolescentes primários, *"ou caraterizado pelo excesso próprio dos impulsos da juventude"*[52]*.*

A medida prevista no inciso II diz respeito à obrigação de reparar o dano[53], consistindo na imposição da obrigação de o infrator compor os prejuízos decorrentes da prática infracional.

A medida do inciso III diz respeito à prestação de serviços à comunidade, disciplinada no artigo 117 do ECA, que dispõe de instituto análogo na esfera penal comum, como pena restritiva de direitos, que consiste *"na atribuição ao condenado de tarefas gratuitas junto a entidades assistenciais, hospitais, escolas, orfanatos e outros estabelecimentos congêneres, em programas comunitários ou estatais (CP, art. 46)"*[54]*.*

Assim, as três primeiras medidas indicam a *"nítida prevalência do caráter educativo ao punitivo. É que as*

---

[51] Art. 115 do ECA.
[52] Wilson Donizeti Liberati in "Comentários ao Estatuto da Criança e do Adolescente. Ed. Malheiros, pág. 83.
[53] Art. 116 do ECA.
[54] Paulo Lúcio Nogueira "Estatuto da Criança e do Adolescente Comentado", ed. Saraiva, pág. 117.

técnicas educativas voltadas à autocrítica e à reparação do dano se mostram muito mais eficazes, vez que (sic) produzem no sujeito infrator a possibilidade de reafirmação dos valores ético-sociais, tratando-se-o como alguém que pode se transformar, que é capaz de aprender moralmente e de se modificar (...)"[55].

O inciso IV, com a medida de liberdade assistida, especificada no artigo 118 do ECA, tem por finalidade o acompanhamento, o auxílio e a orientação do adolescente, pelo prazo mínimo de seis meses (§ 2°, do art. 118), e direcionada a interferir na realidade familiar e social do infrator, objetivando o resgate das suas potencialidades, mediante o apoio técnico. Pertinente relevar-se a inserção do adolescente no sistema educacional e no mercado de trabalho, para que se inicie ou se retome seu projeto de vida.

O inciso V, detalhado pelo art. 120 do ECA, prevê a medida de inserção em regime de semiliberdade, que pode ser determinado desde o início ou como forma e transição para o meio aberto, com a possibilidade de atividades externas sem a necessidade de autorização judicial.

Apresenta providência de " *alto valor terapêutico e eficaz para a integração social do adolescente, dando-lhe oportunidade de uma atividade útil e laborativa na comunidade, com o acompanhamento de equipe técnica especializada"*[56].

O inciso VI trata da internação em estabelecimento educacional, disciplinada nos arts. 121 a 125, do Estatuto.

Trata-se de medida que abarca a mais avançada doutrina na matéria, abrangendo tanto a doutrina da prote-

---

[55] Olympio Sotto Maior, op. cit., pág. 341.

ção integral proposta pela normativa internacional relativa à àrea da infância e da juventude, quanto as contemporâneas e atuais idéias de controle social. Conforme menciona Méndez *"pela primeira vez no campo da legislação chamada até agora de "menorista" renuncia-se aos eufemismos e à hipocrisia, designando a internação como uma medida de privação de liberdade. O caráter breve e excepcional da medida surge, também, do reconhecimento dos provados efeitos negativos da privação de liberdade, principalmente no caso da pessoa humana em condição peculiar de desenvolvimento"*[57].

Sobre o tema, deveras pertinente, o já referido posicionamento do CONPPIJ[58] encontra-se assim ementado:

> ***"28 – MEDIDA DE INTERNAÇÃO. Prazo Máximo –:*** *Estatuto da Criança e do Adolescente. Artigo 121, da Lei 8.069/90. O prazo máximo da medida de internação, por sua natureza sancionatória e seu conteúdo prevalentemente pedagógico, deve ser computado do início do cumprimento, abrangendo todos os atos infracionais até então praticados. Sobrevindo sentença aplicando medida da mesma natureza por ato infracional praticado após o início do cumprimento, o limite temporal passará a fluir da data do início do cumprimento dessa nova medida".*

O § 1º do art. 112 indica, e nem poderia ser de modo diverso, que a medida, ou as medidas aplicadas ao infrator terão em conta sua capacidade de cumprimento, como a espécie dos serviços a serem prestados à comunidade, as circunstâncias da infração, bem como a sua gravidade, servindo esses critérios como operadores da opção da medida a ser aplicada quer pelo Juiz, quer em concerto com o Promotor de Justiça, acompanhada de remissão[59]. Expressamente o

---

[56] Wilson Donizeti Liberati, op. cit., pág. 82.
[57] Emílio García Mendez, "Estatuto da Criança e do Adolescente Comentado", ed. Malheiros, pág. 400.
[58] Conselho dos Procuradores de Justiça e dos Promotores de Justiça da Infância e da Juventude do RS.
[59] Sobre a remissão, vide arts. 126 e 127, do ECA.

art.113[60] indica referência de possibilidade das medidas socioeducativas serem aplicadas isolada ou cumulativamente, bem como substituídas a qualquer tempo, alertando para que quando da aplicação busque-se levar em conta as necessidades pedagógicas, preferindo-se aquelas que visem ao fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

O § 2° igualmente segue o previsto pela Constituição Federal, pois mesmo ao infrator adulto não é permitida a imposição de trabalho forçado, nos termos do art. 5°, inciso XLVII, "c" , o que reforça o caráter punitivo e a perfeita adequação sistêmica do ECA aos ditames constitucionais.

O § 3° está assim redigido: *"os adolescentes portadores de doença ou deficiência mental receberão tratamento individual e especializado, em local adequado às suas condições".*

Embora se pudesse indicar como pleonástico, pois os ditames constitucionais, sobretudo princípios como o da dignidade da pessoa humana, indicariam tais paradigmas, assume importância enfatizar a proteção integral de que toda criança e adolescente, ainda que infrator, é credor, pois que indivíduo em desenvolvimento.

Como se percebe, o preceito legal estabelece ao Estado a obrigação positiva de proporcionar tratamento ao socioeducando, daí a possibilidade corroborada pela previsão no inciso VII do art.112, de poder com as medidas socioeducativas cumular outras de cunho protetivo, como a inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos, por exemplo.

---

[60] Art.113 do ECA: Aplica-se a este Capítulo o disposto nos arts.99 e 100.

2.3.3.2 Das Medidas de Proteção

Como consabido, o Estatuto da Criança e do Adolescente fundamenta-se na doutrina da proteção integral[61] da qual, como corolário, deflui a positivação das medidas para a proteção da criança e do adolescente, no intuito de salvaguardar-lhes os direitos assegurados na Constituição Federal e implementados pelo ECA.

Tais medidas vêm insculpidas no artigo 101 da Lei nº 8.069/90 – ECA –, compreendendo, dentre outras[62]:

"I- encaminhamento aos pais ou responsável, mediante termo de responsabilidade;

II- orientação, apoio e acompanhamento temporários;

III- matrícula e freqüência obrigatórias em estabelecimento oficial de ensino fundamental;

IV- inclusão em programa comunitário ou oficial de auxílio à família, à criança e ao 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- abrigo em entidade;

VIII- colocação em família substituta.

---

[61] Art.1* do ECA: Esta Lei dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente.
[62] E aqui importante diferenciação das medidas socioeducativas, aplicadas aos adolescentes infratores, previstas no art. 112, em rol taxativo.

Parágrafo Único: O abrigo é medida provisória e excepcional, utilizável como forma de transição para a colocação em família substituta, não implicando privação de liberdade."

Quanto aos destinatários, precisa é a lição de Roberto João Elias[63], para quem, embora ***"o Estatuto se aplique em regra, a todas as crianças e adolescentes, há certas medidas, denominadas "de proteção", que se aplicam só a determinados menores, em circunstâncias previstas."*** Essas medidas são destinadas a crianças e adolescentes que apresentem estar em situação que configure ameaça ou violação aos direitos fundamentais assegurados na Lei, também conhecida como *situação de risco*.

Com efeito, reza o art. 98 do ECA:

"Art. 98. As medidas de proteção à criança e ao adolescente são aplicáveis sempre que os direitos reconhecidos nesta Lei forem ameaçados ou violados:

I- por ação ou omissão da sociedade ou do Estado;

II- por falta, omissão ou abuso dos pais ou responsável;

III- *em razão de sua conduta."*

Edson Sêda, por seu turno, leciona[64]:*"Aqui se encontra, normativamente, o coração do Estatuto, no sentido de que, com este artigo, o legislador rompe com a doutrina da "situação irregular", que presidia o Direito anterior, e adota a doutrina da "proteção integral", preconizada pela*

---

[63] Comentários ao Estatuto da Criança e do Adolescente, ed. Saraiva, pág. 76.
[64] Estatuto da Criança e do Adolescente Comentado, coord. Munir Cury e outros. Ed. Malheiros, pág. 303.

Declaração e pela Convenção Internacional dos Direitos da Criança.

E aqui se encontra a pedra angular do novo Direito, ao definir com precisão em que condições são exigíveis as medidas de proteção à criança e ao adolescente."

Wanda Engel[65] refere que o "*primeiro dado a ressaltar ao comentar o art. 98 do Estatuto é o reforço que se dá, também neste capítulo, à premissa de que é dever da sociedade em geral e do Poder Público em especial, além da família, assegurar a crianças e adolescentes seus direitos básicos".*

Ainda em sentido genérico, cabe ressaltar o fato de que, na situação concreta, uma ou mais medidas das indicadas pelo Estatuto como "específicas" podem ser aplicadas tanto à criança quanto ao adolescente. Elas também, separada ou cumulativamente às medidas socioeducativas, poderão ser aplicadas ao adolescente infrator. Medidas de cunho protetivo podem ser destinadas aos pais ou responsável, como dispõe o artigo 129 na norma Estatutária, uma vez que a análise sistêmica do Estatuto possibilita a salvaguarda e a proteção integral do público infanto-juvenil. Essas medidas, não raras vezes, dizem respeito à correção e ao tratamento dos que com a criança ou o adolescente convivem, sendo em muitas das situações, os responsáveis pelas lesões ou ameaças à integridade física e psíquica do tutelado.

Assim, o artigo 99, ao prever que "*as medidas previstas neste capítulo poderão ser aplicadas isolada ou cumulativamente, bem como substituídas a qualquer tempo",* é seguido pelo art. 100, assim vazado: "*Na aplicação das medidas levar-se-ão em conta as necessidades pedagógi-*

cas, preferindo-se aquelas que visem ao fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários".

A competência e a atribuição para a aplicação das medidas dizem respeito essencialmente ao Conselho Tutelar ou à autoridade judiciária, observadas as suas atribuições e competências e respeitada a possibilidade de ajuste com o Promotor de Justiça, em sede de remissão, quando posteriormente será submetida à homologação judicial.

Convém salientar o fato de que as medidas de proteção jamais podem assumir conotação punitiva, por serem destinadas a sujeitos especiais de direito. Em casos particulares, é conveniente e necessário que o adolescente ou a criança sejam examinados por equipe especializada, que indicará a medida mais adequada, v.g. tratamento médico e/ou psicológico, ou inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento de alcoólatras e toxicômanos, estes foco principal do presente estudo.

Em tal ocasião, além da medida socioeducativa, de natureza punitiva e caráter prevalentemente pedagógico, como já referido anteriormente, o adolescente infrator, usuário de substâncias entorpecentes, não apenas poderá receber, mas, entende-se, tenha direito subjetivo a medidas de proteção, como as dos incisos II (orientação, apoio e acompanhamento temporários), como também e, principalmente, a de inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos. Se forem detectados, em sua vida de relação próxima, como na família, casos de drogaditos ou alcoólatras, estes igualmente se tornarão credores de tais medidas, pois são remotas as chances de que se logre êxito na reeducação e

---

[65] Idem Ibidem nº64, pag.281

recuperação do adolescente infrator sem que os familiares, muitas vezes focos de reincidência no contato com drogas, sejam recuperados.

Por fim, o art. 102 do ECA requer que as medidas de proteção arroladas em rol não-taxativo, ao contrário do que ocorre com as medidas socioeducativas, sejam acompanhadas de regularização do registro civil[66]. Isso se deve também ao acentuado número de subregistros de nascimento(registros de nascimento não efetuados no prazo de sessenta dias da data do nascimento). No Rio Grande do Sul, em média, no ano de 2001, aproximadamente 20% das crianças nascidas vivas ainda não foram registradas.

2.3.4 Drogas

2.3.4.1 O que é droga

O termo "droga" origina-se do holandês antigo *droog* (folha seca), porque antigamente quase todos os medicamentos eram feitos à base de vegetais.

Droga é uma palavra que pode ser entendida com vários significados na língua portuguesa.

No sentido figurado, pode significar algo que não presta, desagradável, ruim, que não tem qualidade. Segundo Aurélio[67] droga é qualquer substância capaz de modificar a função dos organismos vivos, resultando em mudanças fisiológicas ou de comportamento. Nesse caso, droga pode ser entendida como a gama imensa de medicamentos ou remédios, em geral receitados pelos médicos e vendidos nas far-

---

[66] Art. 102. *"As medidas de proteção de que trata este Capítulo serão acompanhadas da regularização do registro civil. § 1º. Verificada a inexistência de registro anterior, o assento de nascimento da criança ou adolescente será feito à vista dos elementos disponíveis, mediante requisição da autoridade judiciária. § 2º. Os registros e certidões necessárias à regularização de que trata este artigo são isentos de multas, custas e emolumentos, gozando de absoluta prioridade."*

[67] Ferreira, A..B.H. Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa. Rio de Janeiro. Nova Fronteira.

mácias. Contudo, esse mesmo conceito de droga também pode ser utilizado para definir os entorpecentes[68] ou narcóticos[69], conhecidos socialmente como tóxicos[70], ou também chamadas cientificamente substâncias psicoativas ou drogas psicotrópicas, ou seja, aquele grupo de substâncias que atuam preferencialmente no cérebro, alterando o seu funcionamento.

As drogas psicotrópicas ou substâncias psicoativas, explica Nicastri[71], são assim chamadas porque causam modificações no funcionamento do Sistema Nervoso Central, afetando o estado mental da pessoa.

Segundo o OMS (Organização Mundial de Saúde), droga é qualquer produto lícito ou ilícito que afeta o funcionamento mental e corporal do indivíduo e que pode causar intoxicação ou dependência.

Assim, a palavra "droga", na definição farmacológica, é qualquer substância capaz de produzir uma modificação no funcionamento do organismo e está associada tanto ao conceito de narcótico ou entorpecente quanto ao conceito de medicamento. Para compreender e auxiliar a definição dos termos, torna-se importante descrever uma classificação quanto ao aspecto legal e suas características.

2.3.4.2 Classificação das drogas:

Quanto à sua legalidade, as drogas podem ser classificadas quanto à maneira como elas são tratadas diante da lei: lícitas ou ilícitas.

---

[68] Em farmacologia, designa os psicotrópicos que têm por principal função causar embotar ou causar torpor, insensibilizar. Trata-se principalmente dos opiáceos, designados também de narcóticos.
[69] Da raiz grega "narco", de "narkosis"(entorpecimento), significa sonho, estupor, torpor.
[70] Substância capaz de agir de maneira nociva, provocando alterações estruturais e/ou funcionais ao ser introduzida no organismo. Todas as drogas são potencialmente tóxicas e podem produzir intoxicação, cuja gravidade dependerá do uso em excesso. A comida pode ser tóxica.

Drogas lícitas são aquelas cuja produção e uso são permitidos por lei, sendo liberadas para a comercialização e , em geral, social e culturalmente aceitas. Observa-se aqui, como bem referido em site de consulta[72], que o fato de serem liberadas não significa que não tenham algum tipo de controle governamental, bem como não provoquem algum prejuízo ã saúde mental, física e social. Isso dependerá de múltiplos fatores tais como quantidade, qualidade, freqüência de uso, etc. Aqui estão incluídas algumas drogas, como o álcool e o tabaco, cuja venda, embora legalmente permitida, é proibida à criança e ao adolescente. Ainda há, como de forma pertinente aborda Siedl[73] et alli, o caso do vinho, na França, o do charuto, em Cuba, e o do café, no Brasil. Essas drogas estão de tal maneira integradas ao nosso quotidiano, que não nos damos conta de que, ao tomarmos um copo de vinho ou uma xícara de café, estamos consumindo uma droga psicotrópica.

Drogas ilícitas ou ilegais, por sua vez, são aquelas cuja produção, comercialização e uso são proibidos por lei, tal como a maconha e a cocaína.

Quanto aos efeitos que causam ao Sistema Nervoso Central, as drogas são classificadas em três grupos: as substâncias depressoras, as estimulantes e as perturbadoras ou alucinógenas.

Na categoria de substâncias depressoras do Sistema Nervoso Central estão substâncias que se caracterizam por diminuírem a atividade do cérebro. Menciona Nicastri[74] que nessa categoria encontra-se uma grande varie-

---

[71] Nicastri, Sergio. A droga e seus efeitos. Prevenção ao uso indevido de drogas: diga SIM à vida/Eliane Maria Fleury Seidl(organizadora).Brasília: CEAD/UnB; SENAD/SGI/PR, 1999.vol.I, unidade 2.
[72] www.diganaoasdrogas.com.br
[73] Siedl, Eliane. M. F. e Liana Costa. As drogas na atualidade. Prevenção ao uso indevido de drogas: diga SIM à vida. Brasília: CEAD/UnB;SENAD/SGI/PR,1999. Vol.I. unidade I.
[74] Idem Ibidem nº 71.

dade de substâncias com propriedades físicas e químicas bastante diferenciadas e que a diminuição da atividade do Sistema Nervoso Central pode afetar a atividade global do cérebro ou incidir sobre certos sistemas específicos. Como consequência dessa ação, há uma tendência à diminuição da atividade motora, da reação à dor e da ansiedade. É comum um efeito de euforia inicial, seguido de sonolência.

Nesse grupo de substâncias[75] encontram-se o àlcool, os solventes ou inalantes, os barbitúricos, os opióides, o éter, os benzodiazepínicos, a morfina, a heroína, dentre outras.

As substâncias estimulantes ou estimuladoras do Sistema Nervoso Central, em oposição às depressoras, aumentam a atividade de nosso cérebro, o que traz como conseqüência um estado de alerta exagerado, insônia e aceleração dos processos psíquicos. Nessa categoria de substâncias[76] encontram-se as anfetaminas, também conhecidas como bolinhas ou moderadores de apetite, que são substâncias sintéticas, produzidas em laboratório, e a cocaína(folha, pasta, pó, crack).

Por sua vez, as substâncias perturbadoras ou alucinógenas são aquelas que provocam alterações no funcionamento do cérebro. Elas propiciam alteração na percepção da realidade, isto é, provocam uma visão distorcida em relação ao mundo real, fazendo com que o indivíduo tenha um falso juízo da realidade. O cérebro não funciona normalmente e resultam fenômenos psíquicos tais como delírios e alucinações.

---

[75] Consulte características das substâncias listadas no quadro do Anexo 7.2
[76] Idem Ibidem nº75

Nesse grupo de drogas[77] estão os derivados da Cannabis sativa (maconha, haxixe e óleo de haxixe),o LSD ou ácido lisérgico, os "chás", o ecstasy, que também apresenta propriedades estimulantes e guarda semelhança com as anfetaminas, dentre outras.

2.3.4.3 Usuários de drogas:

Conforme já foi abordado neste trabalho, são muitos e complexos os fatores que levam um jovem a fazer uso de drogas. Ademais, é consenso entre os especialistas que o uso de drogas não leva necessariamente ao abuso ou à dependência.

Segundo definição de termos de Freitas[78], o uso se caracteriza pela utilização de uma substância de forma esporádica ou eventual, sem adquirir um significado maior na vida do usuário. Porém o uso esporádico não garante ausência de problemas ou conseqüências indesejáveis. Já o abuso é o uso sistemático de uma substância com a presença de prejuízos no dia-a-dia do usuário. Embora já existam problemas, ainda não estão presentes os sinais e sintomas de dependência. A dependência, por sua vez, ocorre quando, na ausência da substância, o usuário apresenta um quadro caracterizado por sofrimento físico ou psíquico conhecido por síndrome de abstinência. É uma "disfunção", já que na ausência da substância o usuário não mais funciona adequadamente. Esse quadro é devido à neuroadaptação que se desenvolve pela presença constante da substância no sistema nervoso central.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), órgão das Nações Unidas com sede em Genebra, o uso de drogas deve ser classificado em: uso na vida, quando a

---

[77] Idem Ibidem nº75

pessoa fez uso de qualquer droga pelo menos uma vez na vida; uso no ano, quando a pessoa utilizou drogas pelo menos uma vez nos últimos doze meses; uso no mês ou recente, quando a pessoa utilizou drogas pelo menos uma vez nos últimos trinta dias; uso de risco, quando caracterizado um padrão de uso ocasional, repetido e persistente, que implica alto risco de danos futuros à saúde física ou mental do usuário, mas que ainda não resultou em significantes efeitos mórbidos orgânicos ou psicológicos; uso prejudicial, o padrão de uso que já cause dano físico e/ou mental à saúde; e uso ritual, quando o consumo, geralmente de alucinógenos, é realizado dentro de um controle coletivo codificado em normas simbólicas, semelhante ao ato cerimonial.

Diante do conceituado, é possível identificar diferentes tipos de usuários.

A Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO), segundo considerações de saúde pública, sociais e educacionais, distingue, conforme o estágio de consumo, quatro tipos de usuários:

O usuário experimental ou experimentador limita-se a experimentar uma ou várias drogas por diversos motivos, como curiosidade, desejo de novas experiências, pressão do grupo, etc. Na grande maioria dos casos, o contato com drogas não passa das primeiras experiências. Como afirma Seidl[79] et alli, grande parte das pessoas que já usaram drogas inclui-se nessa categoria, como é o caso do adolescente que fumou maconha somente uma ou duas vezes, por causa da facilidade de acesso ao produto, sem que essa experiência casual tenha se transformado num uso contínuo.

---

[78] Idem Ibidem nº 75
[79] Idem Ibidem nº73

O usuário ocasional ou recreativo é aquele que utiliza um ou vários produtos, de vez em quando, se a droga estiver disponível, em ambiente favorável e em situações específicas ou de lazer, sem que esse uso eventual importe em prejuízo ou ruptura das relações afetivas, profissionais e sociais.

Já o usuário habitual ou funcional faz uso freqüente de uma ou mais drogas. Embora seja um uso ainda de modo controlado, na vida em geral e em suas relações já se podem observar sinais de prejuízos. Mesmo assim, ainda "funciona" socialmente, embora de forma precária e correndo riscos de dependência.

Por último, o usuário abusivo ou dependente, também conhecido como disfuncional, toxicômano, drogadito, vive pela droga e para a droga, quase que exclusivamente. Como conseqüência , em geral, surgem graves problemas nas relações familiares, sociais e profissionais, o que provoca, à medida que o consumo passa a assumir posição de destaque na vida do usuário, isolamento e marginalização, acompanhados eventualmente de decadência física e moral.

3 A Investigação: considerações metodológicas

3.1 Metodologia e Delineamento da Pesquisa

Trata-se de pesquisa exploratória envolvendo levantamento de dados quantitativos relativos ao cometimento de atos infracionais por adolescentes, a qual objetiva uma maior familiaridade com o problema investigado, possibilitando apurar indicadores capazes de responder aos objetivos delineados.

Para o mapeamento da investigação foi utilizado levantamento de registro de banco de dados e efetuada análise de depoimentos prestados em expedientes de apuração de ato infracional, constantes do arquivo da Promotoria da Infância e da Juventude de Porto Alegre, cujo Núcleo de Atendimento ao Adolescente Autor de Ato Infracional, formado pelas 4, 5 e 6 Promotorias, atua junto ao Centro Integrado de Atendimento ao Adolescente Autor de Ato Infracional - Projeto Justiça Instantânea. Fez-se mister, também, examinar os procedimentos judiciais correspondentes, localizados através do banco de dados do Juizado da Infância e da Juventude de Porto Alegre.

3.2 População e Amostra

A população estudada envolve adolescentes autores de ato infracional apresentados perante o Centro Integrado de Atendimento ao Adolescente Autor de Ato Infracional- Projeto Justiça Instantânea, na cidade de Porto Alegre, o qual vem a ser a porta de ingresso dos procedimentos de apuração de ato infracional, local onde se encontram órgãos da Polícia Civil, do Ministério Público, da Defensoria Pública, do Poder Judiciário e da Equipe técnica, para

efeito de agilização do atendimento inicial a adolescente a quem se atribua autoria de ato infracional.

