



Mara Cristina Fernandes Barbosa

A questão da socioeducação e o
descompasso entre a política e a prática na
efetivação dos direitos de adolescentes com
comprometimentos mentais

Dissertação de Mestrado

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-
graduação em Serviço Social da PUC-Rio como
requisito parcial para obtenção do título de Mestre
em Serviço Social.

Orientador: Profa. Irene Rizzini

Rio de Janeiro
Julho de 2012



Mara Cristina Fernandes Barbosa

A questão da socioeducação e o
descompasso entre a política e a prática na
efetivação dos direitos de adolescentes com
comprometimentos mentais

Dissertação apresentada como requisito parcial para
obtenção do grau de Mestre pelo Programa de Pós-
Graduação em Serviço Social do Departamento de
Serviço Social do Centro de Ciências Sociais da
PUC-Rio. Aprovada pela Comissão Examinadora
abaixo assinada.

Profa. Irene Rizzini

Orientador

Departamento de Serviço Social – PUC-Rio

Profa. Sueli Bulhões da Silva

Departamento de Serviço Social – PUC-Rio

Profa. Maria Helena Rodrigues Navas Zamora

Departamento de Psicologia – PUC-Rio

Profa. Mônica Herz

Vice-Decana de Pós-Graduação do
Centro de Ciências Sociais – PUC-Rio

Rio de Janeiro, 02 de julho de 2012

Todos os direitos reservados. É proibida a reprodução total ou parcial do trabalho sem autorização do autor, do orientador e da universidade.

Mara Cristina Fernandes Barbosa

Graduou-se em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (1995) e especializou-se em Administração Hospitalar (IMS /UERJ, 2001). Desde 2004 atua na Secretaria Municipal de Assistência Social da cidade do Rio de Janeiro, vinculada aos diversos programas de garantia de acesso aos direitos sociais. Tem experiência no trabalho com adolescentes, adultos e famílias, na interface entre saúde mental e assistência social.

Ficha Catalográfica

Barbosa, Mara Cristina Fernandes

A questão da socioeducação e o descompasso entre a política e a prática na efetivação de direitos de adolescentes com comprometimentos mentais / Mara Cristina Fernandes Barbosa ; orientadora: Irene Rizzini. – 2012.

103 f. ; 30 cm

Dissertação (mestrado)–Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Serviço Social, 2012.

Inclui bibliografia.

1. Serviço social – Teses. 2. Adolescentes. 3. Comprometimentos mentais. 4. Socioeducação. 5. Assistência social. I. Rizzini, Irene. II. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Departamento de Serviço Social. III. Título.

CDD: 361

Agradecimentos

A Deus, inteligência suprema, causa primária de todas as coisas.

À minha querida orientadora Irene Rizzini, pela imensa paciência e generosidade comigo, pelo incentivo constante e por aumentar a minha crença na possibilidade de compartilhar ideias e sentimentos.

À PUC-Rio pelo auxílio concedido, sem o qual este trabalho não poderia ter sido realizado.

Aos professores e funcionários do Departamento de Serviço Social da Puc-Rio pelos ensinamentos e auxílio constantes.

Às queridas professoras, que integram a Comissão Examinadora desta dissertação, pela disponibilidade e generosidade.

Às queridas amigas Tânia Jardim e Isabel Paltrinieri, pela grande amizade e incentivo constantes.

Aos queridos colegas da SMAS, pelo apoio e por compartilharem diariamente o sonho de fazer a diferença na vida de alguém.

Aos adolescentes, que nos ensinam permanentemente a acreditar na vida, a ter fé no futuro e a reinventar a prática profissional.

Aos meus familiares e amigos, pelo carinho e incentivo constantes.

Ao Robson, querido esposo, pelo amor e apoio incondicional.

Ao Pedro e à Joana, meus amados filhos, pelo incentivo, pela paciência nas ausências, e pelo amor que nos une.

Resumo

Barbosa, Mara Cristina Fernandes; Rizzini, Irene. **A questão da socioeducação e o descompasso entre a política e a prática na efetivação de direitos de adolescentes com comprometimentos mentais.** Rio de Janeiro, 2012. 103 p. Dissertação de Mestrado – Departamento de Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

Este estudo é uma reflexão sobre os desafios para a efetivação dos direitos contidos na política pública voltada para adolescentes que apresentam comprometimentos mentais, e, que se encontram em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto (Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade), em contraposição ao que normatiza o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo - SINASE. Recupera o início do processo de municipalização do atendimento socioeducativo em meio aberto, numa determinada área da zona norte da cidade do Rio de Janeiro e reflete sobre o acompanhamento social dos adolescentes no âmbito da assistência social. Teve como fundamento para análise a mudança de paradigma para a socioeducação e a consolidação do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, destacando a construção de uma prática de acompanhamento e de implementação de ações de caráter intersetorial e interdisciplinar no atendimento ao adolescente.

Palavras-chave

Adolescentes; comprometimentos mentais; socioeducação; assistência social.

Abstract

Barbosa, Mara Cristina Fernandes; Rizzini, Irene (Advisor). **The social educational approach and the issue of mismatch between policy and practice in the implementation of the rights of adolescents with mental impairments.** Rio de Janeiro, 2012. 103 p. MSc. Dissertation – Departamento de Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

This study is a reflection on the challenges for the realization of the rights contained in public policy aimed at adolescents who have mental impairments, and which are under socio-in open (probation and community service) as opposed to that regulates the National Socio-Educational Services. Retrieves the beginning of the process of municipalization of childcare in the open environment, in a given area in the northern city of Rio de Janeiro and reflects on the social support of adolescents under social assistance. It was the basis for analysis of the paradigm shift to social educational approach and consolidation of the Child and Adolescent Statute highlighting the construction of a practice of monitoring and implementing actions of intersectorial and interdisciplinary care in adolescents.

Keywords

Adolescents; mental disabilities; social educational approach; social work.

Sumário

Introdução	12
1. Adolescentes infratores com comprometimentos mentais: incorrigíveis ou simplesmente adolescentes?	21
1.1. Processos históricos	21
1.1.1. Movimento higienista e controle das condutas sociais	21
1.1.2. O surgimento da categoria "menor"	24
1.2. Atualidade das práticas repressivas	25
1.2.1. Racismo, criminalização e extermínio	27
1.2.2. Repressão e polícia	30
1.3. A figura da criança vista como "anormal"	34
1.3.1. Foucault e o estudo dos "anormais"	34
1.3.2. Institucionalização e exclusão	37
2. A socioeducação como novo paradigma	45
2.1. A origem da ideia de uma socioeducação	45
2.2. Doutrina da Situação Irregular X Doutrina da Proteção Integral	60

3. A medida socioeducativa em meio aberto	68
3.1. A Liberdade Assistida e a Prestação de Serviços à Comunidade na perspectiva do Sistema Único de Assistência Social	68
4. Uma breve análise do descompasso entre a política e a prática no atendimento a adolescentes com comprometimentos mentais com base na experiência do Rio de Janeiro	83
4.1. Caracterização do território em foco	83
4.2. O descompasso entre a política e a prática no atendimento a adolescentes com comprometimentos mentais	86
5. Considerações Finais	93
6. Referências Bibliográficas	99

Lista de Siglas

CAS – Coordenadoria de Assistência Social

CID-10 – Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, em sua décima versão

CONANDA – Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente

CRAS – Centro de Referência de Assistência Social

CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social

DEGASE – Departamento Geral de Ações Socioeducativas

DSM-IV – Quarta edição do Manual de Classificação Diagnóstica e Estatística dos Transtornos Mentais da Associação Psiquiátrica Americana

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente

FUNABEM – Fundação Nacional de Bem Estar do Menor

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

LA – Liberdade Assistida

MSEMA – Medida Socioeducativa em Meio Aberto

PNAS – Política Nacional de Assistência Social

PSC – Prestação de Serviços à Comunidade

SINASE – Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo

SMAS – Secretaria Municipal de Assistência Social

SMSDC – Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil

SUAS – Sistema Único de Assistência Social

SUS – Sistema Único de Saúde

*Embora ninguém possa voltar atrás e fazer um
novo começo, qualquer um pode começar agora e
fazer um novo fim.*

Francisco Cândido Xavier

Introdução

Esta dissertação constitui uma reflexão sobre os desafios para a efetivação dos direitos contidos na política pública voltada para adolescentes¹ que apresentam comprometimentos mentais, e, que se encontram em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto (Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade), em contraposição ao que normatiza o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo - SINASE. Cabe ressaltar que segundo Nunes Filho (1996, p.38), o termo “transtorno” é mais utilizado pela psiquiatria mundial, a partir de duas classificações muito similares, a CID-10 e a DSM-IV, todavia, não se trata de um termo exato. Tem sido utilizado para indicar a existência de um conjunto de sintomas ou comportamento clinicamente indetectável. Sendo assim, optamos pelo termo comprometimento mental, entendido de uma maneira mais generalizada, como deficiência e/ou transtorno mental, decorrente ou não do uso de substância psicoativa.

A solicitação de acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico era determinada pela própria Vara da Infância e Juventude e constava na documentação judicial de alguns adolescentes. Outra forma de encaminhamento para o atendimento em saúde mental, se dava quando a equipe técnica do CREAS, juntamente com o próprio adolescente e familiares detectavam essa necessidade.

O Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo - SINASE (Lei 12594, de 18 de janeiro de 2012) reafirma a diretriz do Estatuto da Criança e do Adolescente sobre a natureza pedagógica da medida socioeducativa. O SINASE é o conjunto ordenado de princípios, regras e critérios, de caráter jurídico, político, pedagógico, que envolve desde o processo de apuração do ato infracional até a execução da medida socioeducativa. Constitui-se em uma política pública e visa à efetivação de uma política que contemple os direitos humanos, buscando

¹ De acordo com o artigo 12 do ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei n.8.069, de 13 de julho de 1990), adolescente é aquela pessoa com idade entre 12 e 18 anos de idade.

transformar a problemática realidade atual de violação destes direitos em oportunidade de mudança. O atendimento ao adolescente em conflito com a lei está inserido no Sistema de Garantia de Direitos – SGD, composto pelos seguintes sistemas: SUAS – Sistema Único de Assistência Social; SUS – Sistema Único de Saúde; Sistema de Justiça e Segurança Pública; Sistema Educacional e pelo SINASE.

O estudo da (aparente) distância existente entre o que pregam as leis e as diretrizes de políticas e como estas são postas em prática, parece-nos consistir em um importante ponto de partida rumo à garantia de direitos fundamentais dos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas e que apresentam comprometimentos mentais.

O interesse pela temática da adolescência em cumprimento de medida socioeducativa com comprometimento mental surgiu a partir de minha prática profissional como assistente social, em um CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social, pertencente à 5ª Coordenadoria de Assistência Social, da Secretaria Municipal de Assistência Social, da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro, no período de julho de 2008 a julho de 2010. Esta inserção se deu concomitantemente ao processo de municipalização das medidas socioeducativas em meio aberto e da discussão inicial para a elaboração do Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo.

A municipalização das Medidas Socioeducativas em Meio Aberto – MSEMA - foi implantada na cidade em 2008, através de Projeto financiado pela Secretaria Especial de Direitos Humanos do Governo Federal, em 03 (três) CREAS de referência, que atendiam a toda a cidade. Posteriormente, a cidade assume este atendimento como política pública, ampliando o serviço para todos os CREAS da SMAS, favorecendo que a execução do trabalho fosse territorializada.