Para a amostra do estudo, foi escolhido, de forma aleatória, o mês de março. A escolha recaiu em virtude de março ser o mês do início do ano letivo e de reestruturação de rotinas, uma vez que também se optou por excluir os meses de férias escolares, julho, janeiro e fevereiro, que coincidem com o período da concentração de férias escalonadas dos profissionais que atuam no Sistema de Justiça.

Sob esse norte, foram selecionados os registros do banco de dados da 4ª, 5ª e 6ª Promotorias de Justiça da Infância e da Juventude relativos ao mês de março dos anos de 1999, 2000 e 2001. Considerando que o número total de registros somou 641 casos e que teria de ser averiguada a prevalência do uso de drogas entre os adolescentes autores de ato infracional, foram apartados desde logo desse total 70 casos por estarem identificados no banco de dados como sendo condutas tipificadas como de porte ou tráfico de drogas, entendendo-se merecerem inicialmente análise em separado.

Excluídos os atos infracionais tipificados como práticas relativas ao porte e tráfico de drogas, dos 571 casos restantes foram selecionados aleatoriamente 126 casos para verificar a prevalência do uso de drogas. Para garantir a aleatoriedade da amostra das ocorrências a serem investigadas, foi utilizado como técnica apenas o registro alternado de existência ou não de alcunha no banco de dados, sendo delimitados 45 casos/mês. Dos registros selecionados, por não terem sido localizados no arquivo físico alguns dos correspondentes procedimentos de apuração de prática de ato infracional, a amostra ficou assim distribuída:

42 casos relativos ao mês de março de 1999, 41 casos referentes ao mês de março de 2000 e 43 casos relativos a março de 2001.

O somatório dos 70 casos tipificados como prática de porte e tráfico de drogas, denominados de GRUPO A, adicionados aos 126 casos apartados aleatoriamente, denominados de GRUPO B, totaliza a amostra de 196 ocorrências de apuração de ato infracional e representa a análise de mais de 30% do total de casos selecionados.

3.3 Instrumento

Para a investigação da amostra selecionada utilizaram-se as informações constantes do banco de dados do Núcleo de Atendimento ao Adolescente Autor de Ato Infracional, sendo agregado um questionário complementar.

O procedimento de execução não previu o contato com a população alvo, houve somente a coleta de registro de dados com a correspondente análise de depoimentos dos adolescentes e seus responsáveis prestados em procedimentos de apuração de ato infracional.

Para a integração dos dados, foi utilizado o gerenciador de banco de dados Access. Essa ferramenta para tratamento de dados relacionais foi fator fundamental para a integração dos dois bancos de dados, possibilitando uma avaliação mais detalhada do conteúdo da pesquisa.

Como elemento de ligação entre os bancos de dados o campo "Pasta" é o elemento único de identificação, sendo o campo de relacionamento entre os bancos de dados.

O banco de dados do Núcleo da Atendimento ao Adolescente Autor de Ato Infracional forneceu um número de

“pasta” correspondente à identificação de cada adolescente autor de ato infracional, com o seguinte conjunto de dados:

Nome:
Filiação:
Nascimento:
Sexo:
Cor:
Alcunha:
Endereço:
Data entrada:
Pasta:
Selo:
DPCA:(n expediente policial)
Atendente:
Infração:
Promotor:
Saída:
Medida:
Encaminhamento:
Observações:

Por sua vez, o questionário complementar(Anexo I) foi elaborado com perguntas organizadas e objetivas, em bloco de temas, visando abranger os objetivos e hipóteses da pesquisa, e as respostas encontradas foram classificadas dentre as alternativas contidas no questionário, possibilitando a posterior tabulação dos dados e a verificabilidade do problema de pesquisa.

O instrumento de pesquisa abrangeu questões sobre conhecimento das condições de vida do adolescente, bem como circunstâncias que envolvem o ato infracional. Contemplou variáveis de caracterização da população estudada, inclusive indicadores sociodemográficos; variáveis de caracterização de uso de substâncias psicoativas, incluindo fumo, álcool e drogas ilícitas; variáveis referentes à ocorrência da prática do ato infracional, como espécie do ato infracional praticado, companhias, horário, motivações, medidas socioeducativas e

de proteção determinadas, além de outras especificações que, analisadas no conjunto, mostram dados reveladores para o estudo da problemática infracional juvenil.

Tendo em vista que o objetivo da pesquisa referiu-se à caracterização da prevalência do uso de drogas,o conceito de droga consagrad pela OMS(qualquer substância que, introduzida num organismo vivo, provoca modificações numa ou em mais funções do mesmo), válido para substâncias lícitas e ilícitas, foi especificado nas seguintes categorias: álcool, fumo, maconha, cocaína, solventes, crack,outras ilícitas. Registre-se também a possibilidade de averiguar o uso de até duas espécies de drogas, uma vez que o instrumento permite apontar dois tipos.

Ademais, mesmo que a preocupação do estudo não seja caracterizar o tipo do usuário, enquanto nível de determinação de dependência,aproveitou-se para utilizar a classificação de periodicidade apresentada pela UNESCO convencionando para o preenchimento alguns critérios, a saber: a)usuário experimental ou experimentador(adotando como critério de coleta de dados o registro de que o adolescente fez uso de qualquer droga pelo menos uma vez na vida ou no ano); b)usuário ocasional ou recreativo(considerado o registro de uso no mês de até duas ou três vezes); c) usuário habitual ou funcional(considerado o registro de uso na semana de uma ou duas vezes); d) usuário abusivo ou dependente(considerado o registro de uso três ou mais vezes na semana).

3.4 Coleta de Dados

A etapa dedicada ao levantamento das informações correspondeu, inicialmente, à coleta e à identificação

dos registros do banco de dados e a localização nos arquivos, tanto do Núcleo da Atendimento ao Adolescente Autor de Ato Infracional quanto do Juizado da Infância e da Juventude de Porto Alegre, dos procedimentos de apuração de prática de ato infracional atribuídos aos adolescentes selecionados na amostra. A essa etapa seguiu-se o processo de sistematização e digitação de dados, além da efetivação de seus cruzamentos. Seguiu-se o trabalho de revisão dos resultados quantitativos e, finalmente, a análise e interpretação dos resultados apurados.

3.5 Análise dos dados:

Inicialmente, considerando o total da amostra, foi analisado o comportamento geral das variáveis relativas à situação pessoal, familiar, escolar e funcional, bem como das variáveis referentes à prática do ato infracional, sem procurar estratificar as amostras do Grupo A e do Grupo B, com a intenção de oferecer um perfil básico do adolescente infrator que sirva como marco de referência.

Num segundo momento, juntamente com a apresentação das variáveis de caracterização da prevalência do uso de drogas,que definem o tema central deste estudo, foram trabalhados diversos cruzamentos, que permitiram enriquecer a análise e revelar aspectos da realidade observando os elementos básicos do modelo epidemiológico clássico: indivíduo, ambiente e substância, que não se destacaram quando da visualização dos dados em conjunto.

4 Dos Resultados

4.1 Apresentação e análise dos resultados

Este levantamento procurou atender o objetivo de averiguar o uso de drogas por parte dos adolescentes autores de ato infracional na cidade de Porto Alegre. O instrumento especialmente desenvolvido para a investigação junto aos procedimentos de apuração da prática de ato infracional, possibilitou apurar uma ampla gama de informações em relação a importantes variáveis situacionais, que reúnem características sócio-demográficas, tais como suas características pessoais, familiares, sociais, de saúde, da situação escolar, além de informar sobre o ato infracional praticado, espécie, circunstâncias, motivações e medidas sócio-educativas e protetivas determinadas pelo Sistema de Justiça.

As informações coletadas não só possibilitaram uma análise sobre o tema proposto, como também apontam um perfil básico de referência, com a possibilidade de realizar oportunamente diversos estudos complementares.

Conforme considerações metodológicas, foram pesquisados, da seleção de 641 casos relativos aos meses de março de 1999, 2000 e 2001, enquanto amostra, 196 ocorrências de apuração de ato infracional, sendo que desse total, no período pesquisado, 70 casos foram de início identificados no banco de dados como sendo condutas tipificadas como porte ou tráfico de drogas, entendendo-se, enquanto amostra de controle, merecerem referências correlatas e serem identificados no estudo como GRUPO A. Do restante selecionado aleatóriamente, resultaram 126 casos para buscar se verificar a prevalência do uso de drogas, definindo-se serem nominados de GRUPO B.

4.1.1 Situação pessoal, familiar, escolar e funcional:

4.1.1.1 Do sexo, da cor e da idade:

Os levantamentos se iniciaram, como não poderia deixar de ser, com o sexo , a cor e a idade dos adolescentes autores de ato infracional.

Constatou-se que a grande maioria dos adolescentes infratores é do sexo masculino. Do total, 173 (88%) , enquanto somente 23(12%) casos são relativos a adolescentes do sexo feminino. Os dados também revelam a predominância de adolescentes de cor branca, 133(68%) do total, em contrapartida dos 38(19%) achados de cor preta e 25(13%) de cor mista. No tocante à idade, verificou-se que a maior parcela de adolescentes.(68%)apresenta concentração etária entre 16(26%) e 17(42%) anos de idade, constatando-se que o número de adolescentes que cometem ato infracional aumenta gradativamente de acordo com o progresso da idade cronológica, conforme gráfico abaixo:

Tabela 1 - Dados Completos Sexo

SEXO	N. de Casos
M	173
F	23
TOTAL	196

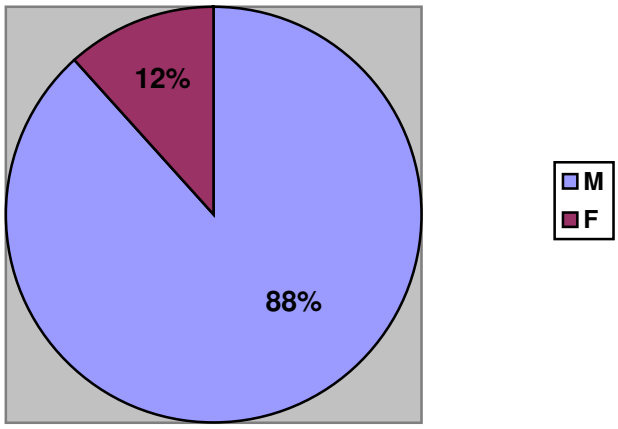

Gráfico 1 - Dados Completos Sexo

Tabela 2 - Dados Completos Idade

IDADE	N. de Casos
“17”	84
“16”	50
“15”	34
“14”	22
“13”	5
“12”	1
TOTAL	196

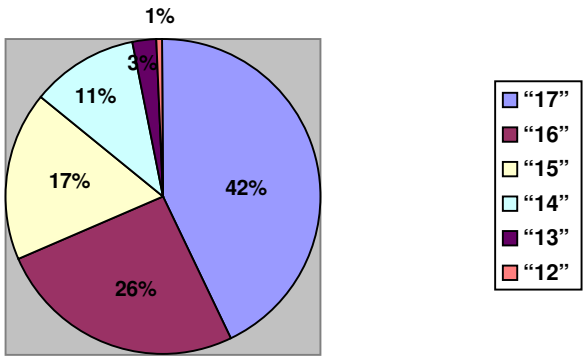

Gráfico 2 - Dados Completos Idade

Tabela 3 - Dados Completos Cor

COR	N. de Casos
BRANCA	133
PRETA	38
MISTA	25
TOTAL	196

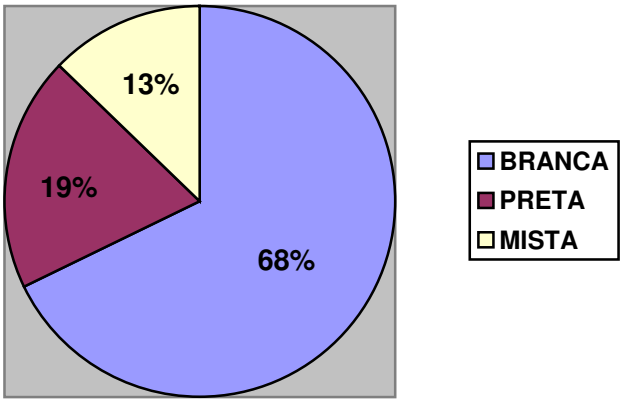

Gráfico 3 - Dados Completos Cor

O dado relativo ao sexo, somado aos da faixa etária e cor sugere perfil do adolescente infrator do sexo masculino, de cor branca e prevalentemente com faixa etária entre 16 e 17 anos de idade.

4.1.1.2 Da situação familiar:

Do total das situações investigadas, em 166(84%) dos registros identificou-se que os adolescentes vivem com a família, o que revela que mantém a convivência familiar, residindo, uma grande parcela, 84 dos adolescentes, com ambos os pais(43%),mas também sendo significativo o percentual(31%) de adolescentes que convive em família uniparental composta pela mãe(28%) e composta pelo pai(3%). Vale referir ainda o percentual de 8% de adolescentes que já constituiu família.

Tabela 4 - Completa Vive com Família

Familia	N. de Casos
SIM	166
NÃO	21
NENHUMA INFORMAÇÃO	9
TOTAL	196

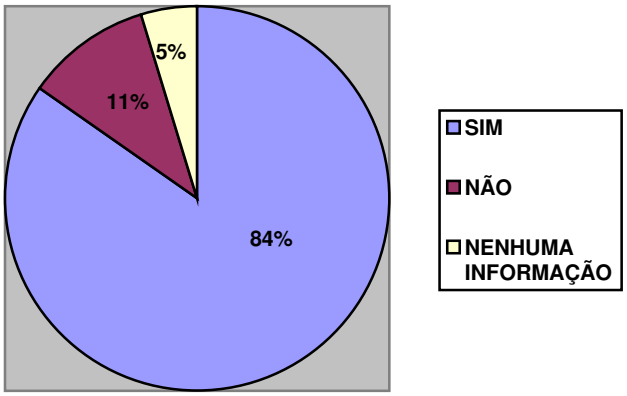

Gráfico 4 - Completo Vive com a Família

Tabela 5 - Completa Tipo de Família

Tipo de Familia	N. de Casos
PAI e MÃE	84
UNIPARENTAL – MÃE	55
OUTROS	25
SEM INFORMAÇÃO	14
FAMILIA CONSTITUIDA POR ADOLESCENTE	8
UNIPARENTAL – PAI	6
ABRIGO	4
TOTAL	196

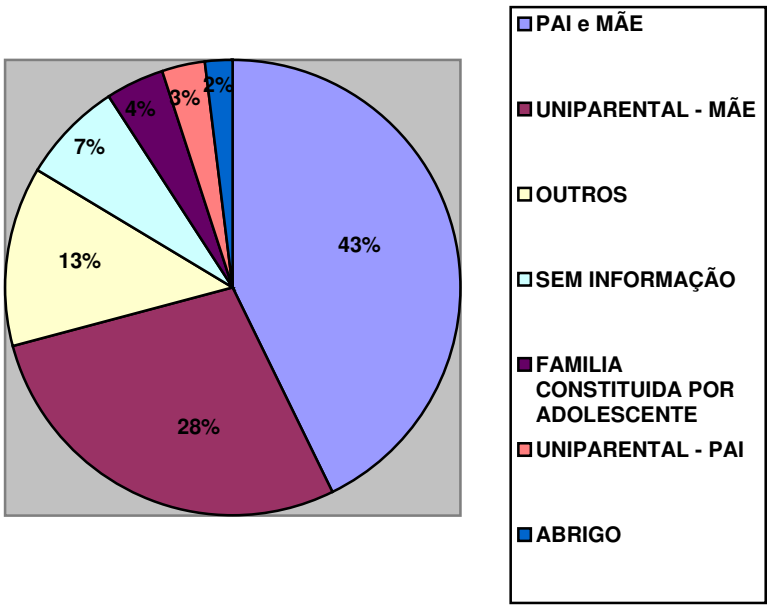

Gráfico 5 - Completo Tipo de Família

Ainda quando se apurou a situação familiar do adolescente infrator, entendemos interessante investigar se os pais, entendidos ambos ou quaisquer deles, compareceram nas fases de apuração de ato infracional, fator que nos pareceu mostraria indicativos sobre eventual falta, negligência ou omissão dos pais.

Tabela 6 - Completa Acompanhamento dos Pais

Descrição	N. de Casos
MP+ JUDICIAL	58
TODAS AS FASES	53
JUDICIAL	40
SEM INFORMAÇÃO	28
MINISTÉRIO PÚBLICO	9
POLICIAL +MP	6
POLICIAL	2
TOTAL	196

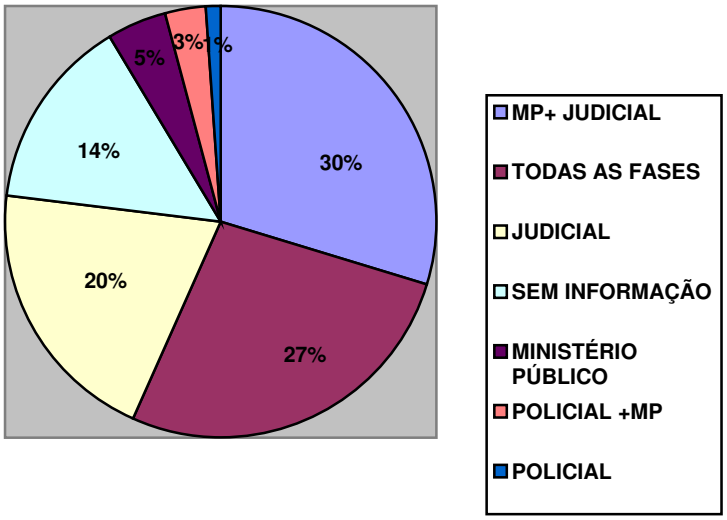

Gráfico 6 - Completo Acompanhamento dos Pais

A informação demonstra que somente 53(27%) dos pais compareceram e todas as fases do procedimento, sendo que chama a atenção o fato de que em 28(14%) dos casos não consta do procedimento referência alguma sobre a presença ou não dos pais ou de representante legal.

4.1.1.3 Da situação escolar:

Em relação à educação, considerou-se os itens freqüência escolar, grau de escolaridade, turno e o tipo de escola. A análise dessas questões contribuiu para detectar o número de adolescentes infratores estudantes e não estudantes.

Dos casos investigados, 103 são estudantes, o que representa 53% e 77 adolescentes não estavam freqüentando escola quando da prática de ato infracional, representando 39% do conjunto pesquisado, não se constatando qualquer informação em 8% dos casos.

Tabela 7 - Completa Estuda

Descrição	N. de Casos
SIM	103
NÃO	77
NENHUMA INFORMAÇÃO	16
TOTAL	196

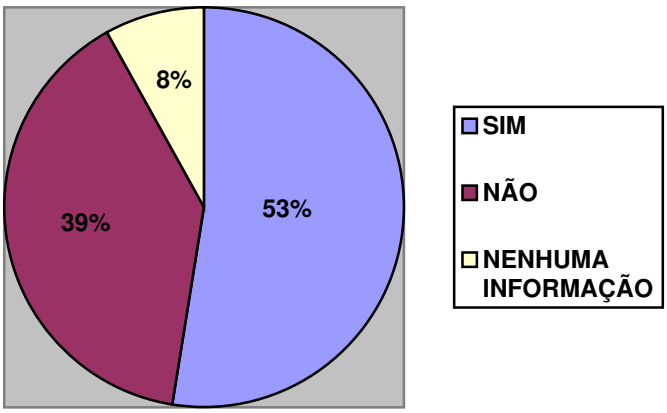

Gráfico 7 - Completo Estuda

Analisando mais detalhadamente os resultados referentes a esta população observa-se que parcela significativa, que abrange 73% dos infratores, possui escolaridade a nível de ensino fundamental, sendo que 38(19%) destes conseguiram completá-lo. Cabe destacar, ademais, que dos que referiram estudar, 35(34%) o fazem no turno diurno e (20%) no noturno e novamente não se constatou nenhuma informação sobre o turno em 46% das situações.

Tabela 8 - Completa Escolaridade

Descrição	N.de Casos
FUND. ATE 5ª	58
FUND. ATE 2ª	49
FUND. ATE 8ª	38
MÉDIO	29
SEM INFORMAÇÃO	18
SUPLETIVO	3
SUPERIOR	1
TOTAL	196

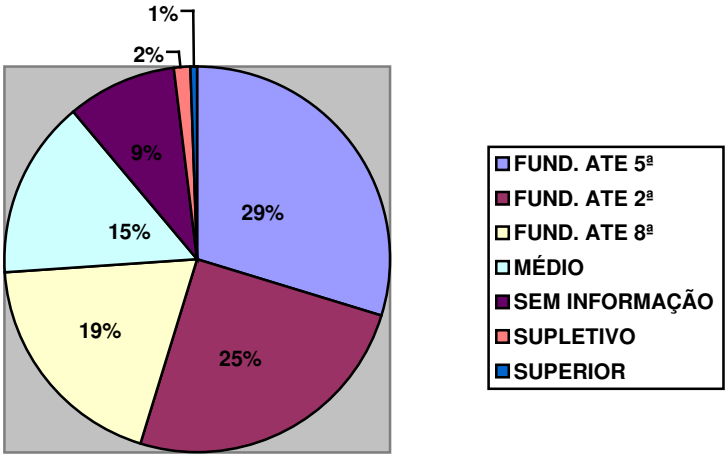

Gráfico 8 - Completo Escolaridade

Tabela 9 - Completa Turno Escolar

Turno	N. de Casos
SEM INFORMAÇÃO	47
DIURNO	35
NOTURNO	21
TOTAL	103

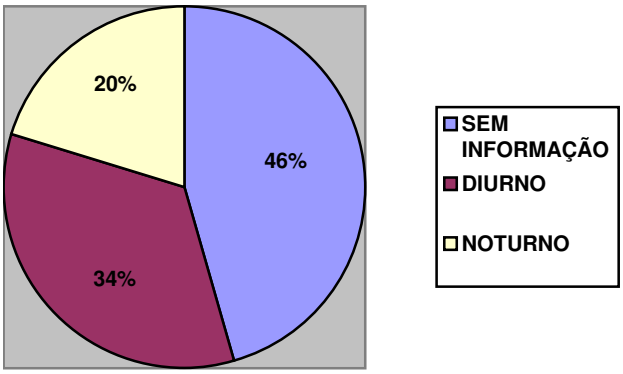

Gráfico 9 - Completo Turno Escolar

Deve-se referir, ainda, que em relação ao tipo de escola os dados não se mostraram relevantes em vir-

tude de que o levantamento apontou elevado número de casos 85(82%) sem informação, deduzindo-se que o dado não foi declarado e/ou nem perquirido e registrado.

Tabela 10 - Completa Tipo de Escola

Tipo de Escola	N. de Casos
SEM INFORMAÇÃO	85
ESCOLA PÚBLICA ESTADUAL	13
ESCOLA PÚBLICA MUNICIPAL	2
ESCOLA PARTICULAR	2
UNIVERSIDADE	1
TOTAL	103

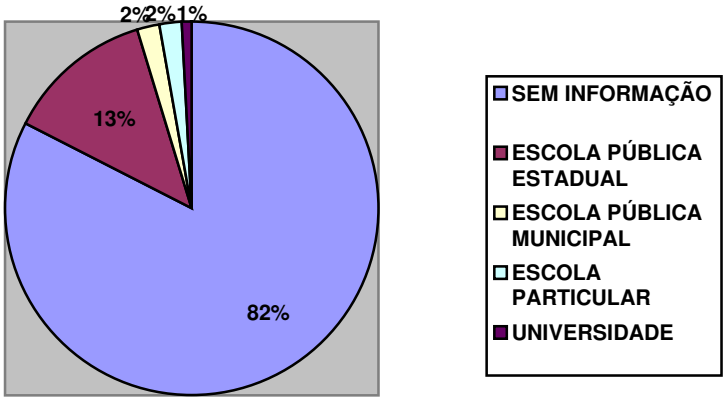

Gráfico 10 - Completo Tipo de Escola

4.1.1.4 Da situação funcional:

Avaliando-se a situação funcional dos adolescentes, constata-se que a maioria não trabalha 112(57%). Entre os que se apurou trabalharem, 56(29%), verifica-se significativa incidência de trabalho informal(48%), em contrapartida com o índice de 13% dos adolescentes com carteira assinada, mesmo considerando que em 39% dos casos não há qualquer informação no expediente sobre esta circunstância. Cabe aqui, por pertinente, em razão da idade em que é permitido o trabalho, 16 anos, exceto na condição de apren-

diz(14 a 16 anos), fazendo associação geral com a idade da amostra selecionada, revelar, dentre os que revelaram trabalhar, a realidade encontrada em cada uma das faixas etárias.

Tabela 11 - Completa Trabalho

Trabalho	N. de Casos
NÃO	112
SIM	56
NENHUMA INFORMAÇÃO	28
TOTAL	196

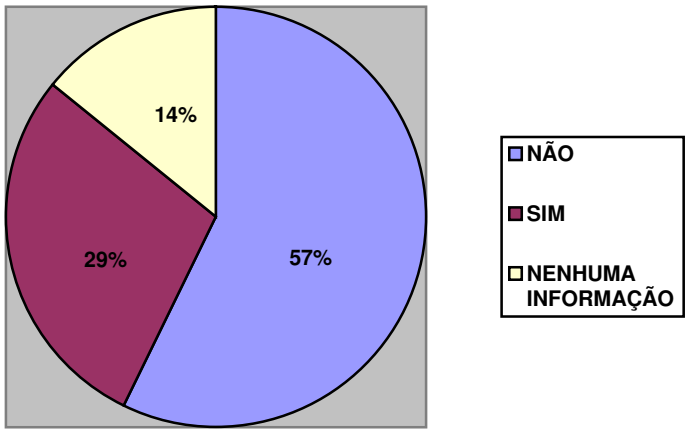

Gráfico 11 - Completo Trabalho

Tabela 12 - Completa Tipo de Trabalho

Tipo de Trabalho	N. de Casos
TRABALHO INFORMAL	27
SEM INFORMAÇÃO	22
CARTEIRA ASSINADA	7
TOTAL	56

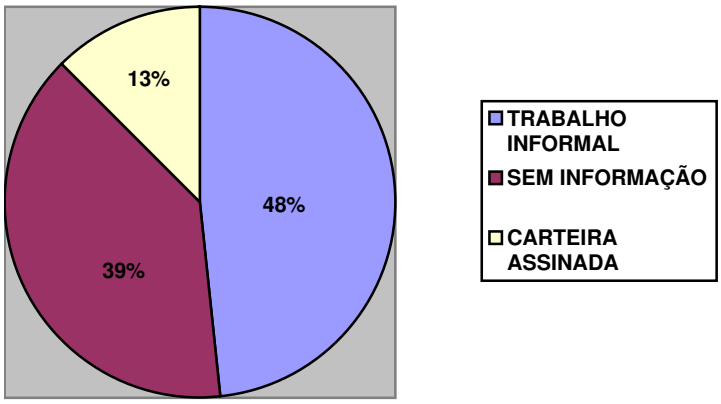

Gráfico 12 - Completo Tipo de Trabalho

Tabela 13 - Completa Tipo de Trabalho X Idade

IDADE	Descrição	N. de Casos
17	SEM INFORMAÇÃO	13
17	TRABALHO INFORMAL	12
17	CARTEIRA ASSINADA	4
16	TRABALHO INFORMAL	6
16	SEM INFORMAÇÃO	6
16	CARTEIRA ASSINADA	1
15	TRABALHO INFORMAL	6
15	SEM INFORMAÇÃO	2
15	CARTEIRA ASSINADA	2
14	TRABALHO INFORMAL	2
14	SEM INFORMAÇÃO	1
13	TRABALHO INFORMAL	1
TOTAL		56

4.1.2 Do ato infracional:

4.1.2.1 Do tipo

Abordando aspectos referentes à prática do ato infracional, verifica-se , conforme tabela, uma gama variada de tipificações classificadas no banco de dados. Deve-se fazer menção ter sido considerado o primeiro ato infracional registrado em nome do adolescente, visto que o campo somente registra a primeira capitulação, em que pese haver registro de outras práticas de ato infracional come-

tidas pelos adolescentes, conforme revela tabela (X)de verificação de outros atos infracionais.

Em relação às ocorrências de atos infracionais praticados, entendeu-se importante vislumbrá-las enquanto categoria de crimes contra o patrimônio, crimes contra a pessoa, contra os costumes e ainda aqueles relativos ao porte e tráfico de drogas.

Tabela 14 - Completa Tipos Agrupados de Infrações

CRIMES CONTRA O PATRIMÔNIO	N. de Casos
FURTO	15
ROUBO	14
FURTO QUALIFICADO	13
ROUBO QUALIFICADO	5
DANO	4
TENTATIVA DE FURTO	2
APROPRIAÇAO INDEBITA	1
TENTATIVA DE FURTO QUALIFICADO	1
TENTATIVA DE ESTELIONATO	1
TOTAL	56

CRIMES CONTRA PESSOAS	N. de Casos
LESAO CORPORAL	27
AMEAÇA	7
DIFAMACAO	1
HOMICIDIO	1
TENTATIVA DE HOMICIDIO	1
TOTAL	37

CRIMES CONTRA COSTUME	N. de Casos
ESTUPRO	1
ATENTADO VIOLENTO AO PUDOR	1
TOTAL	2

CRIMES DE DROGADIÇÃO	N. de Casos
USO E PORTE DE ENTORPECENTE	49
TRAFICO DE ENTORPECENTES	21
TOTAL	70

OUTROS	N.de Casos
PORTE DE ARMA	13
FALTA DE HABILITACAO PARA DIRIGIR	11
PERTURBACAO DO TRABALHO OU SOSSEGO	5
OUTROS	1
FORMACAO DE QUADRILHA OU BANDO	1
TOTAL	31

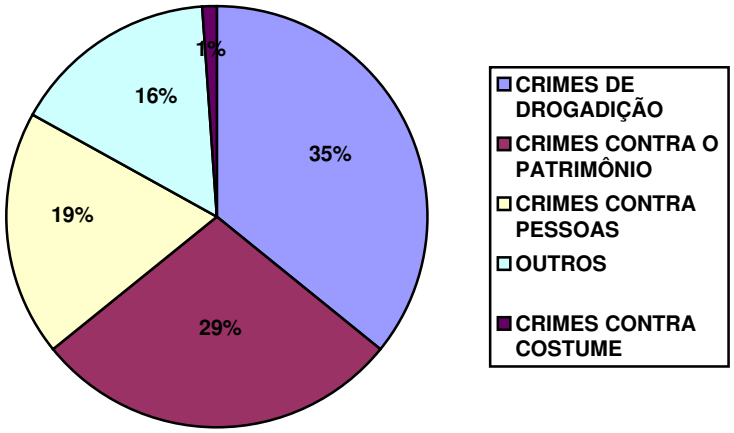

Gráfico 13 - Completo Tipos de Infrações Agrupadas

4.1.2.2 Do horário

Dos dados referentes ao horário ou período utilizado para o cometimento do ato infracional, foi verificado se concentrar 20% dos casos no período compreendido entre 15:01hs e 18:00hs, sendo que se apurou percentual idêntico, 16%, nas práticas infracionais compreendidas no período entre os períodos entre 18:01hs e 21:00hs e 21:01hs e 24:00hs. Esse percentual baixa para 9%, na madrugada, entre 00:01hs e 03:00hs.

Tabela 15 - Completa Horário Ato Infracional

Descrição	N. de Casos
ENTRE 15:01H E 18:00H	42
ENTRE 18:01H E 21:00H	32
ENTRE 21:01H E 24:00H	31
ENTRE 12:01H E 15:00H	27
ENTRE 9:01H E 12:00H	23
ENTRE 00:01H E 3:00H	17
ENTRE 6:00H E 9:00H	15
ENTRE 3:01H E 5:59H	9
TOTAL	196

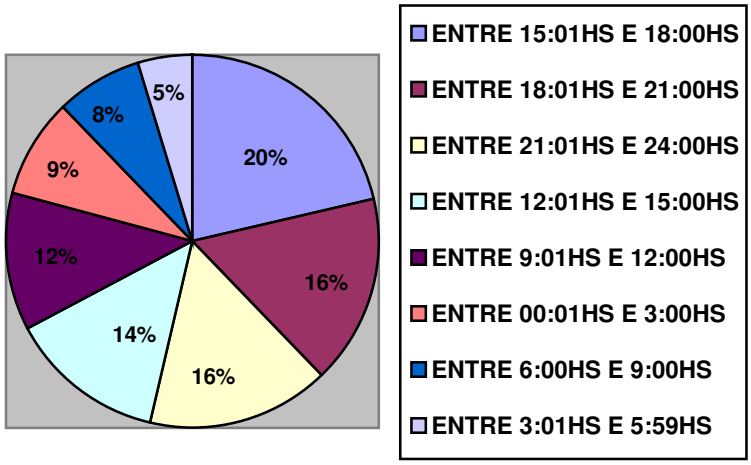

Gráfico 14 - Completo Horário Ato Infracional

4.1.2.3 Das companhias

Fator interessante para se buscar detectar também se mostrou o fato de buscar averiguar se o adolescente estava acompanhado quando da prática do ato infracional. Restou demonstrado que um grande percentual de adolescentes infratores (58%) estava acompanhado quando cometeu o ato infracional apurado.

Tabela 16 - Completa Acompanhado Ato Infracional

Acompanhado	N.de Casos
SIM	114
NÃO	70
NENHUMA INFORMAÇÃO	12
TOTAL	196

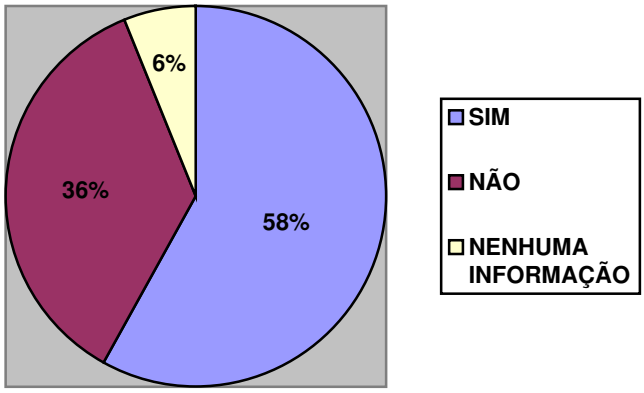

Gráfico 15 - Completo Acompanhado Ato Infracional

Dos adolescentes que afirmaram ou se constatou estarem acompanhados quando da prática do delito, um significativo percentual(74%)revela a companhia de adolescentes, e em parcela de 18% constatou-se a companhia de adultos, merecendo observar que mesmo constando do instrumento a opção criança não foi indicada.

Tabela 17 - Completa Tipo de Acompanhante

Acompanhante Ato Infracional	N. de Casos
ADOLESCENTE	85
ADULTO	20
SEM INFORMAÇÃO	9
TOTAL	114

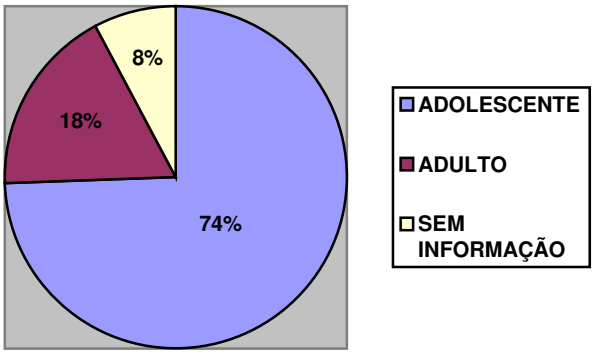

Gráfico 16 - Completo Tipo de Acompanhante

4.1.3 Da motivação

Em se tratando de avaliar conduta infratora de adolescentes mostra-se relevante buscar detectar os motivos que os levaram à conduta reprovada. Os dados obtidos mostram que em parcela significativa dos 119 casos em que se detectou ter sido declarada a motivação, 39 casos(32%) dizem respeito a amigos, e em percentual de 30% revelou-se a droga como motivação.

Tabela 18 - Completa Motivos Delinquir

Motivos de Delinqüir	N. de Casos
AMIGOS	39
DROGAS	36
OUTROS	33
CONFLITO FAMILIAR	9
SEM INFORMAÇÃO	1
POBREZA	1
TOTAL	119

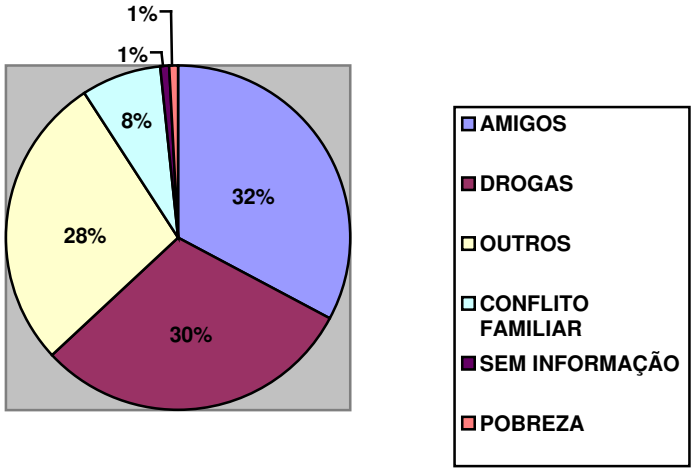

Gráfico 17 - Completo Motivos Delinquir

4.1.4 Conduta reincidente

Entendemos importante também poder verificar se sobre os adolescentes infratores selecionados na amostra já constava outro registro de pratica de ato infracional, buscando quantificá-los.

Ficou demonstrado que do total da amostra, 108(55%)já registravam outras práticas infracionais. E desses, 74(69%) contabilizavam a prática de outras três ocorrências de ato infracional.

Tabela 19 - Completa Outro Registro Ato Infracional

Outro registro de ato infracional?	N. de Casos
SIM	108
NÃO	88
TOTAL	196

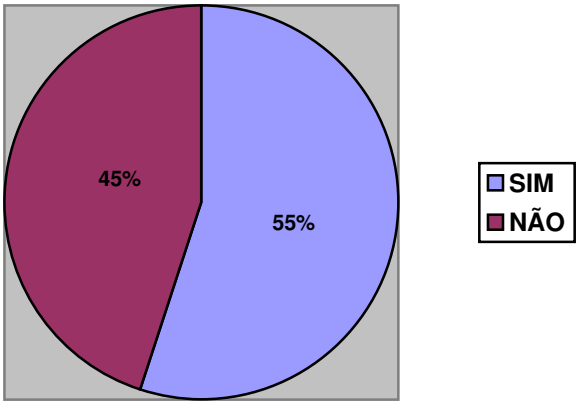

Gráfico 18 - Completo Outro Registro de Ato Infracional

Tabela 20 - Completa Nº de Outros Atos Infracionais

N. Atos Infrac.	N. de Casos
3	74
1	17
MAIS DE 3	9
2	8
TOTAL	108

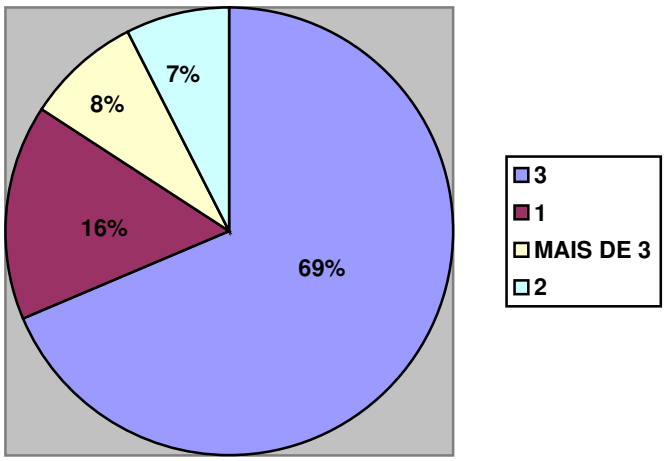

Gráfico 19 - Completo Nº de Outros Atos Infracionais

4.1.5 Da situação da saúde:

Na situação de saúde , contexto em que foi abordado o envolvimento com drogas, das 126 ocorrências selecionadas aleatoriamente(Grupo B), dados dos procedimentos investigados revelaram registros de 50 casos de ado-

lescentes infratores que haviam feito uso de drogas. O apurado se refere a todos os tipos de drogas, incluindo as lícitas (álcool e tabaco).

Podem-se especificar ainda mais os dados relativos ao estudo sobre a prevalência do uso de drogas pelos adolescentes infratores, se reunidas as 196 ocorrências de apuração de ato infracional investigadas na amostra. Grupo A e Grupo B revelam percentual de 120 casos de uso de drogas, correspondendo a 61% da população alvo.

Em 17% dos procedimentos de apuração de ato infracional, não há registro de informação no sentido de o adolescente ter declarado ou não o uso de drogas.

Tabela 21 - Completa Usuários de Drogas

Entorpecentes	N. de Casos
SIM	120
NENHUMA INFORMAÇÃO	43
NÃO	33
TOTAL	196

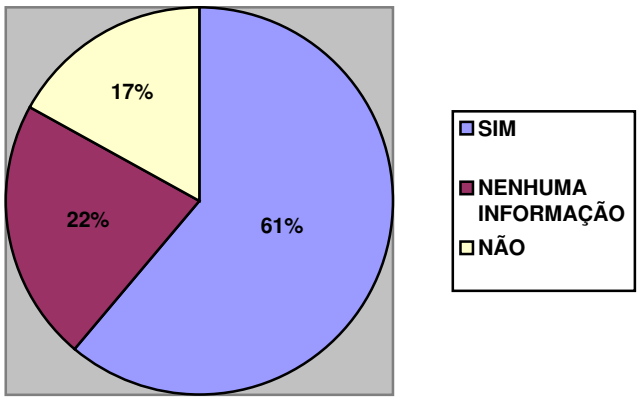

Gráfico 20 - Completo Usuários de Drogas

A análise das questões posteriores levou a constatar que, na verdade, são 112 os usuários de drogas ilícitas, o que representa 57% do total, se considerado o

percentual do Grupo B de 33%(42casos) e 100% do Grupo A, este formado pelos 70 expedientes em que o adolescente responde em razão de porte ou tráfico de drogas.

A tabela abaixo revela o tipo de droga consumida pelos adolescentes pesquisados.

Tabela 22 - Completa Tipo1 de Droga

Drogas Tipo1	N. de Casos
MACONHA	62
SEM INFORMAÇÃO	21
SOLVENTES	13
OUTRAS	7
COCAÍNA	7
FUMO	5
ÁLCOOL	3
CRACK	2
TOTAL	120

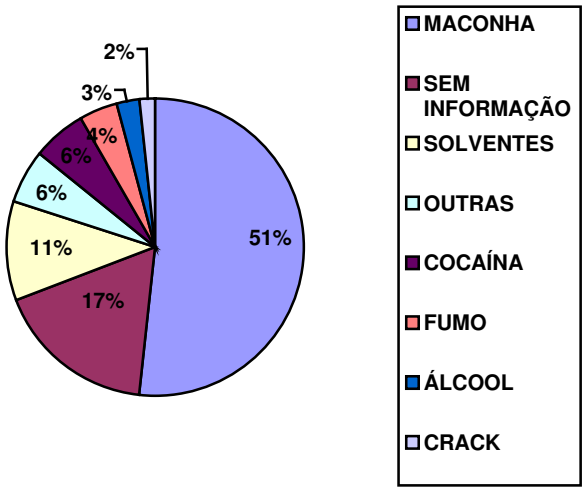

Gráfico 21- Completo Tipo1 de Droga

Na verdade, é de registrar a percepção de que na amostra pesquisada, não há grande preocupação dos operadores do Sistema de Justiça em perquirir e/ou efetuar registro sobre uso de drogas lícitas como o álcool e o tabaco.

Relativamente à droga ilícita mais largamente utilizada pela população total estudada, a população con-

firma a predominância da maconha, com 62 casos(51%) das menções. Em segundo lugar aparecem os solventes, com o índice bastante significativo de 13 casos(11%), seguidos da cocaína, que aparece com índice de 10% na tabela abaixo, a qual revela utilização de segunda droga. Ademais, em 21 (17%) casos de uso de drogas não foi informado e/ou registrado o tipo de droga utilizado.

É de mencionar o fato de o crack ter sido apresentado com índice baixo, e que os infratores, ao menos até o início do ano de 2001, pouco ou nenhum contato tiveram com essa droga.

Também observou-se o uso de mais de uma droga pelo mesmo adolescente em 36 casos. Esse universo representa 18% da amostra total e 30% da amostra estratificada dos 120 usuários que compõem os Grupos A e B.

Uma parcela considerável de adolescentes, 84(70%), não mencionou uso de segunda droga.

Tabela 23 - Completa Tipo2 de Drogas

Drogas Tipo2	N.de Casos
SEM INFORMAÇÃO	84
COCAÍNA	10
MACONHA	9
OUTRAS	7
SOLVENTES	5
ÁLCOOL	5
TOTAL	120

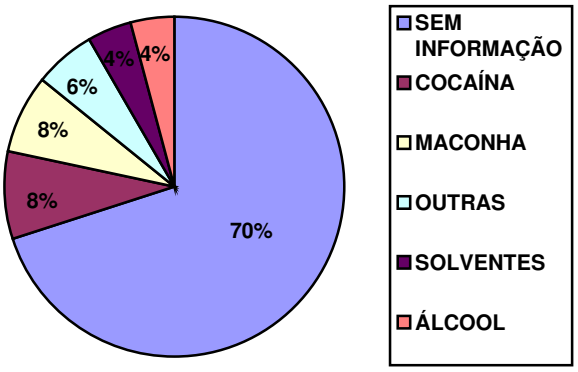

Gráfico 22 - Completo Tipo2 de Drogas

Os dados abaixo permitem apresentar os tipos de combinações de drogas mais freqüentes de que o adolescente faz uso.

Tabela 24 - Completa Usuário de Droga Tipo1 e Tipo2

Drogas Tipo1	Drogas Tipo2	N.de Casos
OUTRAS	OUTRAS	7
MACONHA	COCAÍNA	6
SOLVENTES	MACONHA	4
SOLVENTES	COCAÍNA	2
SEM INFORMA-	MACONHA	2
MACONHA	SOLVENTES	2
MACONHA	ÁLCOOL	2
CRACK	COCAÍNA	2
COCAÍNA	SOLVENTES	2
COCAÍNA	MACONHA	2
SOLVENTES	ÁLCOOL	1
FUMO	SOLVENTES	1
COCAÍNA	ÁLCOOL	1
ÁLCOOL	MACONHA	1
ÁLCOOL	ÁLCOOL	1
TOTAL		36

A freqüência do uso de drogas, declarada pelos adolescentes autores de ato infracional, encontra-se representada no quadro abaixo, apesar de que, registre-se, o objetivo do trabalho não era determinar o nível de dependência, e sim caracterizar o uso.

Tabela 25 - Completa Freqüência de Uso de Drogas

Uso de Drogas	N.de Casos
SEM INFORMAÇÃO	61
USO HABITUAL	33
USO ABUSIVO	14
USO OCASIONAL	9
USO EXPERIMENTAL	3
TOTAL	120

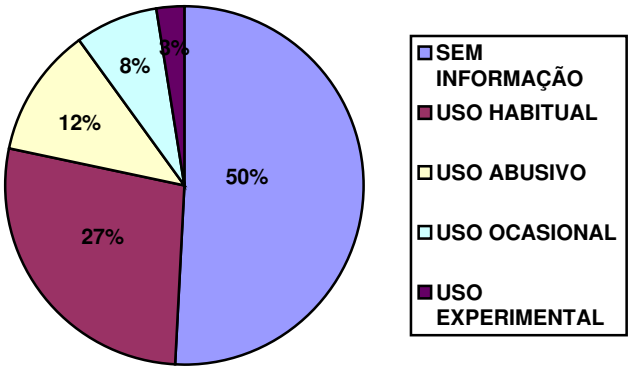

Gráfico 23 - Completo Frequencia de Uso de Drogas

Como pode ser constatado, grande parte dos adolescentes infratores (50%) não declarou, no curso da apuração de ato infracional, a periodicidade do uso, apesar de o uso habitual ter sido revelado em 27% dos casos. Cabe observar que a abordagem relativa à freqüência do uso de drogas pode causar receio, levando o adolescente a dissimular, a fim de evitar prejuízos à sua situação.

Contudo, dos 27% dos casos(33 adolescentes) que declararam uso habitual, 17 deles(52%) tem como uso habitual a maconha.