Em março de 2009, a referência do atendimento aos jovens em cumprimento de MSEMA, moradores da 5ª e 6ª CAS, passa a ser realizado no CREAS da área da 5ª CAS, considerando que na 6ª CAS não havia CREAS de referência. Em janeiro de 2010, mesmo sem que houvesse o CREAS, a Subsecretaria de Proteção Especial e a Coordenação do Programa Medidas Socioeducativas em Meio Aberto decidiu que a equipe de Média Complexidade desta CAS seria a responsável pelo

atendimento em seu território para que pudesse também ser intensificada a relação dos adolescentes e suas famílias com os profissionais.

Sendo assim, as equipes dos CREAS passaram a prestar atendimento aos adolescentes, de forma a promovê-lo inicialmente no “limite geográfico do município, de modo a fortalecer o contato e o protagonismo da comunidade e da família dos adolescentes”. (SINASE, p. 32).

A mudança de paradigma para a socioeducação e a consolidação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) ampliam o compromisso e a responsabilidade do Estado e da Sociedade Civil por soluções eficientes, eficazes e efetivas para o sistema socioeducativo e asseguram aos adolescentes que infracionaram, oportunidade de desenvolvimento e uma autêntica experiência de reconstrução de seu projeto de vida. Dessa forma, esses direitos estabelecidos em lei devem repercutir diretamente na materialização de políticas públicas e sociais que incluam o adolescente em conflito com a lei.

A partir desta primeira aproximação com o tema, passei por algumas vivências profissionais, principalmente no que se referiu aos adolescentes com comprometimento mental, decorrente ou não do uso de substâncias psicoativas, e da dificuldade de integração das políticas setoriais.

Desde o início, um determinado diálogo tornou-se recorrente em minha vivência e de certo modo delimitou o percurso que venho desenvolvendo: ao conversar com profissionais de outros CREAS, sobretudo assistentes sociais, tenho percebido quão imensos são os desafios para efetivar as políticas públicas das quais são destinatários os adolescentes. E de forma muito mais invisibilizada e estigmatizada, os adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa com comprometimento mental.

A prática profissional tem suscitado algumas questões, tais como, se há relação entre a prática de atos infracionais e o fato de apresentarem algum comprometimento mental; se algum fator torna estes adolescentes mais vulneráveis a cometer um ato infracional; quais fatores dificultam o cumprimento da medida socioeducativa.

Pergunto-me ainda, como o assistente social pode atuar de forma a minimizar o descompasso entre o que preconiza a lei e a prática diária que indica uma precariedade de recursos de toda a ordem na efetivação dos direitos dos adolescentes com comprometimentos mentais, sobretudo no que se refere ao enfrentamento do uso de substâncias psicoativas. E até que ponto o processo de municipalização pode contribuir com o esforço dos profissionais em realizar um trabalho sério, de qualidade e de efetiva garantia de direitos para esses adolescentes.

É clara a necessidade de uma reflexão mais profunda, uma vez que são questões complexas e estão intimamente ligadas a processos históricos, decorrentes de uma longa tradição assistencial-repressiva no âmbito do atendimento à criança e ao adolescente, que tentaremos desvendar ao longo deste estudo.

Constituem-se nos principais eixos em torno do qual se desenvolveu a reflexão desta dissertação, analisar o descompasso entre o que prega a atual política pública voltada para os adolescentes em conflito com a lei (SINASE) e sua efetivação na prática, tendo como foco os adolescentes com comprometimentos mentais, em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, além de estudar as percepções dos profissionais de Serviço Social acerca deste atendimento, e ainda, identificar pontos que dificultam e facilitam a intersetorialidade das ações no âmbito da Assistência Social e da Saúde Mental.

A efetivação dessas diretrizes depende de um movimento amplo que exige o envolvimento de diferentes atores, arranjos sociais, consensos e articulação política. Demanda um esforço permanente de pactuação, busca de consensos e reinvenção de práticas de intervenção dos diferentes setores do Estado que atuam diretamente com as questões sociais.

Buscamos apreender os paradigmas que sustentam a proposta da socioeducação nas políticas sociais voltadas para adolescentes que infracionaram e suas principais provocações no desafio da intersetorialidade nos campos da assistência social e da saúde mental.

Partimos do pressuposto de que as Medidas Socioeducativas não podem mais ser vistas como uma forma de “punição” dirigidas às condutas consideradas desviantes em relação à norma penal. No paradigma da proteção integral, seu caráter de responsabilização deve estar edificado em valores pedagógicos, educativos e da prática cidadã.

Tivemos como base para o estudo empírico, a experiência de implementação do acompanhamento social ao adolescente em conflito com a lei, em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto (Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade), uma vez que o atendimento está no campo de ação do Governo Municipal.

Quanto à metodologia, utilizamos o enfoque qualitativo de investigação. Realizamos pesquisa bibliográfica para o aprofundamento teórico das categorias analíticas que envolvem a adolescência em conflito com a lei, a socioeducação, assistência social e saúde mental e que serviram para formar uma massa crítica de conhecimentos sobre o tema. Realizamos ainda pesquisa documental, que constou da leitura de instrumentais utilizados no CREAS, no atendimento direto aos adolescentes, tais como entrevistas, folha de evolução, agendas, assentadas, relatórios e plano individual de atendimento.

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com os quatro assistentes sociais do CREAS que atuam diretamente no atendimento aos adolescentes inseridos no programa de medida socioeducativa em meio aberto do território. Foi realizada a análise do material coletado a partir do referencial teórico sistematizado na pesquisa bibliográfica, dos dados coletados na pesquisa sobre o atendimento em saúde mental dos adolescentes que apresentam essa demanda, com o objetivo de desvendar o que revelam a fala e as práticas dos assistentes sociais.

O primeiro capítulo tem como foco o processo histórico, decorrente de uma longa tradição assistencial-repressiva no âmbito do atendimento à criança e ao adolescente, no qual, sobre a infância das classes populares, sempre pairou o espectro da criminalidade.

Com o aporte teórico de autores como Rizzini e Freire Costa, entendemos que a noção de periculosidade atribuída à infância das classes populares redundou

no desenvolvimento de um aparato jurídico-assistencial complexo, que não significou educação de qualidade, nem cidadania plena. A aliança entre o Estado e o Movimento Higienista foi estratégica para justificar o controle das condutas sociais. A construção da categoria *menor* tem forte ligação com a emergência de campos de saber específicos sobre a criança (pediatria, pedagogia, prática psicológica correlata), que vão instituir parâmetros de normalidade e anormalidade.

Para refletir sobre como a pobreza vai sendo associada à criminalidade, e esta à juventude, e também o papel das instituições, produzindo nossas subjetividades, recorreremos às contribuições de autores como Cecília Coimbra, Pedro Bodê, Luis Machado, Luis Eduardo Soares

Para pensar o conceito de *anormal*, utilizamos a contribuição de Foucault, sobretudo na figura do *indivíduo a ser corrigido*: tratado como um fenômeno normal, espontaneamente incorrigível que demanda a criação de tecnologias para a reeducação, uma forma de sobrecorreção que permita a vida em sociedade – a partir dessa figura, emerge no final do século XX, a criminologia, como o saber sobre o crime.

Ainda neste capítulo, procuramos descrever os adolescentes com comprometimentos mentais, comumente associados ao uso de substâncias psicoativas, e considerados “incorrigíveis”, “desviantes”, “anormais”.

Apresentamos uma breve análise dos encaminhamentos dos adolescentes, via profissionais da Assistência Social ou via determinação do Judiciário, para atendimento psicológico e/ou psiquiátrico. Busca refletir sobre a complexidade e o tratamento difuso dado aos adolescentes em conflito com a lei com comprometimento mental.

O segundo capítulo focaliza o surgimento do conceito de socioeducação. Sobre este conceito, recorreremos ao trabalho de Antonio Carlos Gomes da Costa, segundo o qual qualquer tipo de educação é eminentemente social.

De onde vem a ideia de socioeducação, que se contrapõe à ideia de educação para o trabalho. De que forma a socioeducação se torna o novo paradigma, implicando em um projeto social compartilhado, em que vários atores e instituições contribuem para o desenvolvimento e fortalecimento da identidade

pessoal, cultural e social de cada indivíduo, e na sua forma de se relacionar consigo e com o mundo. Como este pressuposto está em consonância com as normativas, ECA e SINASE, que dispõem sobre a proteção integral de crianças e adolescentes.

Costa propõe uma nova concepção de educação, baseada no que denomina *Pedagogia da Presença*, com a construção de vínculo e entendida como o instrumental metodológico básico da socioeducação, que procura partir do que o adolescente é, do que ele sabe. Ele precisa estar implicado na proposta, que deverá ser compartilhada.

O terceiro capítulo tem como objetivo discutir as medidas socioeducativas em meio aberto, objeto deste estudo, Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade. Qual é o papel das medidas socioeducativas em meio aberto. De que forma se dá o acompanhamento social dos adolescentes no âmbito da assistência social, na esfera municipal. Procuramos refletir sobre o papel dos CREAS dentro da Política Nacional de Assistência Social, reordenados pelo Sistema Único de Assistência Social, na perspectiva de promover maior efetividade de suas ações, aumentando sua cobertura, constituído como polo de referência, coordenador e articulador da proteção social de média complexidade, responsável pela oferta de orientação e apoio especializados e continuados de assistência social a indivíduos e famílias com seus direitos violados, mas sem rompimento de vínculos.

O quarto capítulo tem como objetivo analisar o descompasso entre a política e a prática na efetivação dos direitos dos adolescentes com comprometimentos mentais. Pretende sistematizar a experiência na construção de uma prática de acompanhamento e de implementação de ações de caráter intersetorial e interdisciplinar no atendimento ao adolescente em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto com comprometimentos mentais, no município do Rio de Janeiro.

Cabe ressaltar que o atendimento e proteção integral do adolescente em medida socioeducativa no campo de assistência social é uma discussão muito nova,

e recente o processo de reconhecimento institucional. Esta demanda passa a ser incorporada a partir da aprovação do SUAS².

O Estatuto da Criança e do Adolescente estabelece as diretrizes na atenção a este segmento da população, fundamenta a estruturação do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo – SINASE (Lei 12594, de 18 de janeiro de 2012). Seu objetivo é orientar ações socioeducativas sustentadas nos princípios dos direitos humanos.

Sob a perspectiva de um sistema de garantia de direitos, o SINASE se articula com o Sistema Único de Assistência Social, o Sistema Único de Saúde, o Sistema de Justiça e Segurança Pública e o Sistema Educacional. Esta articulação inviabiliza o desenvolvimento da ação isolada, reorientando toda intervenção para ações integradas, com base no reconhecimento da incompletude institucional. Adota um novo enfoque no atendimento ao adolescente em conflito com a lei, que recupera e ressalta a responsabilidade da família, da comunidade e, principalmente, do Estado nesse processo.

Foi com base nos desafios apresentados na implementação destes paradigmas, que fundamentamos o estudo aqui apresentado. Caracteriza-se como um esforço de pensar e de construir uma prática integrada em um movimento de traduzir o princípio da intersectorialidade, sobretudo com a política de saúde, especialmente a saúde mental, e a socioeducação para uma experiência no interior da gestão pública municipal.

Quando iniciamos o trabalho e o estudo sobre adolescentes em conflito com a lei, que demandam atendimento em saúde mental, constatamos a escassez de literatura sobre esta temática, sobretudo no que se refere ao cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto na cidade do Rio de Janeiro, uma vez que

² O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é um sistema público que organiza, de forma descentralizada, os serviços socioassistenciais no Brasil. Com um modelo de gestão participativa, ele articula os esforços e recursos dos três níveis de governo, para a execução e o financiamento da Política Nacional de Assistência Social – PNAS (Resolução nº 145, de 15/10/2004), envolvendo diretamente as estruturas e marcos regulatórios nacionais, estaduais, municipais e do Distrito Federal.

a municipalização deste atendimento é prática recente³. E mais ainda, que dada a especificidade de cada território da cidade do Rio de Janeiro, o fenômeno ora estudado é multifacetado, com as particularidades de cada área programática do município, o que discutiremos ao longo do estudo.