Tabela 26 - Tabela 120 Uso Frequencia X Droga1

Tabela SimxNão	Periodicidade Uso	Drogas	N. de Casos
SIM	USO HABITUAL	MACONHA	17
SIM	USO HABITUAL	SOLVENTES	8
SIM	USO HABITUAL	COCAÍNA	3
SIM	USO HABITUAL	SEM INFORMAÇÃO	2
SIM	USO HABITUAL	FUMO	1
SIM	USO HABITUAL	CRACK	1
SIM	USO HABITUAL	ÁLCOOL	1
TOTAL			33

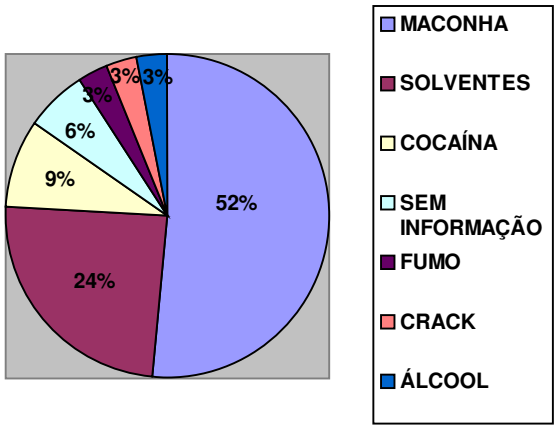

Gráfico 24 - Tabela 120 Uso Frequencia X Droga1

Ao ser pesquisado se os adolescentes infratores já haviam freqüentado algum programa de orientação e/ou tratamento relativo ao consumo de drogas, surpreendentemente constatou-se não haver informação em 68 casos(56%) relativos aos usuários identificados nos Grupos A e B. Diante desse achado buscou-se averiguar idêntica informação na amostra dos 70 adolescentes(Grupo A) que respondiam por porte ou tráfico de drogas, resultando que em 58% dos casos não havia qualquer registro sobre participação em programa de tratamento.

Tabela 27 - Completa Grupo A Programa de Tratamento

Programa Tratamento	N. de Casos
NENHUMA INFORMAÇÃO	40
SIM	15
NÃO	15
TOTAL	70

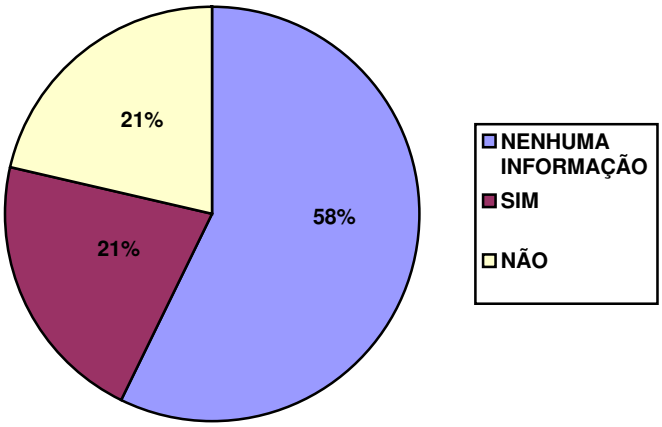

Gráfico 25 – Completo Grupo A Programa de Tratamento

Observa-se que dos 120 adolescentes infratores usuários de drogas, 26 (22%) adolescentes freqüentaram programas de tratamento, e idêntico registro (22%) se colheu dos que responderam negativamente. Nesse fato há que se ressaltar a carência em todo o Estado de políticas e programas específicos.

Tabela 28 – Completa 120 Programa de Tratamento

Prog. Tratamento	N.de Casos
NENHUMA INFORMAÇÃO	68
SIM	26
NÃO	26
TOTAL	120

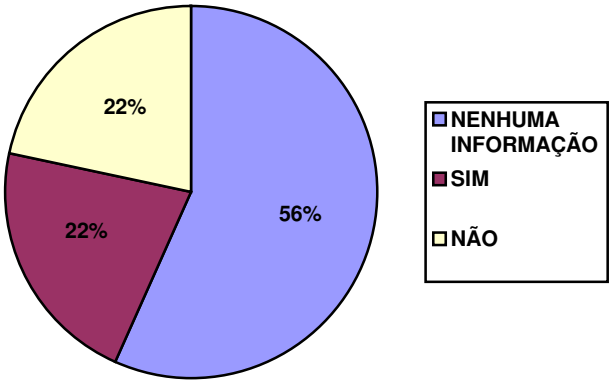

Gráfico 26 - Completo Programa de Tratamento

4.1.6 Perfil Estratificado

Avaliada a questão do uso de drogas pelos adolescentes infratores de Porto Alegre, e oferecido o perfil básico ,enquanto marco de referência, considerando o total da amostra, buscou-se revelar aspectos da realidade dos usuários identificados no Grupo A(70) e do Grupo B(50), melhor especificando a visão sobre o adolescente usuário de drogas, mostrando-se interessante destacar algumas das descobertas.

Quanto à **idade**, **sexo** e **cor** os dados revelaram que 92% dos adolescentes infratores usuários de drogas são do sexo masculino, e na sua grande maioria são de cor branca(64%), e apresentam faixa etária entre 16(25%) e 17(47%) anos de idade.

Em relação à faixa etária do adolescente e o tipo de droga utilizada apurou-se

Tabela 29 - Idade X Tipo de Droga

IDADE	Descrição	N.de Casos
17	MACONHA	38
16	MACONHA	22
15	MACONHA	8
14	MACONHA	5
15	SOLVENTES	4
17	SOLVENTES	4
16	SEM INFORMAÇÃO	4
14	FUMO	4
16	ÁLCOOL	4
17	COCAÍNA	3
17	OUTRAS	3
15	COCAÍNA	3
16	SOLVENTES	3
17	CRACK	2
16	OUTRAS	2
13	COCAÍNA	1
14	COCAÍNA	1
17	SEM INFORMAÇÃO	1
14	OUTRAS	1
14	SOLVENTES	1
15	SEM INFORMAÇÃO	1
17	FUMO	1
15	OUTRAS	1
12	SOLVENTES	1
16	COCAÍNA	1
15	ÁLCOOL	1
TOTAL		120

Pelo que se coletou da pesquisa efetivada, os jovens infratores usuários de drogas vivem com suas famílias(82%), sendo demonstrado que 52% deles residem com ambos os pais e parcela significativa(32%) residem em família uniparental, encabeçada pela mãe. Fez-se constatação de que num percentual de 10% é maior o número de adolescentes usuários de drogas que residem com ambos ou pais, ou somente com a mãe, em relação a amostra do perfil de referência base. É de se ressaltar, ainda, por significativo, que em apenas 26 casos(22%) houve o registro da presença de pais em todas as fases do procedimento de apuração do ato infra-

cional, índice menor do que o encontrado no perfil de referência(27%), fator indicativo sobre eventual negligência ou omissão dos pais.

Em relação à **situação escolar**, o apurado também revela, semelhante aos índices do perfil médio, que apenas 50% dos adolescentes infratores estuda.

Tabela 30 - Estuda

Estuda	N.de Casos
SIM	61
NÃO	50
NENHUMA INFORMAÇÃO	9
TOTAL	120

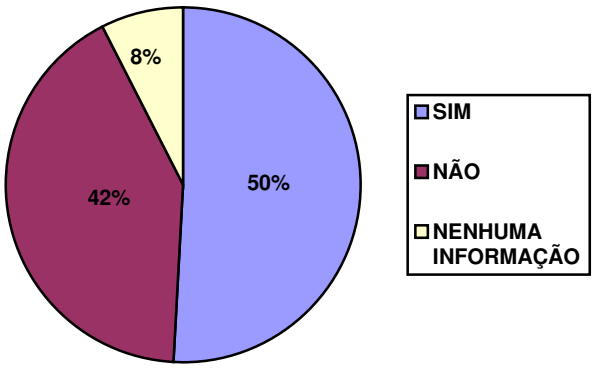

Gráfico 27 - Estuda

A maior parte dos adolescentes registra escolaridade no ensino fundamental, sendo que 29% até 2ª série, índice de 34% até 5ª série, e somente 16% até a 8ª série, representando ser alta a defasagem escolar em considerando a faixa etária dos adolescentes.

Tabela 31 - Escolaridade

Escolaridade	N.de Casos
FUND. ATE 5ª	41
FUND. ATE 2ª	35
FUND. ATE 8ª	19
MÉDIO	18
SEM INFORMAÇÃO	7
TOTAL	120

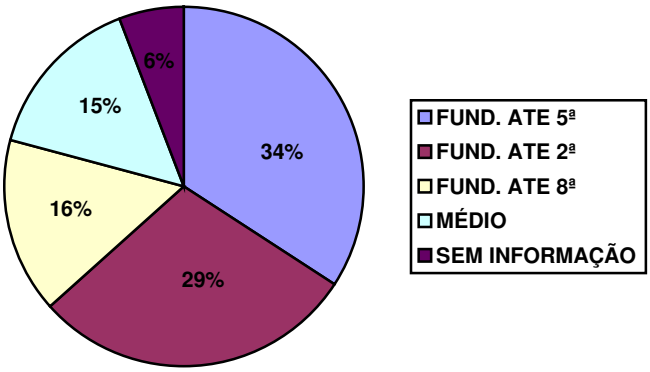

Gráfico 28 - Estuda

As tabelas abaixo demonstram o grau de escolaridade daqueles que se encontram estudando e dos infratores que revelaram não estarem freqüentando escola.

Tabela 32 - Tabela 120 Estuda Não X Escolaridade

SimxNão	Escolaridade	N. de Casos
NÃO	FUND. ATE 2ª	20
NÃO	FUND. ATE 5ª	19
NÃO	FUND. ATE 8ª	6
NÃO	SEM INFORMAÇÃO	4
NÃO	MÉDIO	1
TOTAL		50

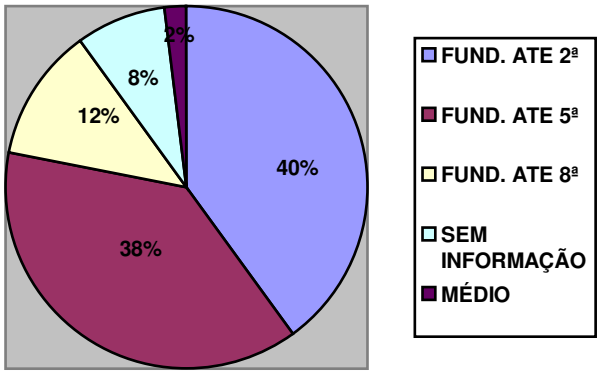

Gráfico 29 - Tabela 120 Estuda Não X Escolaridade

Tabela 33 - Tabela 120 Estuda Sim X Escolaridade

Tabela SimxNão	Escolaridade	N. de Casos
SIM	FUND. ATE 5ª	21
SIM	FUND. ATE 2ª	15
SIM	MÉDIO	13
SIM	FUND. ATE 8ª	12
TOTAL		61

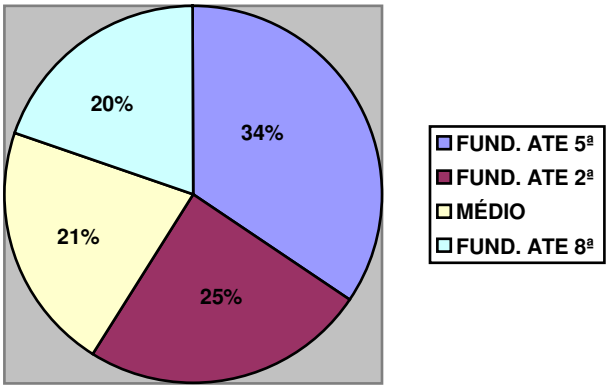

Gráfico 30 - Tabela 120 Estuda Sim X Escolaridade

Observou-se, ainda, que em 60 casos(50%) os adolescentes estão na faixa etária entre e 15 e 17 anos de idade, e cujo grau de escolaridade compreende o ensino fundamental até a 5ª série.

Tabela 34 - Escolaridade X Idade

Descrição	IDADE	N.de Casos
FUND. ATE 5ª	17	22
FUND. ATE 5ª	16	19
FUND. ATE 2ª	17	10
FUND. ATE 2ª	15	9
FUND. ATE 2ª	16	8
MÉDIO	17	8
FUND. ATE 8ª	17	8
FUND. ATE 2ª	14	6
MÉDIO	16	4
SEM INFORMAÇÃO	17	4
FUND. ATE 5ª	15	4
FUND. ATE 5ª	14	3
FUND. ATE 8ª	14	3
FUND. ATE 8ª	16	3
MÉDIO	15	2
SEM INFORMAÇÃO	15	2
FUND. ATE 2ª	12	1
FUND. ATE 5ª	13	1
SEM INFORMAÇÃO	14	1
SEM INFORMAÇÃO	16	1
FUND. ATE 8ª	15	1
TOTAL		120

Chamou atenção também a falta de informações em relação ao tipo de escola(86%) e ao turno de estudo (45%) nos procedimentos de apuração do ato infracional praticado. Do colhido, verificou-se pequena diferença percentual em relação ao turno freqüentado pelo adolescente infrator usuário de drogas, havendo maior achado diurno(30%) em relação ao noturno(25%).

Tabela 35 - Estuda X Turno

Estuda Turno	N.de Casos
SEM INFORMAÇÃO	28
DIURNO	18
NOTURNO	15
TOTAL	61

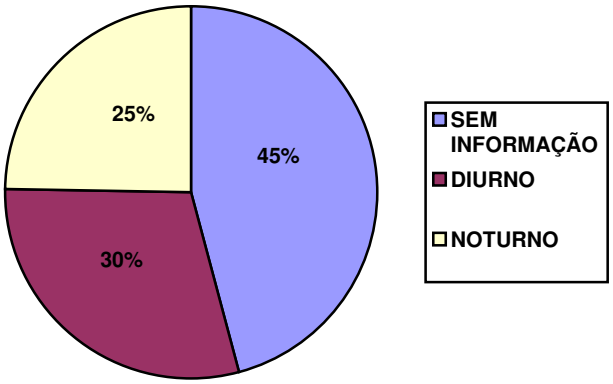

Gráfico 31 - Estuda X Turno

Relativamente ao **aspecto funcional**, apurou-se que a maioria dos adolescentes não trabalha(60%) e a parcela que respondeu afirmativamente(28%) referiu trabalho informal(49%) e pequena percentagem mencionou ter carteira assinada(9%), sendo alto o índice dos casos não informados(42%).

Tabela 36 - Trabalho

Trabalha	N.de Casos
NÃO	73
SIM	33
NENHUMA INFORMAÇÃO	14
TOTAL	120

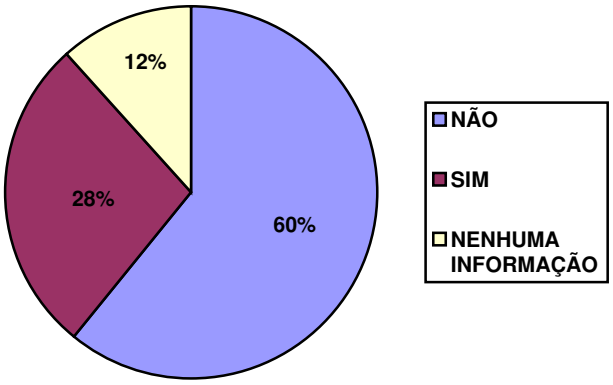

Gráfico 32 - Trabalho

Tabela 37 - Tipo de Trabalho

Tipo Trabalho	N.de Casos
TRABALHO INFORMAL	16
SEM INFORMAÇÃO	14
CARTEIRA ASSINADA	3
TOTAL	33

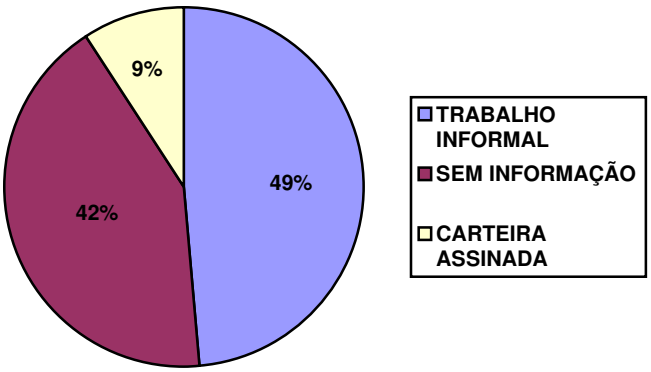

Gráfico 33 - Tipo de Trabalho

Com relação ao **ato infracional** praticado, apurou-se ocorrerem com maior incidência(22%) no período entre 15h e 18hs, verificando-se um percentual constante distribuído pelos demais horários, mas com acentuada queda na madrugada, o que se apurou manter semelhança com o quadro do perfil de referência.

Tabela 38 - Horário Ato Infracional

Horário Ato Infrac.	N.de Casos
ENTRE 15:01HS E 18:00HS	27
ENTRE 21:01HS E 24:00HS	21
ENTRE 12:01HS E 15:00HS	19
ENTRE 18:01HS E 21:00HS	18
ENTRE 9:01HS E 12:00HS	14
ENTRE 00:01HS E 3:00HS	10
ENTRE 6:00HS E 9:00HS	6
ENTRE 3:01HS E 5:59HS	5
TOTAL	120

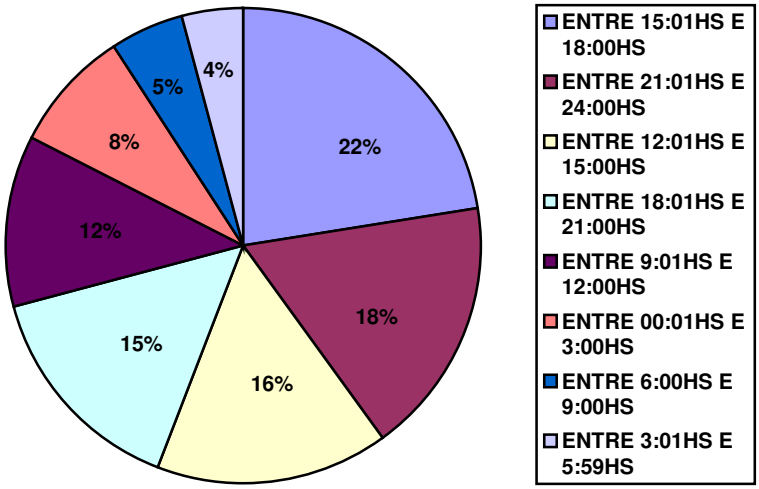

Gráfico 34 - Horário Ato Infracional

Por sua vez, quando da análise sobre as **companhias**, a maioria (55%) dos adolescentes infratores usuários de drogas revelou estar acompanhado quando da prática do ato infracional e parcela considerável se fazia acompanhar de outros adolescentes(75%), sendo que em 20% dos casos se constatou companhia de adultos, índices muito semelhantes aos achados em relação a amostra do perfil de referência.

Tabela 39 - Acompanhado

Ato Infrac. Acompanhado	N.de Casos
SIM	66
NÃO	44
NENHUMA INFORMAÇÃO	10
TOTAL	120

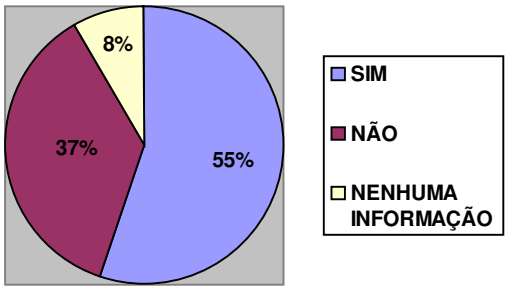

Gráfico 35 - Acompanhado Ato Infracional

Tabela 40 - Tipo de Acompanhante

Acomp. Ato Infrac.	N.de Casos
ADOLESCENTE	50
ADULTO	13
SEM INFORMAÇÃO	3
TOTAL	66

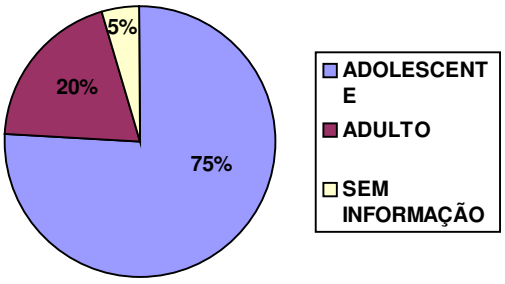

Gráfico 36 - Tipo de Acompanhante

Ainda na apreciação da variável quanto às companhia, interessante foi constatar uma pequena alteração de perfil quando analisado, dentro da amostra dos 120 usuários de drogas detectados, somente os 70 casos do Grupo A que representam os infratores que respondem por porte e tráfico de entorpecentes. Desses, já se constata maior equiparação entre presença da companhia de adolescentes(47%) e adultos(42%).

Tabela 41 – Acompanhado Grupo A

Descrição	N. de Casos
SIM	36
NÃO	25
NENHUMA INFORMAÇÃO	9
TOTAL	70

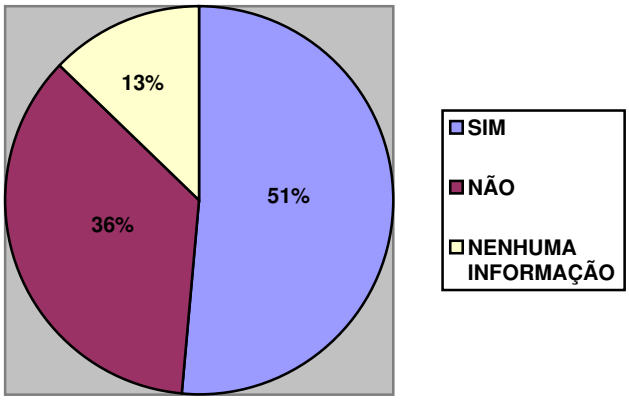

Gráfico 37 - Acompanhado Grupo A

Tabela 42 - Acompanhante Ato Infracional Grupo A

Acompanhante Ato Infracional	N. de Casos
ADOLESCENTE	17
ADULTO	15
SEM INFORMAÇÃO	4
	36

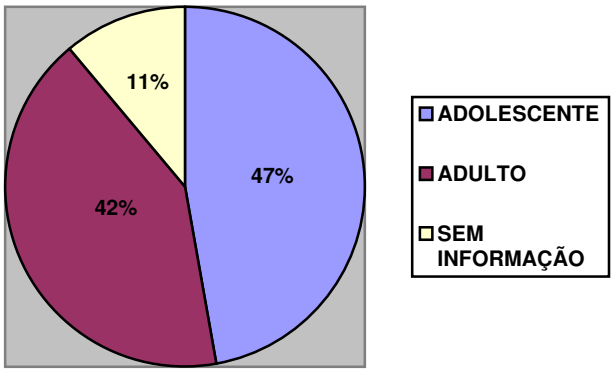

Gráfico 38 - Acompanhante de Ato Infracional Grupo A

Apreciada a variável da **motivação**, parte dos adolescentes , 82 casos(68%), declararam haver motivação para delinqüir, sendo que 36 (44%) deles referiram ser a droga, o que revela a importante relação da droga com o co-metimento do ato infracional. E em parcela de 28% dos casos os amigos foram apontados como motivação.

Tabela 43 - Tabela 120 Motivos Delinquir

Motivos Delinquir	N.de Casos
SIM	82
NÃO	26
NENHUMA INFOR-	12
TOTAL	120

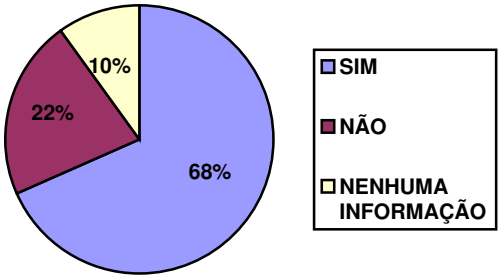

Gráfico 39 - Tabela 120 Motivos Delinquir

Tabela 44 - Tabela 120 Motivos Delinquir Tipos

Motivos de Delinqüir	N.de Casos
DROGAS	36
AMIGOS	23
OUTROS	17
CONFLITO FAMILIAR	5
POBREZA	1
TOTAL	82

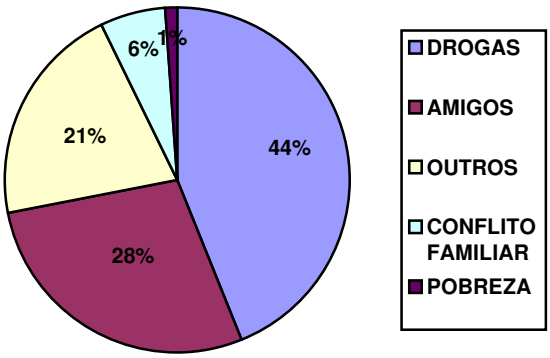

Gráfico 40 - Motivos Delinquir Tipos

Dos 36 casos (44%) que alegaram droga como motivo de delinqüir, em 21 casos (58%), a maconha é a droga principal utilizada.