Vivemos um novo momento da história no que se refere aos modos de se conceber e agir no que tange ao cuidado de crianças e adolescentes, que se amparam na *Doutrina da Proteção Integral*, preconizada pelo ECA, por sua vez calcado nos referenciais de Direitos Humanos, expressos na Declaração Universal dos Direitos do Homem e na própria Constituição Brasileira de 1988, que, em seu art. 227, assegura a absoluta prioridade à criança e ao adolescente.

Antonio Carlos Gomes da Costa, educador brasileiro, que participou do processo de construção das normativas (ECA e SINASE), sempre defendeu os pressupostos revolucionários nelas contidos, do ponto de vista de conteúdo, método e gestão.

Todavia, baseado no que denomina *Pedagogia da Presença*, defende que nenhuma lei, nenhum método ou técnica, nenhum recurso logístico, nenhum dispositivo político-inconstitucional pode substituir o frescor e a imediaticidade da presença solidária, aberta e construtiva do educador junto ao educando.

É essa presença, construída através do vínculo estabelecido entre o profissional e o adolescente, que faz toda a diferença no acompanhamento individual e familiar, e na possibilidade de construção do plano individual de atendimento, que resulte na verdadeira ressignificação de seu projeto de vida.

³ O atendimento prestado pelo município do Rio de Janeiro, teve início em 2008. Antes o atendimento era prestado pelo Departamento Geral de Ações Socioeducativas (DEGASE), sob responsabilidade da Secretaria de Estado de Assistência Social.

1

Adolescentes infratores com comprometimentos mentais: incorrigíveis ou simplesmente adolescentes?

1.1

Processos históricos

1.1.1

Movimento higienista e controle das condutas sociais

Procuramos abordar neste capítulo, o processo histórico de identificação deste adolescente, entendendo que essa discussão não se esgota aqui, e requer uma reflexão mais profunda, uma vez que decorre de questões complexas e está intimamente ligada a processos históricos, decorrentes de uma longa tradição assistencial-repressiva no âmbito do atendimento à criança e ao adolescente.

Segundo Rizzini (2008, 2ª Ed.), no final do século XIX e no decorrer do século XX, atribuiu-se grande importância à criança empobrecida, intencionando moldá-la de acordo com o ideal de nação que se desenvolvia no Brasil. Considerada como chave para o futuro, a infância deveria ser enquadrada socialmente para o projeto civilizatório do país. O discurso da época apresentava ambiguidade, classificando a criança ora como em perigo, ora perigosa.

A noção de periculosidade atribuída à infância das classes populares, e sobre a qual pairava o espectro de criminalidade, redundou no desenvolvimento de um aparato jurídico-assistencial complexo, sob a liderança do Estado, com a criação de inúmeras leis e instituições voltadas à proteção e assistência à infância. Aparato que não significou educação de qualidade, nem cidadania plena. Havia a crença de que herança e meios deletérios transformavam em monstros crianças já marcadas por certas inclinações inatas. Essa infância representada como abandonada (física e moralmente), devia ser afastada dos ambientes viciosos. A opção clara do país,

nas primeiras décadas do século XX, era a de recuperar os *menores*, em detrimento de garantir uma educação igual para todos, o que veio justificar uma série de medidas repressivas impostas sob a forma de assistência aos pobres. Surgiram então instâncias reguladoras da infância, como os Juizados de Menores, culminando com o Código de Menores, em 1927. “Procurava-se assim a correção dos considerados desvios por meio de tratamento psicossocial em internatos de ‘correção e recuperação de menores’”. (Souza apud Rizzini et al: 2008, p. 28)

Segundo Araújo (1993, p. 161), “a filosofia republicana gerou uma dicotomia entre os princípios de valorização da criança e a realidade social de carência física e emocional dos setores pobres da sociedade.” Uma vez que as desigualdades estruturais de oportunidade na infância não eram corrigidas, os direitos das crianças eram restritos às classes dominantes. A criança pobre começava a trabalhar muito cedo ou circular em grande número pela cidade, considerados como “menores vagabundos”, sendo reprimidos pela força policial. No início do século XX, proliferam as instituições de assistência e proteção à infância “desamparada” e os primeiros institutos profissionalizantes.

Segundo Rizzini (2008, 2ª Ed.), a infância representada como “perigosa ou em perigo de o ser” ia de encontro ao projeto civilizatório do país de tornar-se uma nação culta, sendo sua capital o Rio de Janeiro, onde parte da população era retratada como “desocupados e desclassificados a ameaçarem a paz social”. Muitos eram “menores” acusados de se instruírem nos caminhos da ociosidade e do crime. A intervenção por parte do Estado se justificava, tendo em vista as teorias sobre criminalidade em voga nos países tidos como civilizados, que reforçava a concepção de que o *locus* social era capaz de produzir ou evitar criminosos.

Neste sentido, a aliança do Estado com o Movimento Higienista foi estratégica e de vital importância para se justificar o controle das condutas sociais. Para tal, era necessário que o Estado pudesse adentrar nos núcleos familiares, podendo intervir sobre as famílias e a via de acesso mais rápida para se chegar às famílias se deu através das crianças, sob o argumento de que era dever das famílias disciplinar as crianças, preparando-as para o futuro, através da criação de bons hábitos. Desta forma, estava justificado o ingresso dos discursos científicos médico e pedagógico no reduto privado das famílias.

Gonçalves *apud* Costa (Zamora, 2005, p. 42) sustenta que as entidades privadas têm participação histórica na construção da sociedade disciplinar, onde a filantropia e a assistência trabalharam junto à família e à infância para fazer chegar à população os propósitos higiênicos, que adquiriu contornos próprios no Brasil, respondendo às mesmas intenções de controle. O médico higienista faz mais do que prescrever condutas higiênicas. Ele é também um educador. E quando o assunto é saúde mental, chega a afirmar que a família é a grande causadora dos distúrbios mentais: a família é nefasta, ou funesta, para usar o termo da época.

Freire Costa cita uma tese de 1855, na qual seu autor, o médico higienista, Joaquim José de Oliveira Mafrá, afirma o seguinte: "Os pais que, por complacências e amores mal entendidos, contribuíram no primeiro período da vida para a ruína do temperamento e constituição de seus filhos, continuam desgraçadamente, em nosso país, a exercer sua funesta influência sobre eles, no interior dos estabelecimentos a que foram confiados" (Freire Costa, 1983, p. 171). Os higienistas não esmorecem, porém, da tentativa de reformar os pais. "Pela pedagogia higiênica, procurava-se atingir os adultos. O interesse pelas crianças era um passo na criação do adulto adequado à ordem médica" (Freire Costa, *op.cit.*, p. 175).

Embora a interferência por parte do Estado tenha ocorrido tanto sobre as famílias pobres quanto sobre as ricas, essas intervenções, que se justificavam no objetivo de cuidado da infância, ocorreram de formas bastante distintas. Cabe destacarmos aqui o surgimento de dois polos opostos que definirão o destino das crianças, bem como o tratamento que será dado a elas, a partir da categoria na qual se inserem. Assim, vemos a emergência da categoria "*menor*", em contraposição à noção de "*criança*".

1.1.2 O surgimento da categoria “menor”

A construção da *menoridade* tem forte ligação com a emergência de campos específicos de saber sobre a criança, - pediatria, pedagogia, e com a prática psicológica a ela correlata, os quais se caracterizam no Brasil como instrumentos de adaptação e controle da figura do *menor*. Isto porque estes saberes, com base nos padrões morais de conduta da época, trataram de instituir parâmetros de “normalidade” e “anormalidade”, sendo responsáveis, então, por definirem os indivíduos “normais”, e controlar os “desviantes”. Não é difícil concluirmos que os *menores*, assim como os *viciosos*, se enquadravam no tipo dos desviantes, por se diferenciarem do modelo de família - a família burguesa - aceita como a norma.

Incluía-se na categoria *menor*, portanto, as crianças que não tinham famílias, ou oriundas de famílias tidas como “anormais”, “irregulares”, “patológicas” e “desviantes”, ou seja, em geral famílias advindas das camadas sociais mais pobres. Na categoria *criança*, por sua vez, incluía-se aquelas pertencentes a famílias tidas como adequadas frente ao padrão estabelecido, em geral oriundas dos núcleos familiares da elite da época, cujos membros estavam mais identificados com o discurso dominante.

Com base nestas ideias, assistimos ao início da tutela por parte do Estado sobre as famílias pobres, a partir da construção de um complexo aparato jurídico-institucional que garantiria a tutela dos *menores*.

Rizzini (2008, 2ª ed.), com base na obra de Evaristo de Moraes, relata que uma multiplicidade de fatores eram apontados como produtores de candidatos ao crime desde a infância: raça, clima, tendências hereditárias, condições de vida familiar e social, ociosidade e vícios. Esse conjunto de fatores deu origem ao processo de tutela do Estado, e legitimou, a partir de uma aliança entre “Justiça e Assistência”, a criação de uma instância regulatória da infância: o Juízo de Menores

e o Código de Menores⁴ (legislação especial) que datam da década de 1920. O Código de Menores tinha como paradigma a Doutrina da Situação Irregular e como premissa a ideia de punição. Objetivava regular a população infanto-juvenil, caracterizada como carente, abandonada, inadaptada ou infratora, que recebia a intervenção jurídica por parte do Juiz de Menores, a quem cabia exercer o controle social da pobreza ou do delito. Na maior parte dos casos, crianças e adolescentes obtiveram como resposta a institucionalização, sendo-lhes privado o direito de liberdade.

Estas premissas perduraram por mais da primeira metade do século XX, e vamos observar que no final da década de 1970, ainda vai prevalecer ideologia semelhante no Novo Código de Menores⁵.

1.2 Atualidade das práticas repressivas

Cecília Coimbra (2006) relata que desde a Revolução Francesa até as Declarações mais recentes, os direitos humanos têm sido percebidos e defendidos como direitos somente para alguns segmentos, e como a pobreza vai sendo associada indissoluvelmente à periculosidade, à criminalidade; por isso, fora desses direitos chamados humanos. Segundo a autora, a história tem mostrado como nossas subjetividades vêm sendo produzidas há séculos e cotidianamente no sentido de percebermos como natural a relação indissociável entre pobreza e criminalidade: onde está o pobre, está a violência. “Acabando com a pobreza acaba-se com a violência”, afirmam os bem intencionados humanistas, mesmo os de esquerda, que não percebem que tal argumento reafirma uma vez mais a periculosidade da pobreza sob a maquiagem de luta por políticas públicas estatais que, em realidade, têm sido políticas meramente assistencialistas e compensatórias.

⁴ Decreto nº 17.943 de 1927

⁵ Lei nº 6.697, de 10 de outubro de 1979

Coimbra aponta ainda que, certas subjetividades, associando pobreza e periculosidade, foram construídas e fortalecidas ao longo de todo o século XX e entram com toda força neste século XXI sob novas maquiagens. Na contemporaneidade, esta ligação vem sendo realimentada, especialmente pela “Política de Tolerância Zero”, que emerge em um contexto onde o biopoder se exerce “tão longe e tão fundo no cerne da subjetividade e da própria vida” (Coimbra apud Pélbart, 2006, p. 1).