Tabela 45 - Tabela 120 Motivos Delinquir x Drogas Utilizadas

Motivos de delinqüir	Tabela Drogas	N. deCasos
DROGAS	MACONHA	21
DROGAS	SOLVENTES	7
DROGAS	COCAÍNA	4
DROGAS	CRACK	2
DROGAS	ÁLCOOL	2
TOTAL		36

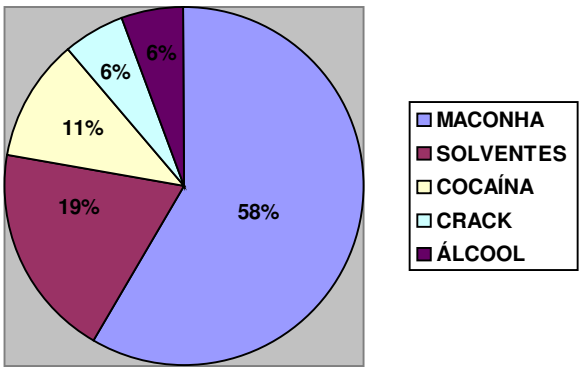

Gráfico 41 – Tabela 120 Motivos Delinqüir x Drogas Utilizadas

Importante também apontar que no universo da amostra do Grupo A diminuiu o percentual dos que apontaram a motivação para delinqüir, 41%(29 casos), sendo que desses 73% apontaram a droga como a motivação.

A diminuição do percentual nesse grupo que responde por porte ou tráfico de drogas demostra a dissimulação ou a negação do envolvimento com a droga.

Tabela 46 - Motivos Delinquir GrupoA

Descrição	N. de Casos
SIM	29
NÃO	27
NENHUMA INFORMAÇÃO	14
TOTAL	70

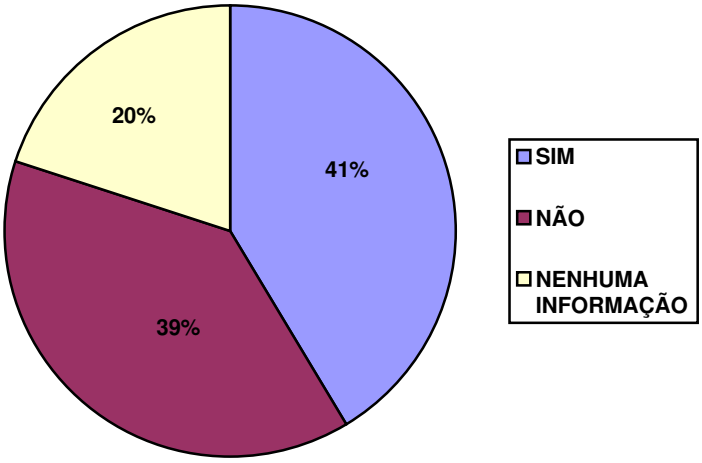

Gráfico 42 - Motivos Delinquir GrupoA

Tabela 47 - Motivos Delinquir Tipos GrupoA

Motivos de Delinqüir	N. de Casos
DROGAS	21
OUTROS	6
CONFLITO FAMILIAR	1
AMIGOS	1
TOTAL	29

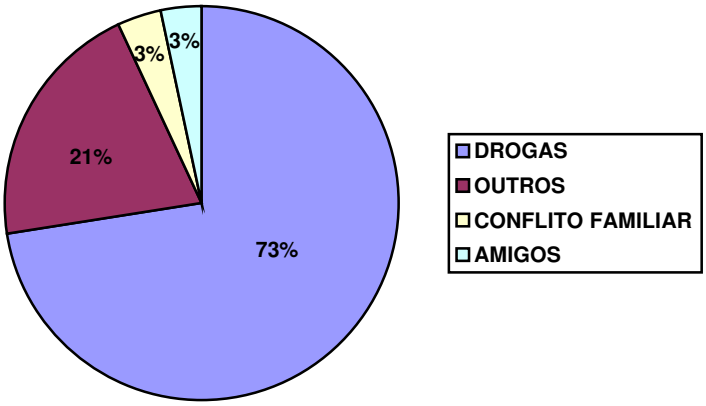

Gráfico 43 - Motivos Delinquir Tipos GrupoA

Na investigação sobre a **conduta reincidente** dos adolescentes infratores usuários de drogas, 62, o que representa percentual de 52%, registram outras práticas infracionais, sendo que 55% contabilizam cometimento de três atos infracionais.

Tabela 48 - Outro Registro de Ato Infracional

Outro registro de ato infracional?	N.de Casos
SIM	62
NÃO	58
TOTAL	120

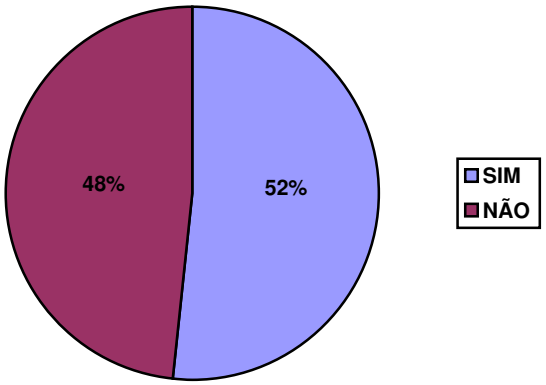

Gráfico 44 - Outro Registro de Ato Infracional

Tabela 49 - Nº de Outros Atos Infracionais

Nº de Atos	N.de Casos
"3"	34
"1"	15
"MAIS DE 3"	7
"2"	6
TOTAL	62

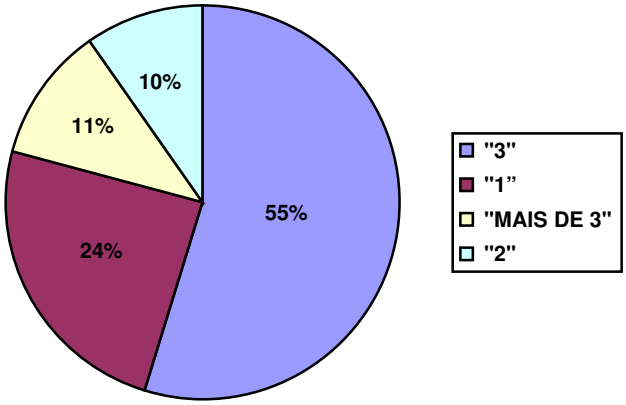

Gráfico 45 - Nº de Outros Atos Infracionais

Quanto ao **tipo de ato infracional** praticado, a tabela abaixo possibilita vislumbrar gama variada de tipificações, havendo alta incidência do porte e tráfico de entorpecentes, seguida de crimes contra o patrimônio, 24 casos.

Tabela 50 - Infração

INFRAÇÃO	N.de Casos
USO E PORTE DE ENTORPECENTE	49
TRAFICO DE ENTORPECENTES	21
LESAO CORPORAL	12
FURTO QUALIFICADO	6
PORTE DE ARMA	6
ROUBO	5
FURTO	5
ROUBO QUALIFICADO	3
AMEAÇA	3
TENTATIVA DE FURTO	2
AGRESSAO	2
DANO	2
TENTATIVA DE FURTO QUALIFICADO	1
HOMICIDIO	1
TENTATIVA DE HOMICIDIO	1
PERTURBACAO DO TRABALHO OU	1
TOTAL	120

4.1.7 Do Ministério Público e da fase Judicial

Em analisando o procedimento de apuração da prática de ato infracional na fase ministerial e judicial, foi oportuna a possibilidade de apreciar as opções procedimentais de atuação funcional e as medidas socioeducativas e/ou protetivas eventualmente ajustadas e aplicadas pelas autoridades.

Na fase de apreciação do ato infracional pelo Ministério Público, em 122(62%) dos casos ficou evidenciada a concessão da remissão, instituto que prevê a possibilidade de o Promotor de Justiça acordar a exclusão do processo com o adolescente infrator, possibilitando ainda ajustar o recebimento de medida socioeducativa e/ou protetiva. Em outros 39(20%) casos, a decisão foi oferecer representação, sendo que, em um percentual de 11%(22 casos), houve o ingresso da representação com pedido de internação do adolescente, conforme demonstra tabela e gráficos abaixo.

Tabela 51 - Procedimento do MP

Descrição	N.de Casos
REMISSÃO	122
REPRESENTAÇÃO	39
REPRESENTAÇÃO COM INTER-	22
ARQUIVAMENTO	13
TOTAL	196

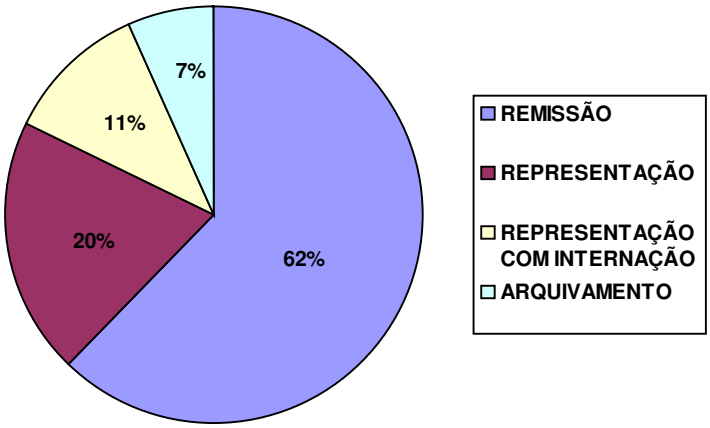

Gráfico 46 - Procedimento do MP

Essa mesma proporção, com mínima diferença foi encontrada também quando analisada especificamente a amostra de adolescentes identificados como usuários de drogas.

Tabela 52 - Procedimento 120 MP

Procedimento MP	N. de Casos
REMISSÃO	75
REPRESENTAÇÃO	27
REPRESENTAÇÃO COM INTER-	16
ARQUIVAMENTO	2
TOTAL	120

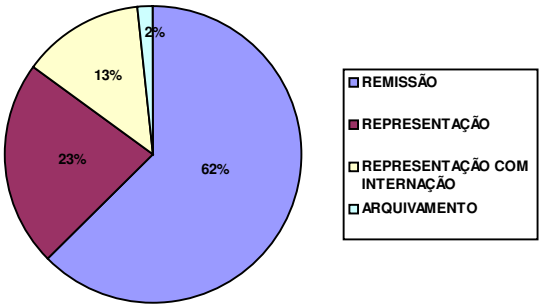

Gráfico 47 - Procedimento 120 MP

Dentre os casos de concessão de remissão pelo Promotor de Justiça, cujo efeito é a exclusão do processo, buscou-se averiguar se houve ajuste de medidas com o adolescente e, em caso afirmativo, qual a espécie.

Os resultados apontam que, na grande maioria dos casos, 93%, houve concessão de remissão com ajuste de medida.

Tabela 53 – Tabela Total Medida Ajustada MP

Tabela Total	N.de Casos
SIM	113
NÃO	9
TOTAL	122

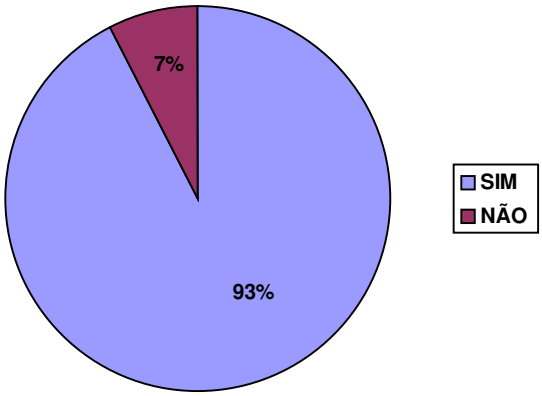

Gráfico 48 – Tabela Total Medida Ajustada MP

Fazendo comparativo com o grupo estratificado dos usuários de drogas, averiguaram-se índices muito semelhantes, demostrando mostrar-se significativa a opção pela utilização do instituto explicitado nos arts. 126 e 127 do Estatuto da Criança e do Adolescente.

Tabela 54 - Tabela 120 Medida Ajustada MP

Tabela 120	N.de Casos
SIM	68
NÃO	7
TOTAL	75

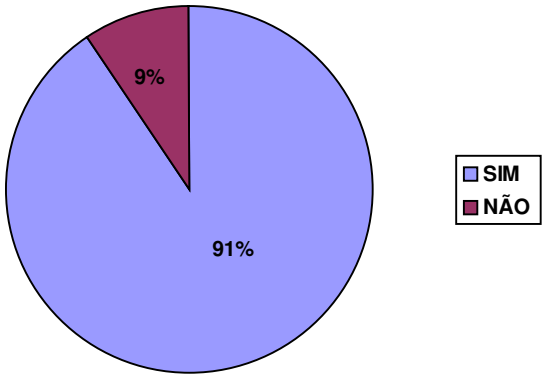

Gráfico 49 - Tabela 120 Medida Ajustada MP

Dentre as 113 medidas concertadas na amostra global, evidenciou-se que em 99 casos(88%) foi acordado cumprimento de medidas socioeducativas, não se configurando destinação somente em 14 situações(12%). Mostrou-se prevalente o ajuste da medida de advertência(47%), seguida da medida de prestação de serviços à comunidade(36%) e da liberdade assistida(17%).

Tabela 55 - Tabela Total Socieducativa MP

Socioeducativa	N.de Casos
Sim	99
Não	14
TOTAL	113

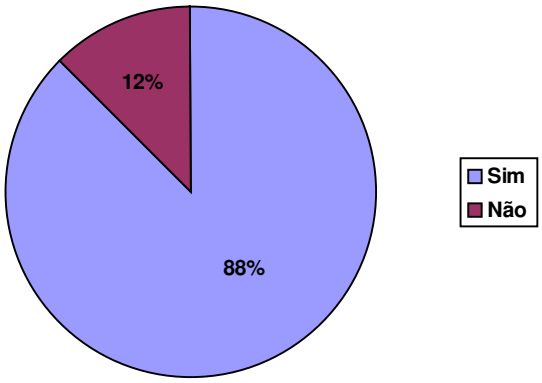

Gráfico 50 - Tabela Total Socioeducativa MP

Tabela 56 – Tabela Total Socioeducativa MP Tipos

Socioeducativa	N.de Casos
ADVERTÊNCIA	46
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	36
LIBERDADE ASSISTIDA	17
TOTAL	99

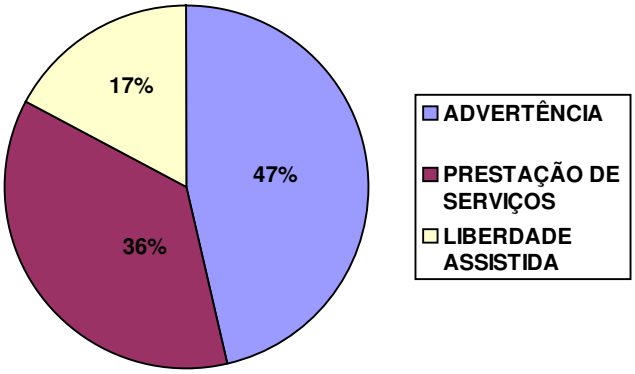

Gráfico 51 - Tabela Total Socioeducativa MP Tipos

No âmbito da amostra estratificada, enquanto usuários de drogas, dos 68(83%) casos em que foi apurado ajuste de medida, somente em 6(17%) situações não se verificou medida socioeducativa ajustada, constatando-se um equilíbrio nos índices entre a medida de prestação de serviços à comunidade(42%) e a de advertência(40%), ficando a liberdade assitida também em menor índice(18%).

Tabela 57 - Tabela 120 Socioeducativa MP

Socioeducativa	N.de Casos
SIM	62
NÃO	13
TOTAL	75

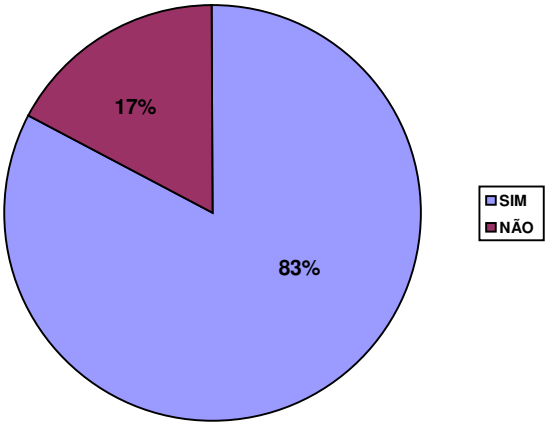

Gráfico 52 - Tabela 120 Socioeducativa MP

Tabela 58 - Tabela 120 Socioeducativa MP Tipos

Socioeducativa	N.de Casos
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	26
ADVERTÊNCIA	25
LIBERDADE ASSISTIDA	11
TOTAL	62

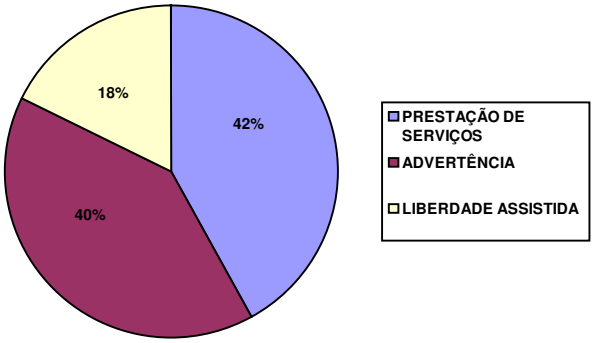

Gráfico 53 - Tabela 120 Socioeducativa MP Tipos

Já a investigação total relativa ao número de medidas protetivas ajustadas em sede de remissão, na fase ministerial, revela que essas medidas atingiram o percentual de 38% dos casos.

Tabela 59 - Tabela Total Protetivas MP

Protetivas	N.de Casos
NÃO	70
SIM	43
TOTAL	113

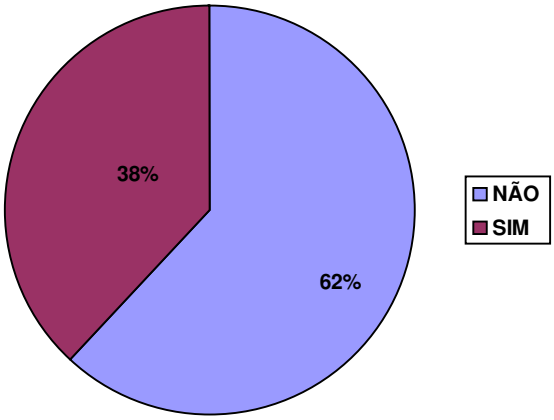

Gráfico 54 – Tabela Total Protetivas MP

Em relação ao grupo dos 120 adolescentes usuários de drogas, dos 68 casos em que foi apurado ajuste de medida, somente em 23 casos(31%) houve medidas protetivas.

Tabela 60 - Tabela 120 Protetivas MP

Protetivas	N.de Casos
NÃO	52
SIM	23
TOTAL	75

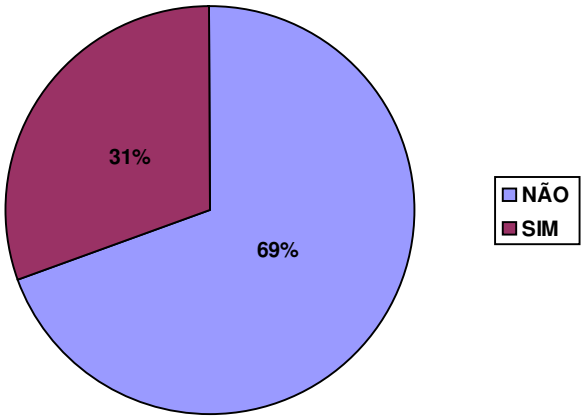

Gráfico 55 - Tabela 120 Protetiva MP

No quadro abaixo, encontram-se especificadas as diferentes espécies de medidas protetivas destinadas aos 43(38%) adolescentes da amostra global.

Tabela 61 - Tabela Total Protetivas MP Tipos

Protetivas	N.de Casos
INCLUSÃO EM PROGRAMA DE AUXÍLIO, TRATA-MENTO DE ALCOÓLATRAS E TOXICÔMANOS	23
ENCAMINHAMENTO AOS PAIS	12
TRATAMENTO CUMULADO COM OUTRA PROTE-	3
ORIENTAÇÃO, APOIO E ACOMPANHAMENTO	3
MATRÍCULA E FREQÜÊNCIA EM ESCOLA	2
TOTAL	43

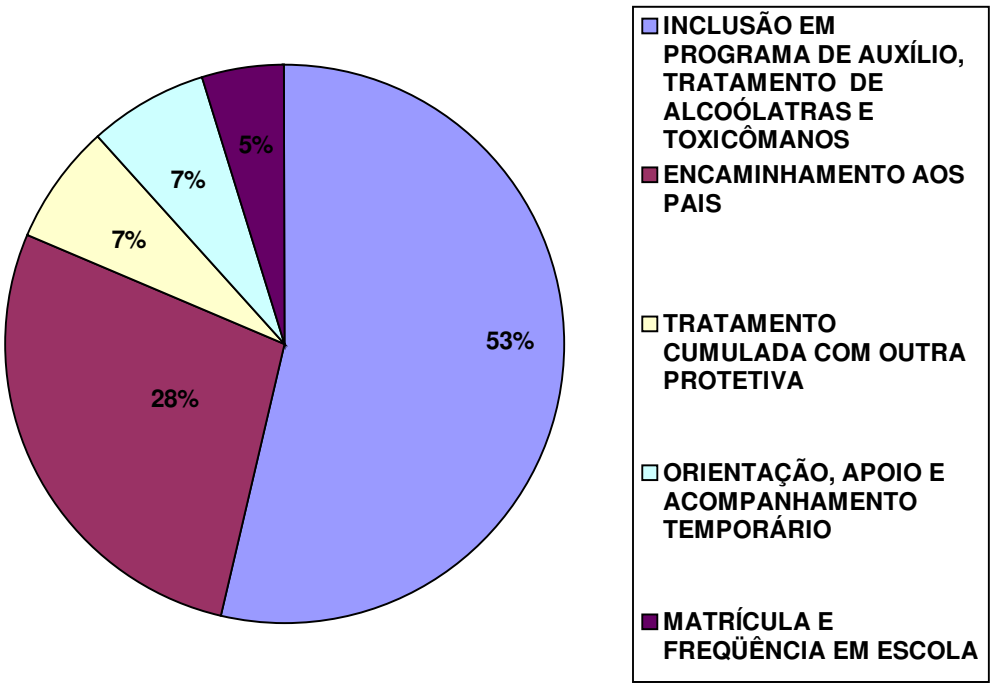

Gráfico 56 - Tabela Total Protetivas MP Tipos

Em relação às medidas destinadas ao grupo de usuários de drogas, dos 68 casos que receberam concessão de remissão com cumulação de medida, somente em 23 deles constatou-se medida protetiva ajustada, o que vem revelar a fragilidade da atenção para com a condição peculiar do adolescente infrator usuário de drogas. Isso denota também, e disso se tem convicção, a ausência de política pública e de programas efetivos de atendimento para o adolescente e sua família, já que por várias ocasiões foram ouvidos relatos dos colegas sobre a fragilidade de programas para encaminhamento. Mesmo assim, estes encaminhamentos se mostram em significativo número (16 casos/70%) dentre as medidas protetivas.

Tabela 62 - Tabela 120 Medidas Protetivas MP Tipos

Tabela Protetivas.Descrição	N.de Casos
INCLUSÃO EM PROGRAMA DE AUXÍLIO, TRATAMENTO DE ALCOÓLATRAS E TOXICÔMANOS	14
ENCAMINHAMENTO AOS PAIS	5
TRATAMENTO CUMULADO COM OUTRA PROTETIVA	2
ORIENTAÇÃO, APOIO E ACOMPANHAMENTO TEMPORÁRIO	2
TOTAL	23

Na fase judicial também buscou-se apurar se o adolescente recebeu medida socioeducativa e, considerando a organização judiciária em Porto Alegre, quantas foram as medidas concedidas em fase de remissão judicial, na primeira audiência de apresentação à autoridade judiciária que atua no Projeto Justiça Instantânea. Também buscou-se averiguar em quantos dos processos de apuração de ato infracional foi determinada a instrução do feito, com o respectivo encaminhamento a uma das Varas da Infância e da Juventude do Fórum da capital.

Das 61 representações oferecidas, relativas a amostra global, 35(58%) dos casos tiveram encaminhamento para instrução no Fórum.

Tabela 63 - Tabela Total Socioeducativa Judicial

Tabela Total Socioeduc. Judicial	N.de Casos
PROSSEGUIMENTO FÓRUM	35
SIM	21
NÃO	5
TOTAL	61

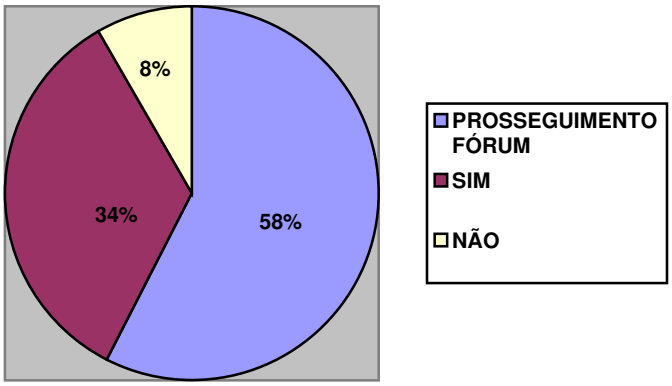

Gráfico 57 - Tabela Total Socioeducativa Judicial

Buscando detalhar sobretudo a atenção à condição peculiar do adolescente usuário de drogas, buscou-se atentar em relação a amostra estratificada dos 120 se houve aplicação de medidas na fase judicial e, em caso afirmativo, qual a espécie.