Assim, hoje – acompanhando essas duas vias aqui apresentadas – a luta contra a violência vem sendo defendida através de uma repressão severa e da perseguição à pequena delinquência e aos comportamentos incivis que seriam seus sinais anunciadores. Esta teoria, aliada ao imperativo “qualidade de vida” é pretexto para uma política de limpeza dos espaços públicos.

Segundo a autora, o mundo neoliberal vem fabricando uma outra maneira de se governar a miséria – a Política de Tolerância Zero. Esta política alia a mão invisível do mercado de trabalho desregularizado ao “punho de ferro” de um aparelho policial e penitenciário onipresente, intrusivo e hipertrofiado. É neste contexto que mais um fio pode ser puxado: o do biopoder.

Baseada no pensamento de Foucault, Coimbra observa que nesse novo regime o poder é destinado a produzir forças e a fazer crescer e ordená-las, mais do que barrá-las ou destruí-las. Gerir a vida, mais do que exigir a morte. E quando exige a morte, é em nome da defesa da vida que ele se encarregou de administrar. Curiosamente, é quando mais se fala em defesa da vida que ocorrem as guerras mais abomináveis e genocidas.

Segundo o sociólogo Pedro Bodê de Moraes, o controle social perverso atua na produção do medo, articula juventude à violência, apresenta os jovens como produtores de violência, o que justificaria a intensificação da repressão a este grupo, destacadamente do Estado por intermédio da polícia.

1.2.1 Racismo, criminalização e extermínio

Sabidamente a repressão tem caráter racial e geográfico. Observamos, na prática com os adolescentes atendidos, e em consonância com o mesmo autor, que jovens negros e moradores da periferia, têm mais dificuldade de acessar serviços, principalmente de lazer e trabalho, em espaços que não sejam seus espaços habituais de circulação.

O levantamento "Dinâmica Demográfica da População Negra Brasileira" (2011), realizada pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), aponta que a população que se autodenomina negra é majoritária no Brasil, mas que também é mais jovem, tem mais filhos e está mais exposta à mortalidade por violência do que a população branca. A pesquisa utilizou dados de diversos levantamentos anteriores, como o Censo 2010 do IBGE, a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) 2009 do IBGE e o Sistema de Informação sobre a Mortalidade (SIM), do Ministério da Saúde de 2001 e 2007.

Segundo o Ipea, dentre os fatores que fizeram a população negra chegar a 97 milhões de negros, conforme o Censo 2010 do IBGE, em relação a 91 milhões de brancos, estão a maior fecundidade entre os negros e o maior envelhecimento dentre os brancos, provocando o aumento das mortes dentre os brancos idosos.

A pesquisa apontou que o percentual de negros mortos, com idades entre 15 e 29 anos, é maior do que o de brancos. A faixa etária representa quase 10% dentre as mortes anuais de homens negros, enquanto que esse número não chega a 4% para os brancos. Os pesquisadores do Ipea entenderam que os jovens negros morrem mais por estarem mais expostos à violência. Isso porque "causas externas", como assassinatos e acidentes, é o segundo motivo que mais mata pessoas do sexo masculino entre os negros, conforme dados do SIM de 2007.

Nas duas raças, a principal causa de óbitos são as doenças do aparelho circulatório – cerca de 28,5% dentre as mortes do sexo masculino na população branca e 25%, na negra. As causas externas - assassinatos e acidentes - estão em

segundo lugar entre o que mais mata homens negros, representando 24,3% do total dos óbitos. Entre os homens brancos, representa 14,1% das mortes e vem em terceiro lugar.

Quando o Ipea analisou separadamente as causas externas que provocam as mortes da população, percebeu que os homicídios correspondem a aproximadamente 50% dos óbitos entre os homens na população negra, tanto nos levantamentos do Ministério da Saúde de 2001, quanto de 2007.

O sociólogo Luis Machado da Silva (2008, p. 50) também enfatiza que no caso específico dos jovens residentes em favelas, mais do que as ambiguidades de uma convivência (com os traficantes) que não significa engajamento, haveria proximidade, idealização do estilo de vida dos traficantes e adesão ativa. Que as redes de criminosos se beneficiam das proteções à categoria jurídica de inimputabilidade penal dos adolescentes. Ainda segundo o autor, mesmo sabendo-se que a grande maioria não integra as quadrilhas, os jovens residentes em favelas têm sido percebidos e tratados como em permanente risco de a elas aderir.

Bodê de Moraes considera que o medo é estimulado pela estigmatização e satanização dos jovens, principalmente negros e pobres. Trata-se, pois, de criminalizar a marginalidade, tendo como articuladores fundamentais outros elementos como a militarização da polícia e a policialização da sociedade.

As políticas públicas que deveriam alcançar estes jovens, como o acesso ao trabalho e à educação de qualidade, são suplantados por práticas violentas, com o aumento da taxa de homicídios e encarceramento de indivíduos advindos deste grupo social.

Também Machado da Silva relata que as políticas de intervenção junto a estes segmentos são claramente focalizadas e compensatórias, adicionadas a uma filosofia que penaliza a clientela, sempre pensada como potencialmente criminosa. Os programas passam a ser formulados sob um viés repressivo ou preventivo, como uma espécie de ampliação dos instrumentos de controle social, visando a afastar as categorias sociais “vulneráveis” ou de “risco” das “tentações” da carreira criminal. Cria-se então o “criminoso em potencial” (2008, p. 51).

Bodê citando Delumeau (2002) afirma que o medo como sentimento humano é processo natural, necessário à preservação da vida. Todavia, mesmo individual e coletivamente, pode se tornar patológico, criar bloqueios e causar a “involução” dos indivíduos. No controle do medo, pode estar a diferença entre a vida e a morte.