Temos, das 43 representações oferecidas, o encaminhamento de 23 casos(53%) para instrução no Fórum. Registrando-se em 20 casos(47%) ocorrência de remissão judicial.

Tabela 64 - Tabela 120 Socioeducativa Judicial

Tabela 120 Socieduc. Judicial	N.de Casos
PROSSEGUIMENTO FORUM	23
SIM	17
NÃO	3
TOTAL	43

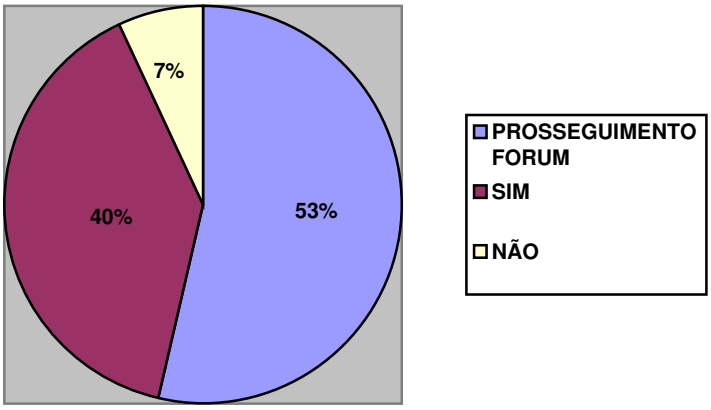

Gráfico 58 - Tabela 120 Socioeducativa Judicial

Dos 20 casos que tiveram a instrução encerrada na primeira audiência de apresentação judicial, perante a autoridade judiciária que atua junto ao Projeto Justiça Instantânea, 3 deles se encerraram com a remissão pura e simples, ou seja, sem a aplicação de qualquer medida, e em 17 casos se constatou aplicação de medida socioeducativa na fase judicial, em 40% deles foi aplicada medida de liberdade assistida, conforme especifica tabela abaixo.

Tabela 65 – Tabela 120 Socioeducativa Judicial Tipos

Tabela Socioeducativa Tipo	N.de Casos
LIBERDADE ASSISTIDA	7
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	4
LIBERDADE ASSISTIDA	2
L.A+ P.S.C	3
ADVERTÊNCIA	1
TOTAL	17

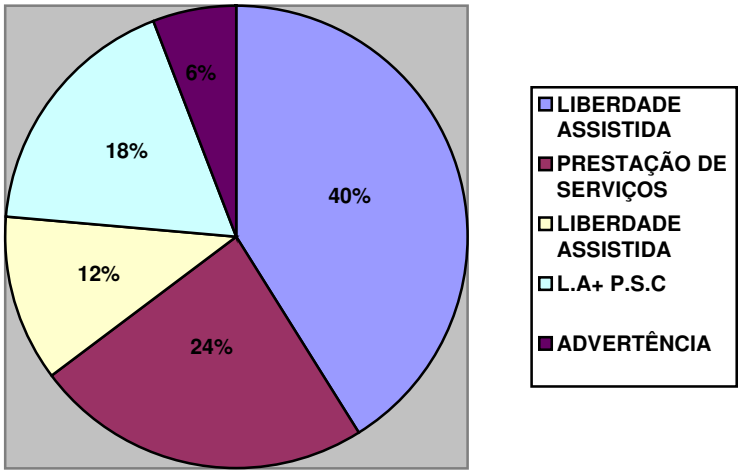

Gráfico 59 - Tabela 120 Socioeducativa Judicial Tipos

Desses, constatou-se, ademais, que somente em 6 casos foram destinadas medidas protetivas. E em relação aos 23 casos encaminhados ao Fórum, apurou-se como resultado somente 5 casos terem recebido medida protetiva, conforme depura tabela abaixo.

Tabela 66 - Tabela 120 Protetivas Judicial

Sim x Não Judicial	Tabela Protetivas.Descrição	N.de Casos
PROSSEGUIMENTO FORUM	INCLUSÃO EM PROGRAMA DE AUXÍLIO, TRATAMENTO DE ALCOÓLATRAS E TOXICÔMANOS	2
PROSSEGUIMENTO FORUM	INCLUSÃO EM PROGRAMA DE AUXÍLIO À FAMÍLIA E AO ADOLESCENTE	1
PROSSEGUIMENTO FORUM	ORIENTAÇÃO, APOIO E ACOMPANHAMENTO TEMPORÁRIO	1
PROSSEGUIMENTO FORUM	ENCAMINHAMENTO AOS PAIS	1
SIM	MATRÍCULA E FREQÜÊNCIA EM ESCOLA	2
SIM	INCLUSÃO EM PROGRAMA DE AUXÍLIO À FAMÍLIA E AO ADOLESCENTE	1
SIM	ENCAMINHAMENTO AOS PAIS	1
SIM	ABRIGO EM ENTIDADE	1
SIM	ORIENTAÇÃO, APOIO E ACOMPANHAMENTO TEMPORÁRIO	1

Esses resultados apurados permitem concluir que parcela reduzida dos adolescentes recebeu, como permite o ECA, medidas de proteção.

Quanto a consulta para verificar a incidência da aplicação do art.129 do ECA, ou seja, se em algum dos casos, concomitantemente com a avaliação da situação do adolescente, houve aplicação de medidas aos pais ou responsável, constatou-se mínimo percentual de aplicação, o que não difere do achado na amostra total.

Tabela 67 - Tabela 120 Art.129

Art 129	N.de Casos
Não	116
Sim	4
TOTAL	120

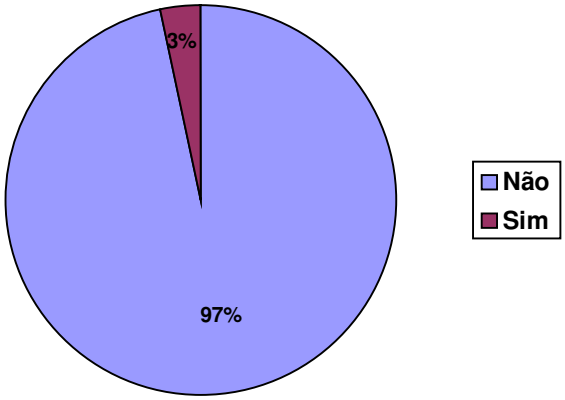

Gráfico 60 - Tabela 120 Art.129

Tabela 68 - Tabela Total At. 129

Art 129	N. de Casos
NÃO	191
SIM	5
TOTAL	196

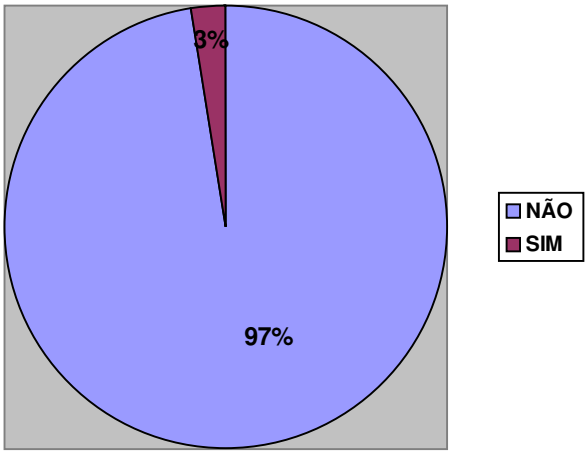

Gráfico 61 - Tabela Total At. 129

5 Conclusão

No Brasil existem 21.249.557 de adolescentes na faixa etária entre 12 e 18 anos. Isso significa dizer que um em cada oito brasileiros é adolescente(Censo,2000).A importância desse grupo demográfico é, portanto, inegável. Contudo, como bem revela relatório do UNICEF[80], as percepções da infância e da adolescência, assim como a forma como seus direitos são protegidos, têm suas raízes em realidades culturais e políticas que variam de um país para outro.

A realidade que vivemos no Brasil obriga-nos a refletir, a par dos avanços legislativos, sobre nosso compromisso social e político com soluções viáveis para com este contingente enorme da população de jovens que não podem e não merecem ser vistos como ameaça ao *status quo.* Precisamos encará-los como parte imprescindível da solução das dificuldades que há tanto nos desafiam.

Diferentes adolescências se configuram a partir de diferentes relações que os sujeitos desse ciclo de vida estabelecem com a família, com o mundo da escola, com o mundo do trabalho, com a cultura, o esporte e o lazer, com o próprio corpo, dentre tantas esferas da vida.

A literatura científica aponta, com propriedade, como tivemos possibilidade de abordar nos capítulos iniciais deste trabalho, que os adolescentes não conformam um grupo homogêneo: o que têm em comum é a idade. Vivem em circunstâncias diferentes e têm necessidades diversas , sendo também unânimes ao afirmar que adolescer é uma fase especial de desenvolvimento da identidade e afirmação da autonomia do indivíduo.

---

[80] Relatório da pesquisa Adolescentes Pobres e de Baixa Escolaridade, Unicef, 2001.

Ao abordar estudo sobre o uso de drogas pelos adolescentes autores de ato infracional em Porto Alegre, pretendeu-se chamar atenção sobre uma fase específica da vida que, vivida sob determinadas condições, faz emergir, no cenário brasileiro, um grupo de pessoas a ser privilegiado nas políticas públicas das mais diferentes esferas: a grande parcela da juventude brasileira flagelada pelas drogas.

Buscou-se revelar, através das referências bibliográficas de diversas pesquisas, a dimensão do problema do uso de drogas por adolescentes. Os números se mostram reveladores, e o apurado serve para que se compreenda que não se pode ter uma visão simplista da sua abordagem e tratamento. Não se trata apenas de um caso de polícia, e também não basta promover uma "institucionalização" do usuário, como aborda o filme *Bicho de Sete Cabeças.*

A sociedade e os meios de comunicação rotineiramente vinculam o uso de drogas ao caminho do crime e, a fim de averiguar se o uso de substâncias psicoativas por adolescentes é um agente causal ou motivador do cometimento de atos infracionais, constatou-se o que se pretendia com a pesquisa: detectar que há prevalência do uso de drogas entre os adolescentes autores de ato infracional e que ela é significativa, na ordem de 61%, sendo que 57% dizem respeito a drogas ilícitas. Deve ser considerado, ademais, que em 17% dos casos não foi apurada qualquer informação referente ao uso ou não de drogas.

A caracterização do uso de drogas confirmou que a maconha é a substância mais difundida entre os adolescentes, conforme apontado pelos estudos exploratórios. Dos integrantes da amostra, 51% consomem maconha.

Verificou-se ainda que, em 36(30%) dos casos, os adolescentes utilizavam mais de um tipo de droga, sendo que em 6 desses casos(17%) houve a combinação com álcool e tabaco, dado este que revela associação importante, apesar de essas substâncias, até porque socialmente aceitas, mostrarem-se pouco significativas na amostra total(7%).

Os dados apurados na pesquisa demonstram que o uso de drogas, sobretudo as ilícitas, compostas por substâncias cientificamente reconhecidas por alterarem as funções do Sistema Nervoso Central, afetando o estado mental da pessoa, apresenta-se como um agente motivador do cometimento de atos infracionais, pois, além do índice de prevalência, os próprios adolescentes, quando perquiridos no curso do procedimento de ato infracional, revelaram, dentre as motivações questionadas, a influência significativa tanto do uso da droga quanto do grupo de amigos.

Mesmo que se considere o fato das eventuais dissimulações e os esquemas de proteção praticados pelos adolescentes na tentativa de evitar questões e denúncias que possam prejudicá-los, os resultados apurados vêm corroborados por achados científicos, alguns deles já citados no corpo da presente pesquisa.

O investigado, portanto, coincide com o que é de conhecimento geral: os estreitos liames entre a prática infracional e o uso de drogas, restando demonstrado, diante da prevalência, ser a droga, especialmente as que pertencem à categoria das ilícitas, um agente causal ou motivador do cometimento de atos infracionais, a par de tantos outros fatores de risco relacionados numa interação dinâmica entre as variáveis individuais, ambientais e sociais.

Vale observar que parcela significativa dos adolescentes infratores usuários de drogas que foram investigados não estuda(42%). Essa circunstância da vida do adolescente, apenas para detalhar uma dentre outras encontradas, é fator de risco associado ao uso de drogas, reconhecido pela literatura científica[81], além de ser motivador do processo de marginalidade social dos adolescentes, levando-os a situações de indigência e a estratégias próprias de sobrevivência, que incluem a prática de atos infracionais.

As informações em relação às principais variáveis situacionais que envolvem o adolescente autor de ato infracional, reunindo características sociodemográficas e aspectos relativos à prática do ato infracional, possibilitaram obter um perfil revelador de consideráveis deficiências: Os adolescentes infratores preponderantemente usam drogas, preferentemente a maconha, e, na sua grande maioria, são do sexo masculino, apresentam concentração etária entre 16 e 17 anos de idade e são de cor branca. Praticamente mais de 50% não trabalham e metade deles não estudam, sendo o grau de escolaridade correspondente ao do nível fundamental incompleto, percebendo-se alta a defasagem escolar, se considerada a faixa etária. Constatou-se viverem com sua família, apesar de se ter apurado indicativo de negligência ou omissão dos pais, considerando-se o fato de grande parcela não ter comparecido a todas as fases do procedimento de apuração de ato infracional. As ocorrências infracionais mais praticadas se mostraram relativas ao porte e tráfico de drogas, seguidas dos crimes contra o patrimônio, geralmente praticados com maior incidência no período da tarde e na companhia de outros adolescentes. Ali-

[81] Consultar quadro de fatores de risco e de proteção associados ao uso de drogas- Anexo 7.1

ás, as drogas e os amigos foram apontados como a principal motivação.

Os diversos cruzamentos permitiram revelar aspectos da realidade dos adolescentes infratores, e seu perfil básico não se diferencia da amostra estratificada composta de usuários de drogas, até porque seu uso se mostrou prevalente entre os infratores. Revelou-se também enriquecedora a análise de outras descobertas consideráveis: ao ser pesquisado, no grupo dos 120 adolescentes infratores usuários de drogas, se já haviam freqüentado algum programa de orientação e/ou tratamento relativo ao consumo de drogas, apurou-se que apenas 26(22%) freqüentaram programas de tratamento, e idêntico registro se colheu dos que responderam negativamente, sendo que, na maioria dos casos(56%), não havia qualquer informação registrada. Desses 120 adolescentes, 62(52%) já registravam outras práticas infracionais e, importante destacar, ficou também demostrado que uma parcela reduzida da amostra dos adolescentes usuários de drogas receberam medidas protetivas(28%), detectando-se 23(31%) casos em sede de remissão pelo Ministério Público e 11(18%) casos na fase judicial.

Do apurado pode-se revelar ao menos duas deficiências importantes: a carência no Estado de políticas e programas de atenção aos usuários de drogas e a insuficiente atenção do Sistema de Justiça com a condição peculiar do adolescente.

Portanto, considerando-se as peculiaridades psicossociais do adolescente, em função do momento do seu desenvolvimento, nós, enquanto operadores do Sistema de Justiça, conscientes da dimensão do problema das drogas, também devemos estar atentos e, por mais que não sejamos responsáveis por políticas e programas de tratamento, pode-

mos exerxer uma intervenção mais atenta de encaminhamento, mesmo que em sede de autoridade repressora.

Frise-se que as drogas são associadas a situações prazerosas e que, portanto, a visualização moralista ou somente repressiva não resolverá a questão, sendo necessário intervir, também provocando um comportamento mais curativo da família, da escola, das políticas e dos programas.

Nesse sentido, as práticas judiciárias precisam ultrapassar a cultura menorista e meramente penalista, para garantir o direito ao pleno desenvolvimento de crianças e adolescentes.

Sob esse norte, inspirada também em preceitos[82] das diretrizes da política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente, os quais preconizam um conjunto articulado de ações governamentais e não-governamentais e prevêem a integração operacional do Sistema de Justiça para agilizar o atendimento inicial a adolescente a quem se atribua autoria de ato infracional, e estimulada com a proposta de operacionalidade do monitoramento pelo Sistema de Justiça, mostrada como experiência de Justiça Terapêutica pelas Cortes de Drogas Americanas, que revela entrosada articulação entre a ação da justiça com os profissionais da área terapêutica, buscamos desenvolver um projeto piloto intitulado "Programa de Atenção Especial ao Adolescente Infrator Usuário de Drogas"[83]. Esse projeto foi implantado de modo pioneiro em Porto Alegre, por iniciativa do Ministério Público, em conjunto com o Poder Judiciário, através do Projeto Justiça instantânea, Defensoria Pública e Departamento Estadual da Criança e do Adolescente-DECA, inserindo, como parceiros, profissionais da área terapêuti-

[82] Arts.86 e 88 do ECA.

ca, além de serviços governamentais e não-governamentais de atendimento ao adolescente usuário de drogas.

Foram destacados como objetivos do Programa: a) aprimorar o atendimento do adolescente infrator e a definição da medida; b) contribuir para que, na aplicação da medida quando do cometimento de ato infracional, seja considerada a condição peculiar do adolescente infrator; c) subsidiar os operadores do direito com atuação no Centro Integrado de Atendimento ao Adolescente Infrator - Projeto Justiça Instantânea, com informações técnicas; d)diagnosticar precocemente os danos psicológicos ou sociais relacionados à drogadição e associados ao cometimento do ato infracional, bem como limitá-los através de orientações e encaminhamentos necessários; e) prevenir o cometimento de novos atos infracionais; f) possibilitar uma abordagem monitorada do adolescente submetido ao Programa de Atenção Especial ao Adolescente Infrator Usuário de Drogas, através de uma ação articulada entre Sistema de Justiça, seus técnicos, e profissionais e programas de atendimento; g) garantir a possibilidade de orientação, tratamento do abuso ou da dependência de substâncias psicoativas em serviços especializados, prevenindo o agravamento da doença ou a recaída.

Os objetivos do Programa refletem, diante da dimensão do problema do uso de drogas na adolescência e da comprovada prevalência do uso entre os adolescentes infratores, um compromisso e a possibilidade de contribuir com o enfrentamento da problemática infracional juvenil, por isso o convencimento e a convicção de recomendá-lo.

Espera-se que os dados levantados por essa pesquisa, bem como a experiência piloto desenvolvida pelo

---

[83] Consultar íntegra do Projeto no Anexo 7.4

Sistema de Justiça, de atenção especial ao adolescente infrator usuário de drogas, possam estimular o envolvimento dos operadores técnicos e jurídicos na avaliação efetiva das condições peculiares dos adolescentes infratores, quando da atuação operacional e da análise da pertinência das medidas aplicadas. Espera-se também apoiar e, se necessário, provocar a implementação de serviços adequados às características e necessidades do adolescente infrator e, em especial, diante do enfoque, de programas de prevenção e serviços de tratamento e orientação a adolescentes infratores usuários de drogas.

Não se pode incorrer em erros de outrora. O Sistema de Justiça não é o substituto ideológico da falta de políticas públicas. A questão das drogas não é apenas caso de polícia!

6 Bibliografia

A Ilusão das estatísticas/ organização Jean-Louis Besson; tradução Emir Sader. São Paulo.Editora da universidade Estadual Paulista,1995.

Barros, Helena et. al. Conversando Sobre Drogas. Serviço de Informações Sobre Substâncias Psicoativas, 1996, Porto Alegre,RS

Brasil, Lei nº 8.069/90. "Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências". Brasília, 13 de julho de 1990.

Bucher, Richard. Drogas e drogadição no Brasil. Porto Alegre. Artes Médicas,1992.

Estatuto da Criança e do Adolescente Comentado: Comentários Jurídicos e Sociais. Coordenadores: Munir Cury, Antônio Fernando do Amaral e Silva, Emílio Garcia Mendez. Malheiros Editores Ltda.1992.

Fascículos de Ciências Penais. Trimestral-Ano 3- Vol.3 -Nº 2. Abr./mai./Jun. - 1990- Edição Especial. Drogas Abordagem Interdisciplinar. Sergio Antonio Fabris Editor. Porto Alegre.RS.

Freitas, Carmen. Fatores de Risco e de Proteção Associados ao Uso de Drogas na Adolescência. Texto não publicado,1999, Porto Alegre,RS.

IV Seminário de Capacitação para o Enfrentamento da Problemática das Drogas. Projeto RS sem Drogas. Apostila.Dep. de Recursos e Projetos Especiais. Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul. Porto Alegre.2001.

Jacobson, James L. Segredos em Psiquiatria, Trad. Sandra Costa. Porto Alegre. Artes Médicas,1997

Knapp, P. Drogas: classificação, utilização, efeitos e abstinência. In: Outeiral, J. et alli. Clínica psicanalítica de crianças e adolescentes. Editora Revinter, Rio de Janeiro, 1998.

Levantamento Sobre o Uso de Drogas Entre Estudantes de 1º e 2º Graus em 10 Capitais Brasileiras. Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas- CEBRID, São Paulo.

Liberati, W.D. O Estatuto da Criança e do Adolescente: comentários. Coleção Estudos Jurídicos-sociais. IBPS. Brasília/DF, 1991.

Méndez, Emilio Garcia. Infância e cidadania na América Latina. Tradução de Angela Maria Tijiwa. São Paulo. Hucitec/Instituto Ayrton Senna,1998.

Michel, Oswaldo da Rocha. Alcoolismo e Drogadição. Ed. Polost-APESP.

Mirabete, J.F. Manual de Direito Penal. V.I, 2 ed. São Paulo. Atlas, 1985, p.16.

Murad, José Elias. Como Enfrentar o abuso de drogas. Belo Horizonte, 1985.

Outeiral, José. Drogas: uma conversa difícil, necessária e urgente. São Leopoldo. Sinodal.1999.

Saraiva, J.B.C. Adolescente e o ato infracional: garantias processuais e medidas socioeducativas. Porto Alegre. Livraria do Advogado, 1999.

Schuckit M - Abuso de Álcool e Drogas - Uma orientação Clínica ao Diagnóstico e Tratamento. Ed. Artes Médicas, Trad. Ana Rose Bolner. Porto Alegre:1976-191

Severino, Antonio. J. Metodologia do trabalho científico. 12.ed. São Paulo. Cortez Editora, 1985.

Teixeira, Maria de Lourdes Trassi et all. Aspectos do atendimento direto ao juvem com prática de delito. *In:*O adolescente e o ato infracional: novo cenário, novos atores. Cadernos do Centro Brasileiro para a Infância e Adolescência-CBIA nº3, Ministério da Ação Social, março/abril,1922,p.38-51.

Thums, Jorge. Acesso à realidade: técnicas de pesquisas e construção do conhecimento. Porto Alegre. Sulina.Ulbra,2000, 248p.

Trindade Jorge, Delinqüência Juvenil:uma abordagem transdisciplinar, 2 Ed.- Porto Alegre, Livraria do Advogado,1996.

Vizzolto, Salete Maria. A Droga A Escola e a Prevenção. 4ª ed. Ed. Vozes Ltda.1991. Petrópolis.RJ.(tenho)

Zackon, Fred. Tudo sobre drogas-heroína. Ed.Nova Cultural.1988.

7 ANEXOS

7.1 Quadro dos Fatores de Risco e de Proteção Associados ao Uso de Drogas na Adolescência[84]

7.1.1 NO INDIVÍDUO

Genéticos, biológicos, emocionais, existenciais, psicológicos e comportamentais

Fatores de risco

- Pais portadores de alcoolismo
- Maturação puberal precoce com aumento de exposição social
- Atividade sexual precoce
- Depressão- principalmente em meninas
- Déficit cognitivo na infância
- Combinação de timidez e agressividade na infância
- Alienação e rebeldia
- Dificuldade em seguir normas e regras na infância
- Delinqüência e comportamento anti-social precoces
- Sentimento de incompetência
- Persistente sentimento de solidão e rejeição
- Primeira experimentação de drogas lícitas ou ilícitas muito cedo na vida
- Gênero masculino e consumo acentuado de álcool por volta dos 14 anos
- Falta de empatia pelos sentimentos dos outros, mentiras fáceis e freqüentes, gratificação imediata, insensibilidade à punição.

Fatores de proteção

- Senso de autoconfiança e responsabilidade
- Habilidades sociais e interpessoais
- Habilidades intelectuais, de adequação e tomadas de decisão
- Bom desempenho escolar
- Ter pelo menos um vínculo próximo com um dos pais, ou professor, ou parente ou mentor que possa prover orientações, conselhos e apoio emocional.

7.1.2 NA FAMÍLIA

Fatores de risco

*Dificuldades de manejo familiar

-Expectativas de comportamento não claras
-Regras disciplinares inconstantes
-Falta de cuidados, atenção e orientações
-Falta de limites e excesso de permissividade aos filhos por parte dos pais.
-Conflito conjugal mal conduzido

---

[84] Freitas, C.C. Fatores de risco e de proteção associados ao uso de drogas na adolescência. In IV Seminário de capacitação para o enfrentamento da problemática das drogas- Projeto RS sem Drogas- Apostila. Porto Alegre.2001. pg.32

- Uso de tabaco pela Mãe durante a gravidez
- Uso atual de álcool, tabaco e outras drogas pelos pais
- História familiar de alcoolismo e/ou dependência de outras drogas
- Relevar o uso de álcool, tabaco e outras drogas pelos adolescentes
- Estímulo precoce ao processo de desvinculação da família
- Baixa expectativa de êxito e sucesso por parte dos filhos
- Ausência de supervisão parental nas horas fora da escola

Fatores de proteção
- Cuidados pré-natais
- Presença de vínculos afetivos
- Estímulo e valorização à educação formal
- Adequado manejo do estresse
- Estilo de vida afetivo, em vez de autoritário ou permissivo
- Verbalização clara do que se espera dos filhos
- Compartilhamento das responsabilidades familiares
- Comunicação democrática entre pais e filhos
- Monitoramento dos filhos pelos pais

7.1.3 NA ESCOLA

Fatores de risco
- Clima negativo na escola
- Política escolar não definida e não exercida
- Permissividade quanto ao uso de tabaco nas dependências da escola
- Freqüentes mudanças de escola
- Baixo rendimento escolar e repetência
- Inadequação e falha no ensino
- Falta de envolvimento com os alunos
- Identificação e/ou rotulação de alunos como de “alto risco”
- “Matar”aulas

Fatores de proteção
- Verbalização das expectativas com relação ao aluno
- Estímulo à continuidade dos estudos formais
- Estímulo aos princípios de desenvolvimento social – altruísmo, cooperação, solidariedade
- Oportunidades para o exercício de liderança e decisão
- Vínculo dos alunos com a escola
- Envolvimento dos alunos em atividades diversas
- Treinamento dos professores em desenvolvimento social e cooperação
- Envolvimento dos pais nas atividades da escola como um todo
- Promoção de atividades alternativas extracurriculares

7.1.4 ENTRE OS PARES

Fatores de risco
- Vínculo de afeto e de confiança mais forte com o grupo de que com os pais
- Amigos que usem tabaco, álcool e outras drogas
- Pares que apresentem comportamento delinqüente e anti-social

Fatores de proteção
- Envolvimento em atividades antidrogas
- Respeito à autoridade
- Vínculos com grupos convencionais
- Valorização do talento que cada um traz para o grupo

7.1.5 NA COMUNIDADE

Fatores de risco
- Má condição social e econômica
- Comunidade pouco organizada inserida em alta densidade populacional onde existe comportamento delinqüente
- Poucas oportunidades de emprego para os jovens
- Fácil acesso ao álcool, tabaco e outras drogas por parte dos adolescentes
- Fácil acesso à propaganda ostensiva de álcool e tabaco
- Normas e lei na comunidade facilitadoras do uso de drogas

Fatores de proteção

- Normas sociais e policiamento público que inibam o uso de drogas entre os jovens
- Acesso às necessidades básicas como saúde, educação, habitação, profissionalização, emprego e recreação
- Apoio e suporte ao trabalho e laços sociais
- Envolvimento dos jovens em serviços comunitários

7.2 Quadro de tipologia e características das drogas

7.2.1 TIPOS E CARACTERÍSTICAS

ÁLCOOL

Origem:

Surgiu já na Antiguidade sendo obtido através da fermentação de açúcares de frutas e atualmente da cana-de-açúcar.

Classificação:

É uma droga lícita e depressora.

Como se apresenta:

Na forma líquida fazendo parte da composição de bebidas como, cerveja, uísque, cachaça e outros, em diversas proporções.

Possíveis efeitos:

Desinibição, desequilíbrio do raciocínio e do julgamento, condicionamento do estado de emoção e ânimo, depressão física, queda da pressão sanguínea, lentidão dos reflexos motores, digestão prejudicada, diminuição da excitação sexual, sensação de anestesia, náuseas, vômitos, suor abundante, dor de cabeça, agressividade, tremores, tonturas

Pode causar:

Cirrose hepática, hepatite, pancreatite, gastrite, úlcera, ataques cardíacos, arritmia, paralisia, Delirium tremens, hipertensão, derrames cerebrais, perda de memória, demência, depressão e ainda a escravidão do fígado ao álcool. Grande parte dos acidentes automobilísticos, acidentes de trabalho, assassinatos, suicídios, violência familiar e vários outros problemas sociais estão relacionados ao uso do álcool.

Outras considerações:

Pode provocar ainda uma absorção deficiente de vitamina B1 quando se faz ingestão de elevadas quantidades da droga sendo assim o sistema nervoso prejudicado podendo trazer impotência ao indivíduo além de também poder provocar esterilidade devido à toxidade que atinge o esperma. Nos homens, os testículos podem atrofiar assim como os ovários nas mulheres. Durante a gestação pode provocar no bebê: peso, altura, diâmetro da cabeça, inferiores a uma média considerada normal, assimetria facial, fissuras na pálpebra, deslocamento da pelvis, anomalias cardíacas, perda de coordenação motora, retardo mental, epilepsia, etc.

ANABOLIZANTES

Origem:

São versões sintéticas do hormônio masculino chamado testosterona e são produzidos em laboratórios.

Classificação:

É na verdade uma droga lícita para uso médico pois este, se faz necessário em alguns casos para corrigir a deficiência de produção desse hormônio naturalmente pelo corpo sendo então preescrito, e seu uso orientado, apenas por médicos. O uso deliberado é considerado ilegal.

Como se apresenta:

Em comprimidos ou em ampolas cujo líquido nelas contido é injetado intramuscularmente.

Possíveis efeitos:

São comumente utilizados por pessoas na faixa etária entre 18 a 35 anos, pessoas essas que buscam aumento de massa muscular e uma possível resistência física e força. Pode ser apresentado um aumento de peso corporal assim como da pressão sanguínea, insônia, irritabilidade, agressividade, inchaço facial, acne, amarelamento da pele e dos olhos, calvícia prematura, hiperatividade, alterações de humor inclu-

indo grandes explosões nervosas, tremores pelo corpo, retenção de líquidos, redução do Colesterol "Bom" do organismo (o HDL).

Pode causar:

Nos homens podem ocorrer a redução do tamanho dos testículos assim como do número dos espermatozóides e ainda a falta de fertilidade. Pode haver o desenvolvimento de seios (mamas), aumento da próstata e problemas urinários. Já nas mulheres, pode-se presenciar uma voz mais grossa, uma diminuição do tamanho dos seios e pode-se ainda presenciar um aumento da presença de pêlos por exemplo na face.

Outras considerações:

Nos Estados Unidos, estima-se que 80% dos esteróides anabolizantes utilizados o são de forma ilegal, através do mercado negro, sendo vendidos através de farmácias, academias e magazines. A dependência pode ser gerada através da depressão que ocorre quando de sua abstinência fazendo com que novas doses sejam necessárias para suprimir esta depressão.

ANFETAMINAS

Origem:

A primeira anfetamina era chamada de Benzedrina e era utilizada no tratamento de esquizofrenia, paralisia cerebral infantil e bloqueio coronário entre outras aplicações.

Classificação:

Podem ser lícitas ou ilícitas e são estimulantes.

Como se apresenta:

Na maior parte das vezes na forma de comprimidos ou em tabletes. Podem também ser injetáveis, inaladas e/ou fumadas.

Possíveis efeitos:

Aumento da frequência respiratória e dos batimentos cardíacos, suspensão da fome, secura bucal, dilatação da pupila, aumento da temperatura do corpo. Aumentam a atividade do Sistema Nervoso Central (SNC). Sensações de euforia e estado de bem-estar são presenciadas assim como sensações de agilidade, excitação, motivação, autoconfiança, entre outras. Quando injetadas, os efeitos são mais intensos.

Pode causar:

Depressão física e mental, paranóia, esquizofrenia, alucinações, insônia, desnutrição, deficiências vitamínicas, desordens gastrointestinais ansiedade.

Outras considerações:

Muitas pessoas, principalmente mulheres jovens, fazem uso de medicamentos que reduzem o apetite no intuito de perderem peso e muitas vezes sem acompanhamento médico. É importante ressaltar que muitos medicamentos são congêneres de anfetaminas, são similares ou são anfetaminas e podem apresentar riscos à saúde.

COCAÍNA

Origem:

É extraída das folhas do arbusto Erytroxylon coca. É utilizada ha milhares de anos.

Classificação:

É uma droga ilícita e estimulante.

Como se apresenta:

A chamada cocaína encontra-se na forma de pó porém, esta tem seus derivados que apresentam-se de outras maneiras. Pode ser cheirada, injetada, fumada, mascada (folha da coca).

Possíveis efeitos:

Aumento da atividade do Sistema Nervoso Central (SNC), aumento da sensação de confiança, euforia, aumento da pressão sanguínea e aumento da frequência respiratória, aumento dos batimentos cardíacos, tensão dos músculos e tremores no corpo.

Pode causar:

Paranóia, lapsos de memória, alucinações, confusão mental, insônia, agitação, depressão psicológica, letargia, incapacidade de sentir

prazer, falta de energia, falta de motivação, hipertensão, taquicardia, derrame cerebral.

COGUMELOS

Origem:

São plantas que podem ser cultivadas ou nativas.

Classificação:

Ilícitas e alucinógenas.

Como se apresenta:

Cogumelos propriamente ditos. Existem várias espécies sendo algumas de suas propriedades diferentes entre si como por exemplo, a eficácia, quantidade de psilocibina que determina uma planta ser mais forte do que outra.

Possíveis efeitos:

(variam conforme o ambiente onde se toma a droga) Visões, alucinações.

Pode causar:

Náusea, vômito, pânico, delírio.

Outras considerações:

Têm-se confundido tipos de cogumelos venenosos com aqueles que realmente possuem a psilocibina e quando de sua ingestão, alguns cogumelos venenosos, podem causar a morte ou ainda comprometer o fígado do usuário para sempre logo após a dose consumida.

CRACK

Origem:

É uma mistura de cocaína, água e bicarbonato de sódio que quando aquecida se petrifica.

Classificação:

Ilícita e estimulante.

Como se apresenta:

Em forma de pequenas pedras ou tabletes.

Possíveis efeitos:

Estado de euforia, aumento da atividade do Sistema Nervoso Central (SNC), aumento da sensação de confiança, aumento da pressão sanguínea e aumento da frequência respiratória, aumento dos batimentos cardíacos, tensão dos músculos e tremores no corpo. Observa-se os mesmos efeitos da cocaína em pó aspirada porém, a intensidade é bem maior.

Pode causar:

Depressão profunda, ataques cardíacos, derrame cerebral, congestão nasal, tosse e expectoração de mucos negros, danos aos pulmões, queima dos lábios língua e garganta, perda de peso corporal e desnutrição profunda, hiperventilação.

Outras considerações:

Para um feto, quando consumido durante a gravidez, aumenta a possibilidade de aborto, derrame cerebral e morte súbita.

DMT - DIMETILTRIPTAMINA

Origem:

Em folhas de plantas originárias da América do Sul mas, facilmente sintetizada, principalmente nos Estados Unidos.

Classificação:

É uma droga alucinógena e ilícita.

Como se apresenta:

Inicialmente podia ser encontrada na forma de um rapé, isto é, as folhas das plantas que continham a substância mas hoje, já pode ser encontrada na forma de pó ou ainda cristais.

Possíveis efeitos:

Quando fumada, a DMT atinge o ápice dos seus efeitos em 10 a 60 segundos após a inalação e pode durar aproximadamente de 5 a 20 minutos. Para algumas pessoas, pode surgir um período adicional de duração dos efeitos, de 1 a 2 horas, até que as mesmas voltem ao estado normal. Provoca efeitos tanto visuais como mentais, quando fumada, inje-

tada, aspirada ou ingerida oralmente depois de ser diluída. As alucinações produzidas pela DMT são fortes o bastante para haverem relatos sobre experiências de pessoas que pensaram estar, por exemplo, visitando outros mundos, fazendo contato com entidades extraterrestres enfim, são alterações fortes da percepção seguidas de uma brusca ou repentina volta à realidade quando cessam os efeitos.

Pode causar:

Irritações na garganta e nos pulmões, ansiedade, dificuldade de concentração em tarefas do dia-a-dia, distúrbios do sono. Assim como ocorre com muitas outras substâncias, pessoas poderão fazer uso da DMT mais frequentemente do que seria confortável a elas. O período de tolerância é curto, isto é, fazendo um segundo uso da droga apenas algumas horas depois da primeira dose, já se percebe uma diminuição dos efeitos, o que pode provocar o usuário a fazer uso de doses cada vez maiores. Sensações de pânico podem estar associadas à DMT.

ECSTASY

Origem:

Tipo de anfetamina com propriedades alucinógenas.

Classificação:

Ilícita. É estimulante e alucinógena ao mesmo tempo.

Como se apresenta:

Na forma de comprimidos.

Possíveis efeitos:

Sensação de bem-estar, plenitude e leveza, sentidos aguçados, aumento da disposição e resistência física, alucinações, percepção distorcida de sons e imagens, perda da timidez.

Pode causar:

Aumento da temperatura corpórea, desidratação, ansiedade, sensação de medo, pânico, delírios, aumento da pressão arterial, aumento da freqüência cardíaca.

Outras considerações:

Pode ocasionar paralisação das funções hepáticas devido à grande toxidade da droga.

HAXIXE

Origem:

Extraída da mesma planta donde se extrai a maconha. Mais precisamente, é uma espécie de resina retirada das folhas da Cannabis sativa e assim sendo, possui uma concentração maior de THC, a substância psico-ativa da droga.

Classificação:

Ilícita e alucinógena.

Como se apresenta:

A resina é prensada em pedaços, em pelotas ou tabletes.

Possíveis efeitos:

Observam-se praticamente os mesmos efeitos presenciados quando do consumo de maconha porém, devido à maior concentração do THC, os efeitos são mais intensos.

Excitação seguida de relaxamento, euforia, falar em demasia, fome intensa, olhos avermelhados, palidez, taquicardia, pupilas dilatadas e boca seca.

Pode causar:

Problemas com o tempo e o espaço, prejuízo da atenção e da memória para fatos recentes, alucinações, diminuição dos reflexos, aumento do risco de acidentes, ansiedade intensa, pânico, paranóia, desânimo generalizado.

HEROÍNA

Origem:

Da planta chamada papoula, produz-se o ópio que, através de refino, produz-se a morfina e assim a heroína.

Classificação:

Ilícita e depressora.

Como se apresenta:

Em pó. Quando branco, visualmente similar à cocaína mas pode ser também marrom.

Possíveis efeitos:

Sensações de euforia, alívio de problemas emocionais, sensação de prazer e bem-estar, bloqueio de sinais de dores, relaxamento muscular, queda das pálpebras, fala lerda, as pupilas diminuem de tamanho não reagindo à luz, a respiração e os batimentos cardíacos diminuem quanto à sua fraquência e a temperatura do corpo também pode cair.

Pode causar:

Problemas ou disfunções no sistema respiratório, reprodutor, digestivo e na evacuação , no raciocínio, pode causar náuseas, problemas na visão, na fala, no sistema de defesa do organismo, nos cromossomos. Pode causar delírio, estado de coma, inflamação das válvulas cardíacas.

Outras considerações:

Pode provocar aborto, descolar a placenta, podem acontecer partos pré maturos, partos de crianças mortas. Quando uma mulher viciada em heroína, dá a luz a uma criança, esta automaticamente está também viciada e o tamanho da criança ao nascer é menor do que a média considerada normal.

ICE

Origem:

É um tipo de anfetamina que surgiu nos anos 80.

Classificação:

Ilícita e estimulante.

Como se apresenta:

Podem aparecer em forma de comprimidos mas recebe o nome "Ice" por ser muito parecida com cristais de gelo.

Possíveis efeitos:

Como as anfetaminas, atuam no Sistema Nervoso Central (SNC) estimulando-o, aumentando a atividade cerebral. Os prejuízos causados pela droga podem vir a aparecer apenas algum tempo depois de consumida. Foi afirmada a presença de sensação de euforia, visão mais aguçada devida à dilatação da pupila provocada por estimulantes.

Pode causar:

Devido aos efeitos visuais provocados pelo monitor de um computador por exemplo, a retina pode sofrer descolamento total. Ainda pode provocar insônia, a ansiedade e a falta de apetite podendo, usando-a com frequência, causar morte de células cerebrais, parada cardíaca, paranóia e idéias psicóticas.

INALANTES

Origem:

São substâncias voláteis. São produtos industrializados ou podem ser preparados através de fórmula caseira.

Classificação:

Refere-se a essas substâncias como inalantes e podem produzir efeitos tanto depressores como estimulantes e alucinógenos. Algumas delas são produtos legais vendidos normalmente no comércio pois têm suas aplicações originais não ligadas ao uso entorpecente mas por causa de suas propriedades acabam sendo usadas como drogas.

Como se apresenta:

gasolina, fluido para isqueiro, acetona, cola de sapateiro, massa plástica, clorofórmio, lança perfume, éter, spray para cabelos, desodorantes.

Possíveis efeitos:

Descompasso da respiração fornecendo uma sensação de estrangulamento, palpitação do coração, impulsividade, irritabillidade, fala arrastada e podem ser presenciados estados psicóticos.

Pode causar:

Asfixia, ilusões, delírios, alucinações, parada cardíaca, acidentes, colapso de órgãos, distúrbios neuro-psicológicos, perda de coordenação motora.

LSD

Origem:

Em meados dos anos 40 este ácido foi desenvolvido em laboratório. Ácido lisérgico.

Classificação:

Ilícita e alucinógena.

Como se apresenta:

Uma das formas de apresentação, e bastante comum, são selos impregnados com micropontos da droga.

Possíveis efeitos:

Aumento da pressão arterial, aumento da temperatura e suor intenso, batimentos cardíacos acelerados, podem surgir efeitos tanto alucinógenos, como por exemplo visões distorcidas da realidade, como efeitos estimulantes, dilatação da pupila, náuseas, vômitos.

Pode causar:

Ansiedade aguda, paranóia, delírios, podem afetar os centros de memória, julgamento e raciocínio do cérebro. Pode levar a um desequilíbrio mental, isto é, extremos de altos e baixos, depressão, estados de pânico. Pessoas que fazem uso do L.S.D. podem presenciar sensações de retorno a uma "viagem" quando estavam sob efeito da droga e isso pode levá-las a situações de risco.

Outras considerações:

Uma das características do L.S.D. é a sua potência. Uma pequena dose pode produzir efeitos bastante intensos mas, ainda vai variar quanto ao indivíduo, a quantidade consumida, a situação e o ambiente quando do consumo da droga e etc.

MACONHA

Origem:

Pode ser as folhas e/ou as flores extraídas da Cannabis sativa.

Classificação:

Ilícita e alucinógena.

Como se apresenta:

Normalmente vê-se a droga na forma de folhas picadas, como o tabaco, que enroladas em papel para cigarros é fumada. É um fumo de cor esverdeada e com odor característico. As sementes da planta são pequenas, esféricas e também verdes.

Possíveis efeitos:

Sensação de bem-estar, relaxamento, sonolência, aumento dos batimentos cardíacos, diminuição da pressão sanguínea, os olhos tornam-se avermelhados, euforia, fome intensa, fala demasiada, palidez, dilatação da pupila, boca seca.

Pode causar:

Noção de tempo e espaço prejudicados, irritação da garganta e pulmões, câncer, bronquite, efisema pulmonar, deficiência imunológica do organismo, prejuízo do aprendizado e da concentração, ansiedade, dor de cabeça, depressão, sono prejudicado, irritabilidade, diminuição dos reflexos, paranóia, desânimo generalizado.

MERLA

Origem:

É preparada a partir de sobras do refino de cocaína, misturadas com querozene e gasolina.

Classificação:

Ilícita e estimulante.

Como se apresenta:

Uma espécie de pasta.

Possíveis efeitos:

São semelhantes aos efeitos do crack e cocaína por derivar desta segunda porém são mais fortes, segundo usuários.

ÓPIO

Origem:

É uma substância extraída do fluído branco, leitoso e seco presente na planta chamada papoula.

Classificação:

Ilícita e depressora.

Como se apresenta:

Depois de seco, o fluido leitoso transforma-se numa pasta marrom para depois virar um pó.

Possíveis efeitos:

Euforia, sonhos confusos, alívio de dores físicas ou emocionais, liberação de endorfina gerando sensação de prazer, diminuição da atividade do Sistema Nervoso Central (SNC) como sonolência, por exemplo.

Pode causar:

Prostação intensa, tremores musculares, ondas de frio e calor, dores ósseas e musculares, vômitos, febre, diarréia, desidratação, hiperglicemia, estando ainda sujeito a complicações neurológicas gravíssimas como abcesso cerebral, meningite, necrose da medula, cegueira, crise convulsiva, acidente vascular cerebral, coma narcótico. Mesmo se livrando da droga, o viciado, nos primeiros 7 ou 8 meses, ainda poderá apresentar os seguintes efeitos remanescentes: diminuição dos batimentos cardíacos, redução da pressão arterial, o mesmo da temperatura do corpo, aumento de adrenalina no sangue, grande sensibilidade ao stress e aumento de sintomas depressivos, sintomas esses que podem fazer o viciado retornar ao vício. Pode induzir ao aborto ou parto pre-maturo além de intoxicar o feto que frequentemente o mata após o parto e, se sobreviver, apresentará sintomas da síndrome de abstinência.

TABACO

Origem:

O tabaco é uma planta e já era usado a 2000 anos.

Classificação: É lícita e estimulante.

Como se apresenta:

São folhas picadas e podem estar envoltas em papel para cigarros, na forma de charutos ou apenas soltas para serem fumadas em cachimbos. Pode ser também mascado e/ou aspirado pelo nariz (rapé).

Possíveis efeitos:

Aumenta a atividade do Sistema Nervoso Central, aumento dos batimentos cardíacos, aumento da pressão arterial, sensação de bem-estar.

Pode causar:

Problemas nos pulmões como efisema, bronquite crônica, cardíacos como, infarto, mais de um tipo de câncer, além de doenças vasculares, úlceras no estômago e/ou no duodeno, aumenta as chances de ocorrer derrame cerebral, diminuição do apetite podendo aparecer a anemia.

Outras considerações:

Durante a gestação pode provocar aborto, pode provocar o nascimento de crianças com anomalias como por exemplo, peso abaixo da média normal. Nas mulheres fumantes, a menopausa pode aparecer mais precocemente e o surgimento da osteoporose pode ser facilitado. No homem, a produção de testosterona é prejudicada e fumantes passivos podem apresentar sintomas alérgicos assim como problemas respiratórios e vasculares.

FONTE GERAL: www.diganaoasdrogas.com.br

7.3 Instrumento para coleta de dados

Situação familiar, escolar e funcional

Vive com a família?
( )Sim ( ) Não ( )Nenhuma Informação

Com quem?
( ) Pai e Mãe ( ) Uniparental - Mãe ( ) Uniparental - Pai
( ) Adoles. constitui familia ( ) Abrigo ( ) Outros
( ) Sem informação

Pais compareceram na fase?
( )Policial ( )Ministério Público ( )Judicial
( )Policial+MP ( )MP+Judicial ( )Policial+Judicial
( )Todas as Fases ( ) Nenhuma Fase

Estuda?
( )Sim ( ) Não ( )Nenhuma Informação

Turno?
( )Diurno ( ) Noturno ( )Sem Informação

Onde?
( )Escola Pública Estadual ( )Escola Pública Municipal ( )Escola Particular
( )Escola Pública Federal ( )Universidade ( )Sem Informação

Grau de escolaridade?
( )Fund. até 2ª ( )Fund. até 5ª ( )Fund. até 8ª
( )Médio ( )Superior ( )Supletivo
( )Sem Informação

Trabalha?
( )Sim ( ) Não ( )Nenhuma Informação

Tipo de trabalho?
( )Trabalho Informal ( ) Carteira Assinada ( )Sem Informação

Saúde

Declarou ter utilizado drogas?
( )Sim ( ) Não ( )Nenhuma Informação

Periodicidade de uso
( )Uso Experimental ( )Uso Ocasional ( )Uso Habitual
( )Uso Abusivo ( )Sem Informação

Tipo?
( )Álcool ( )Maconha ( )Cocaína
( )Solventes ( )Crack ( )Fumo
( )Outras ( )Sem Informação

Tipo2?
( )Álcool ( )Maconha ( )Cocaína
( )Solventes ( )Crack ( )Fumo
( )Outras ( )Sem Informação

Programa de Tratamento?
( )Sim ( ) Não ( )Nenhuma Informação

Ato Infracional

Horário Ato Infracional
( )Entre 06:00 e 09:00hs ( )Entre 09:01 e 12:00hs ( )Entre 12:01 e 15:00hs
( )Entre 15:01 e 18:00hs ( )Entre 18:01 e 21:00hs ( )Entre 21:01 e 24:00hs
( )Entre 00:01 e 03:00hs ( )Entre 03:01 e 05:59hs

Acompanhado no Ato Infracional?
( )Sim ( ) Não ( )Nenhuma Informação

Quem acompanhava?
( )Adolescente ( ) Adulto ( )Criança
( ) Sem Informação

Motivos alegados a delinqüir?
( )Sim ( ) Não ( )Nenhuma Informação

Quais?
( )Pobreza ( )Drogas ( )Amigos
( )Conflito Familiar ( )Outros ( )Sem Informação

Outro registro de Ato Infracional?
( )Sim ( ) Não

Quantos ?
( )1 ( )2 ( )3
( )mais de 3

Ministério Público

Procedimento MP
( )Remissão ( )Representação ( )Arquivamento
( )Representação com internação

Concedida remissão pelo MP houve medida ajustada?
( )Sim ( ) Não ( )Nenhuma Informação

Socioeducativa?
( )Sim ( ) Não

Quais?
( )Advertência ( )Reparação do dano ( )Prestação de Serviço
( )Liberdade Assistida
( )L.A+P.S.C

Protetivas?
( )Sim ( ) Não

Quais1?
( )Encaminhamento aos pais ( )Orientação,apoio e acompanhamento temporário ( )Matrícula e freqüência na escola
( )Inclusão em programa de auxílio à família e ( )Requisição de tratamento médico, psicoló- ( )Inclusão em programa de auxílio, tratamento

ao adolescente

gico ou psiquiátrico

de alcoólatras e toxicômanos

( )Abrigo em entidade

( )Tratamento mais outras protetivas

Fase Judicial

Recebeu medida sócio-educativa fase judicial?
( )Sim ( ) Não ( )Prosseguimento no Forum

Quais2?
( )Advertência
( )Reparação do dano
( )Prestação de Serviço
( )Liberdade Assistida
( )Semiliberdade
( )Internação
( )L.A+P.S.C

Recebeu medida de proteção fase judicial?
( )Sim ( ) Não ( )Nenhuma Informação

Quais3?
( )Encaminhamento aos pais
( )Orientação,apoio e acompanhamento temporário
( )Matrícula e freqüência na escola
( )Inclusão em programa de auxílio à família e ao adolescente
( )Requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico
( )Inclusão em programa de auxílio, tratamento de alcoólatras e toxicômanos
( )Abrigo em entidade
( )Tratamento mais outras protetivas

Art 129?
( )Sim ( ) Não

*7.4 **PROJETO PILOTO**[85] ...*

UM PROJETO DE ATENÇÃO ESPECIAL AO ADOLESCENTE INFRATOR USUÁRIO DE DROGAS
(Março de 2002)

Coordenação da Proposta: SIMONE MARIANO DA ROCHA - Coordenadora do Centro de Apoio Operacional da Infância e da Juventude.
Equipe de Elaboração Operacional: VERA LÚCIA DEBONI Juíza de Direito
MARIA LUIZA SARAIVA Promotora de Justiça
MARILIA GOLDMANN Promotora de Justiça
MARIA CRISTINA SANSON Promotora de Justiça
RICARDO BORBA Defensor Público
ANTONIO CARLOS PACHECO PADILHA Delegado de Polícia

ElaboraçãoTécnica: CRISTINA DE OLIVEIRA PACHECO – Psicóloga
SILVIA TEJADAS – Assistente Social

[85] Este Projeto foi elaborado tendo por base a Minuta do Projeto: JUSTIÇA INSTANTÂNEA TERAPÊUTICA – Um serviço do Sistema de Justiça para Adolescentes a quem se atribua a autoria de atos infracionais. Coordenação: Dra. SIMONE MARIANO DA ROCHA. (Coordenadora do Centro de Apoio Operacional da Infância e da Juventude). Elaboração: ELIANE MIRANDA (socióloga) e CRISTINA DE OLIVEIRA PACHECO (psicóloga).

1. PROPOSTA

Implantar, como experiência piloto, na cidade de Porto Alegre/RS, um projeto especial de intervenção preventiva à questão da drogadição, denominado de - Projeto Especial de Atenção ao Adolescente Infrator Usuário de Drogas -, monitorado através da Equipe Interdisciplinar do Sistema de Justiça do Centro Integrado de Atendimento ao Adolescente Infrator, em articulação com demais instituições e profissionais parceiros do Sistema de Justiça de Porto Alegre/RS, no atendimento ao adolescente a quem se atribua a autoria de ato infracional.

2. APRESENTAÇÃO

O trabalho propõe a implantação de um projeto especial de atenção à questão da drogadição, monitorado através de serviço técnico que atua junto ao Projeto Justiça Instantânea, em articulação com a rede de atendimento.

A Equipe Interdisciplinar do Sistema de Justiça será constituída, em princípio, pela disponibilização de dois profissionais do Ministério Público, da área da Psicologia e Serviço Social e outro do Poder Judiciário, da área da Psicologia, prevendo-se a paulatina integração de outros profissionais da área da saúde, educação e de estagiários das respectivas áreas de formação.

3. JUSTIFICATIVA

- Considerando o enorme impacto produzido na sociedade pelo consumo abusivo de substâncias entorpecentes;
- considerando que a JUSTIÇA da Infância e da Juventude deve atentar para promover mecanismos eficazes de recuperação dos adolescentes envolvidos com o uso de drogas, através de medidas que venham assegurar a garantia plena de seus direitos, em suas condições peculiares de pessoa em desenvolvimento;
- considerando a necessidade de atendimento à demanda por serviços e programas voltados para o atendimento do adolescente em conflito com a lei e a importância da articulação entre a ação da Justiça e dos profissionais da área pedagógica-terapêutica envolvidos no processo de atendimento ao adolescente usuário de drogas ou vítima direta ou indireta do uso de substâncias entorpecentes,

Resolveu-se, a partir do mês de abril de 2001, dar início à elaboração de um diagnóstico institucional com vistas a conhecer as características da população e do atendimento da Justiça Instantânea para adolescentes. Procedemos a coleta de dados, escolhendo como base de amostragem os atendimentos ocorridos no Sistema de Justiça do Centro Integrado de Atendimento durante o mês de março de 2001.

Verificamos, dentre os procedimentos que foram homologados durante o referido mês, todos os adolescentes **ingressantes no Sistema pela primeira vez**, ou seja, sem antecedentes de atos infracionais. Estabeleceu-se, a partir daí, um perfil do grupo, com relação a sexo, idade e tipo de infração cometida. Buscamos,

também, conhecer as decisões dos Processos de Apuração de Ato Infracional com relação aos tipos de medidas ajustadas pelas Promotoras de Justiça e aplicadas pela autoridade judicial e identificar aqueles casos nos quais foram deliberadas medidas protetivas.

Avaliamos, também, o volume de atendimentos realizados pelo Sistema de Justiça, no Projeto Justiça Instantânea, distribuídos pelos dias da semana.

Estão incluídos nesse levantamento os casos de notificação, os de apresentação espontâneas e os de apreendidos em flagrante, e excluídos os casos de carta precatória.

Ressaltamos que a coleta de dados para as informações diagnósticas terá, ainda, pelo projeto, continuidade, em vista da importância de buscar detectar a prevalência do uso de drogas pelos adolescentes autores de ato infracional.

Amostra de estudo[86] já realizado, composta por adolescentes autores de ato infracional apresentados perante a Justiça Instantânea nos meses de março dos anos de 1999, 2000 e 2001, revela a prevalência do uso de drogas entre os adolescentes infratores, e que é significativa, na ordem de 61%, sendo que 57% dizem respeito a drogas ilícitas.

O investigado, portanto, revela haver coincidências com o que é de conhecimento geral, os estreitos liames entre a prática infracional e o uso de drogas, restando demonstrado ser a drogas, especialmente os que pertencem à categoria dos ilícitos, um agente causal ou motivador do cometimento de atos infracionais, a par de tantos outros fatores de risco relacionados numa interação entre as variáveis individuais, ambientais e sociais.

É necessário o conhecimento, em profundidade, desses adolescentes, de forma a fundamentar-se indicadores para construir o perfil de cada um dos grupos, visando melhor fundamentar as medidas pertinentes a cada um deles.

Percebe-se, assim, a importância da avaliação das características pessoais e circunstanciais da vida do adolescente ao ser formulada a medida para cada caso. Deve-se ter em mente aquelas infrações relacionadas a questões psicológicas, tais como o uso de drogas, situação que demanda adequada consideração da necessidade do aspecto terapêutico. Também é importante atentar para os casos onde a questão social da sobrevivência clama por um adequado encaminhamento como estudo social, escolarização, profissionalização, etc., que possibilite reconstituir e construir um projeto de vida de ruptura com a prática de delitos que se inicia.

---

[86] Monografia intitulada " O uso de drogas pelos adolescentes autores de ato infracional na cidade de Porto Alegre: uma questão de polícia?" de autoria de Simone Mariano da Rocha, apresentada ao Curso de Especialização em Direito Comunitário-Infância e Juventude da Escola Superior do Ministério Público- ESMP, para obtenção de título de especialista.

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo Geral

Implantar, como experiência piloto, no Projeto Justiça Instantânea de Porto Alegre/RS, um projeto especial de atenção destinado a adolescentes infratores usuários de drogas que tenham recebido aplicação de medida sócio-educativa em meio aberto e/ou protetiva em sede de remissão, em procedimento de apuração de ato infracional.

4.2 Objetivos Específicos:

- contribuir para que, na aplicação da medida quando do cometimento de ato infracional, seja considerada a condição peculiar do adolescente infrator;
- aprimorar o atendimento do adolescente e a definição da medida;
- subsidiar os Operadores do Direito com atuação no Sistema de Justiça que envolve o adolescente a quem se atribua a autoria de ato infracional, com informações técnicas;
- diagnosticar precocemente os danos psicológicos ou sociais relacionados à drogadição e associados ao cometimento do ato infracional, bem como limitá-los através de orientações e encaminhamentos necessários;
- prevenir o cometimento de novos atos infracionais;
- possibilitar uma abordagem monitorada do adolescente infrator submetido ao Projeto de Atenção Especial ao Adolescente Infrator Usuário de Drogas, através de uma ação articulada entre Sistema de Justiça, seus técnicos e profissionais e programas de atendimento;
- Mensurar e garantir a possibilidade do tratamento do abuso ou da dependência de substância química em serviços especializados, prevenindo o agravamento ou reaparecimento da doença.

85. OPERACIONALIZAÇÃO

9 5.1 Etapas :

10 Coleta de dados para conhecimento da demanda (Diagnóstico institucional inicial) – Abril e Maio de 2001:

- observação das audiências dos Promotores para tomar conhecimento do fluxo do trabalho, dos tipos de problemas que surgem e como são encaminhados;
- observação de audiência com a Autoridade Judiciária com o mesmo objetivo;
- participação em reuniões do *Fórum de Compromisso de Articulação do Sistema Gaúcho de Atenção ao Adolescente autor de Ato Infracional*;
- participação em reuniões do PEMSE:

- **Início das discussões e apresentações da proposta – Maio e Junho de 2001:**
  - Reunião com os Promotores do Núcleo do Ato Infracional para informar sobre as idéias básicas e promover a construção coletiva do Projeto;
  - Reunião da Coordenação do Projeto com a Autoridade Judiciária da Justiça Instantânea, a Autoridade Judiciária da Vara de Execuções com o objetivo de construção coletiva do Projeto;

- **Providências para obtenção do espaço físico destinado à equipe interdisciplinar– Maio e Junho de 2001:**
    - contato com a presidência da FEBEM para liberação de espaço físico temporário destinado á Equipe Interdisciplinar do Sistema de Justiça
    - aquisição de equipamentos e materiais necessários pelo MP para atuação dos técnicos, conforme Projeto;

- **Formação de um Banco de Dados e articulação com a Rede de Atendimentos a partir de Junho, Julho e Agosto de 2001.**
    - coleta de dados através de envio de mala direta com questionário informativo a 52 instituições de atendimento clínico nas áreas de Psicologia, Psiquiatria, Terapia Familiar e Drogadição.
    - contatos telefônicos, visitas e reuniões em instituições de atendimento.

- **Aquisição de sistema informatizado pelo MP visando a formação de um banco de dados sobre as avaliações psicológicas realizadas – Agosto de 2001.**

- **Atividades de informação/educação – A partir de Novembro de 2001:**
    - melhor aproveitamento do espaço do corredor de espera para as audiências na Justiça Instantânea, através da criação de murais visando divulgação de informações para os adolescentes nas áreas da saúde, prevenção, profissionalização; divulgação de palestras; exibição de filmes breves com temática educacional, etc.

- **Reunião entre a Coordenação da Proposta do Projeto com as Equipes de Elaboração Operacional e Técnica visando discussão, sistematização e integração dos trabalhos a partir de Março de 2002.**

- **Apresentação do Projeto Piloto para as respectivas Corregedorias-Gerais, do Poder Judiciário e Ministério Público a partir de março de 2003.**

- **Apresentação do Projeto Piloto ao Conselho Estadual dos Direitos da Criança do Rio Grande do Sul – CEDICA/RS, Conselho Estadual de Entorpecentes-CONEN/RS , Conselho Estadual de Educação,**

Conselho Estadual de Assistência Social, Conselho Estadual de saúde, e respectivos Conselhos Municipais.

- **Fixação de novas parcerias e avaliação articulada com rede de atendimento permanente.**

- **Realização de evento para dar publicidade a Experiência Piloto estimulando a atenção à condição peculiar do adolescente e a implementação da rede de atendimento.**

6. METODOLOGIA

6.1 Elegibilidade

Entre os adolescentes ingressantes no Sistema de Justiça, serão encaminhados pelos Operadores do Direito, com atuação no Projeto Justiça Instantânea, para avaliação e encaminhamentos da equipe interdisciplinar aqueles casos que se adequarem aos seguintes critérios:

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE
- preferencialmente adolescentes ingressantes pela primeira vez no Sistema, ou seja, sem antecedentes de atos infracionais. - casos em que haja conhecimento ou suspeita de uso, abuso ou dependência de substância psicoativa (álcool e outras drogas).

EXPERIÊNCIA PILOTO - Para implementação do Projeto será feita uma experiência piloto com um grupo de trinta adolescentes dentro dos critérios eleitos.

Os 30 adolescentes previamente selecionados que participarão do Projeto-Piloto e seus familiares, serão notificados para audiência na Justiça Instantânea, pré- agendadas desde logo para serem realizadas nos dias 08, 15, 22 e 29 de maio de 2002, nas quais serão cientificados do Projeto de Atenção Especial a Adolescentes Usuários de Drogas.Em audiência, ajustada e aplicada judicialmente medida protetiva cumulada com sócio-educativa em meio aberto, haverá proposição de um acordo, mediante o qual, no curso do cumprimento da medida protetiva aplicada , a execução da medida sócio-educativa permanecerá suspensa , podendo ,ao final, ser julgado extinto o feito, sendo o adolescente beneficiado, conforme efeitos previstos no art.127 do ECA., ou decidir pela desligamento do projeto e haver determinação da execução da medida sócio-educativa anteriormente aplicada.

6.2 Pressupostos do Trabalho da Equipe Técnica

A Lei 8069 de 13/07/1990 que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente à medida que preconiza promover condições para o desenvolvimento integral da criança e do adolescente, observando sua condição peculiar de pessoa em desenvolvimento, inserida num contexto familiar e social, aponta como resultado da atenção aos princípios da lei, indicadores para a construção de uma abordagem com as seguintes características:

– Interdisciplinar:
Visa superar uma fragmentação das diferentes áreas, favorecendo um diálogo integrador dos diversos saberes profissionais que promovam uma visão integral do adolescente.

– Preventiva:
Refere-se ao problema da reincidência do delito e do agravamento da situação de vulnerabilidade psicossocial, reconhecendo a necessidade da equipe interprofissional não só para fornecer laudos, como para desenvolver trabalhos de aconselhamento, orientação, encaminhamento, prevenção e outros (Seção III, artigos 150 e 151 do ECA).

– Histórica:
Visa reconstituir a história de vida do adolescente, compondo seus diferentes aspectos: familiares, escolares, judiciários, entre outros, de modo a oportunizar um resgate da própria identidade do sujeito com um questionamento das interações institucionais.

– Contextualizada:
A avaliação interdisiplinar é entendida como uma amostragem de um determinado momento da situação do sujeito, que vai investigar a interação dialética que ele estabelece com o meio. Avaliação e intervenção são processos simultâneos, desta forma, há a necessidade de uma avaliação contextualizada para que não se produzam apenas informações que tem a função de reafirmar o problema, perpetuando tal situação. A partir desta perspectiva, a avaliação assume um caráter multicontextual e intersubjetivo, abrangendo os diversos atores que, de uma forma, ou de outra, tem relação com o adolescente (família, escola, sistema de justiça e demais instituições e redes de apoio social) de modo a possibilitar o desencadeamento de ações que realmente produzam um questionamento sobre o problema, colaborando com um processo de mudança.

– Investigativa:
Expressa um compromisso da equipe, através da avaliação e acompanhamento dos adolescentes, em contribuir com o processo de produção de conhecimento, bem como subsidiar a formulação de políticas voltadas para esta área.

6.3 Etapas do atendimento interdisciplinar

Organização da equipe - A equipe técnica, atuará de forma interdisciplinar, buscando, através de diferentes formações, compor um diagnóstico e plano de atendimento global dos adolescentes, considerando aspectos constitutivos de sua personalidade, dinâmica familiar e rede social disponível. Para tanto, a equipe se reunirá, ao menos semanalmente para discussão dos casos, estudo, reflexão sobre a prática e encaminhamentos necessários. O diagnóstico e o plano de atendimento serão elaborados a partir das discussões de casos em reuniões da equipe e técnicos de serviço ou programa de atendimento, contemplando uma visão interdisciplinar do jovem e suas necessidades.

Avaliação inicial - A avaliação inicial tem por objetivo realizar um diagnóstico geral da situação do adolescente, envolvendo aspectos psicológicos, familiares e da rede social na qual está inserido;

- definir a instituição de atendimento para a qual o adolescente será encaminhado;
- sensibilizá-lo para o processo de tratamento à drogadição.

A avaliação será composta das seguintes etapas:

- estudo do expediente para conhecimento prévio do caso;
- entrevista com o adolescente e seus responsáveis com objetivos de avaliação, orientação breve, quando necessário e encaminhamento;
- aplicação de outros instrumentos psicológicos (tais como testes), em alguns casos;
- levantamento e análise dos testes;
- realização de visita domiciliar;
- elaboração do parecer técnico;
- encaminhamento para Instituições de atendimento nas áreas em que forem detectadas necessidade;

Acompanhamento – o acompanhamento tem por objetivo o Monitoramento articulado dos técnicos do Sistema de Justiça com técnicos dos programas de atendimento visando a prevenção e o tratamento eficaz dos adolescentes envolvidos com o uso de substâncias entorpecentes e suas famílias. Especialmente monitorar a adesão do adolescente e o desenvolvimento do tratamento, avaliar os resultados da medida aplicada e intervir em dificuldades decorrentes desse processo.

O monitoramento será composto pelas seguintes etapas;

- entrevistas periódicas com o adolescente e familiares, que poderão ocorrer de forma individual ou em grupo.
- realização de visitas domiciliares eventuais
- realização de contatos com instituições ou pessoas significativas na vida do adolescente

- realização de contatos periódicos com a instituição responsável pelo tratamento para a qual o jovem foi encaminhado
- realização da discussão dos casos em reuniões da equipe, e com instituições ou profissionais de programas de atendimento
- realização de relatórios periódicos com vistas a subsidiar as ações da Justiça quanto a prorrogação, adequação ou extinção da medida aplicada.

6.4 Pesquisa sobre o perfil do grupo

Através da inserção dos dados das avaliações interdisciplinares no sistema informatizado, será possível a realização de pesquisa sobre o perfil do grupo avaliado. O gerenciamento de um banco de dados será capaz de proporcionar informações sobre sexo, idade, escolaridade, estrutura familiar, classe social, perfil psicológico e psicométrico, bem como estabelecer cruzamentos destes dados com o tipo de delito cometido. Estas informações serão importantes para conhecermos as características e funcionamento do grupo de adolescentes avaliados, o que, por sua vez permitirá uma melhor adequação da medida para os diferentes casos.

Objetiva-se também, com o auxílio do sistema, monitorar e estabelecer cruzamentos de informações sobre o tempo de duração dos processos na Justiça Instantânea, tipos de medidas deliberadas para cada caso e índices de reincidências dos casos avaliados.

6.5 Articulação com a Rede de Atendimento

Será estabelecida articulação e, se necessário, proposta de cooperação com instituições que prestam atendimento psicológico e psiquiátrico (ambulatório e internação), bem como outros programas e serviços que possam receber os encaminhamentos realizados pelo Sistema de Justiça na rede.

Os casos de demanda para tratamento familiar poderão ser encaminhados, ao NAF (Núcleo de Atendimento Familiar do Judiciário), e/ou instituição da rede que desenvolva Programa de Orientação e Auxílio à Família, e outros, conforme articulação e/ou cooperação previamente estabelecida com a equipe do Projeto de Atenção ao Adolescente Infrator Usuário de Drogas.

Através da Equipe interdisciplinar, serão realizados contatos sistemáticos com os profissionais e instituições vinculadas visando monitoramento e acompanhamento dos casos encaminhados.

Serão estabelecidas reuniões periódicas com os parceiros da rede para avaliação do desenvolvimento do Projeto e ajustes necessários, assim como será acordado a elaboração de pareceres regulares das instituições de atendimento acerca do trabalho desenvolvido junto aos adolescentes, de forma a subsidiar a avaliação do adequado cumprimento da medida protetiva.

7. AVALIAÇÃO DO PROJETO

Para avaliação da experiência piloto, serão agendadas reuniões sistemáticas de grupo de trabalho constituído pela Autoridade Judiciária da Justiça Instantânea, pela Autoridade Judiciária da Vara de Execuções, pela Coordenadora do Centro de Apoio Operacional da Infância e da Juventude, Promotores e Defensores Públicos e Delegados de Polícia do Núcleo de Ato Infracional e técnicos participantes do Projeto, para discussão dos resultados, encaminhamentos de propostas e sugestões de mudanças.

Constituir-se-ão os seguintes parâmetros de avaliação:

⇨ nível de adesão dos adolescentes e familiares ao acompanhamento e aos tratamentos encaminhados.

⇨ discussões sobre os casos com as equipes de orientação e tratamento, visando avaliar o aspecto qualitativo de evolução dos mesmos (por exemplo, indicadores do nível de reorganização de vida dos adolescentes nos aspectos de convívio familiar, escolar, interação social, educação profissionalizante, etc.).

⇨ entrevistas de avaliação qualitativa com os adolescentes e familiares sobre o Projeto.

⇨ levantamento sobre os índices de reincidências dos casos atendidos em comparação ao número de reincidências antes da implantação do Projeto;

⇨ Nível de integração interinstitucional;

⇨ Averiguação da oferta de serviços e programas de atendimento, oportunizando definição de linhas de atuação.

8. RECURSOS NECESSÁRIOS

8.1 Recursos Humanos para Projeto Piloto

2 Psicólogos
1 Assistente Social
Estagiários nas respectivas áreas

8.2 Recursos Materiais

3 (três) salas, para realização das entrevistas, equipadas com móveis, microcomputadores, aparelhos telefônicos e outros recursos materiais de estruturação mínima.
1 (uma) sala para as reuniões da Equipe.
Ramal para telefone e fax

9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BUCHER, Richard. *Drogas e drogadição no Brasil*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

OUTEIRAL, José. *Drogas: uma conversa difícil, necessária e urgente*. São Leopoldo: Sinodal, 1999.

TEIXEIRA, Maria de Lourdes Trassi et all. Aspectos do atendimento direto ao jovem com prática de delito. In: *O adolescente e o ato infracional: novo cenário, novos atores*. Cadernos do Centro Brasileiro para a Infância e Adolescência - CBIA n.º 3, Ministério da Ação Social, março/abril, 1992, p. 38-51.