O autor, baseado nas ideias de Elias (1998), relata que o alto nível de exposição aos perigos de um processo tende a aumentar a emotividade das respostas humanas, e que, por sua vez, diminui a possibilidade de avaliação realista e crítica em relação a ele. Acrescenta que um perigo real pode ser desfocado e se transformar em um perigo imaginário, se tornando uma realidade imaginária. Assim sendo, pode se tornar uma realidade de angústia, sem um objeto determinado e claramente identificado, o que causa um sentimento global de insegurança, um fenômeno coletivo. Como exemplos de tal prerrogativa, o autor exemplifica os medos imaginários à época da Idade Média de mulheres, muçulmanos e judeus, sendo as mulheres associadas à feitiçaria. Esses sentimentos descritos consolidam uma *cultura do medo*, que acabam personificados em pessoas e grupos específicos, como por exemplo, o crime e o criminoso, remetendo-nos novamente à percepção das *classes perigosas*.

Bodê de Moraes utiliza o conceito de juventude de Bourdieu, onde juventude é um conceito socialmente construído não se limitando à idade. Depende das condições de classe, proximidade do poder, gênero e raça e que, por sua vez, acabam por impor limites e produzir uma ordem onde cada um deve se manter. A juventude estaria compreendida entre a dependência infantil e a autonomia da vida adulta, tendo como marca a provisoriedade, e mais especificamente a adolescência.

Percebendo-se os jovens mais instáveis, seriam eles considerados mais perigosos. Estando em formação, seriam mais influenciáveis, representantes do perigo e considerados como ameaça à sociedade. Segundo o autor, não cabe a tomada de decisão no calor das situações de perigo, geralmente àquelas relacionadas ao medo e perigos imaginários. Pois o debate que daí emerge, comumente é marcado pela ignorância e pelo conservadorismo, que acabam por manter estruturas sociais excludentes.

Os jovens são muito mais vítimas, vulneráveis, que vitimizadores. Em relação ao encarceramento, os atos infracionais cometidos dizem respeito mais a furtos e pequenos roubos. Os homicídios representam pequena fração. Os jovens, principalmente negros, são mais vítimas, mas aparecem como representantes das classes ditas perigosas. O jovem perigoso também serve como justificativa à militarização da polícia que no Brasil é antiga.

Desde a época da colônia, as classes perigosas eram reprimidas por militares, que espalhavam violência e brutalidade pelas ruas. A polícia era um exército permanente, travando uma guerra social contra adversários que ocupavam o espaço social ao seu redor. A militarização da polícia continuou pelos anos seguintes, uma vez que as elites brasileiras jamais deixaram de acreditar que os pobres são potencialmente perigosos. Talvez principalmente por seu caráter étnico e racial, responsável por um caráter nacional totalmente disgênico, portanto, devendo ser controlado militarmente.

1.2.2 Repressão e polícia

Bodê de Moraes discorre sobre a ineficácia das estruturas policiais militarizadas, cuja estrutura é arcaica, marcada pela violência e corrupção. Há dentro da corporação uma estrutura marcada por um abismo relacional, marcado por violências institucionais. A violência cometida contra a população pobre, também é percebida pela tropa como uma possibilidade. A tropa foi treinada, por intermédio da cultura institucional, para ser o que é, por meio de práticas e atitudes que não precisam de explicação, encerram uma racionalidade própria e são capazes de resistir às tentativas de mudanças e ou ressignificar as propostas de mudanças sem a produção de mudanças efetivas no caráter da instituição.

O antropólogo e cientista político Luiz Eduardo Soares (2006) discute os desafios para a segurança pública no Brasil, que segundo ele são dois: a

disseminação de determinadas práticas criminais e a irracionalidade das instituições responsáveis por lidar com tais práticas, prevenindo-as e impondo sanções aos perpetradores. Em outras palavras: os desafios são, de um lado, os crimes, particularmente os letais (mais de 40 mil por ano no Brasil), que têm provocado um verdadeiro genocídio de jovens pobres e negros, do sexo masculino, moradores das áreas mais pobres das grandes cidades, além de atingir vários outros setores, afetando a qualidade de vida de toda a sociedade, inclusive limitando o desenvolvimento econômico.

De outro lado, as polícias, o sistema penitenciário e as instituições responsáveis pela aplicação da política criminal, aí incluídos o Ministério Público, a Defensoria e o Judiciário. As dinâmicas criminais são processos sociais que se reproduzem segundo determinados padrões, alguns deles em escala ampliada, porque se alimentam de condições que se mantêm e aprofundam. Tomemos o caso do tráfico de armas e drogas: no varejo morrem os meninos, que começam como vítimas, tornam-se algozes e terminam seus dias de forma precoce e cruel, de novo como vítimas, geralmente antes dos 25 anos. Eles são recrutados, via de regra, em função da degradação da autoestima, da experiência de rejeição e de invisibilidade social, da falta de perspectivas e de acesso ao mundo hedonista do consumo que os convida e repele. No atacado, a lavagem de dinheiro é operada longe das favelas e periferias, por criminosos de colarinho branco e por segmentos policiais, em redes que envolvem políticos e agentes públicos, os quais permanecem impunes. Em suma, o problema tem duas pontas, a crise social e a impunidade.

Soares (2006) também analisa as instituições, especialmente as polícias. Ressalta que o seu diagnóstico não vale do mesmo modo para todos os estados brasileiros, uma vez que as realidades são diversificadas, em alguns aspectos, ainda que sejam as mesmas, em outros. Segundo sua análise, as Polícias Militares e Cíveis, de cada estado, são rivais entre si; os processos de recrutamento e formação, treinamento e de controle interno são extremamente precários; são refratárias, por razões de suas estruturas organizacionais, à gestão racional; falta controle externo efetivo, independente e eficaz; não se vinculam a núcleo gestor de políticas sociais preventivas, intersetoriais. Gestão racional envolve dados qualificados, diagnósticos consistentes, planejamento regular, identificação de

metas, avaliações sistemáticas e monitoramento corretivo, para que o erro seja instrumento de aprendizado, amadurecimento e evolução. Se os erros não são identificados, fatalmente serão repetidos. O autor acrescenta que as polícias, em geral, são reativas e fragmentadas, atuam de forma seletiva que se subordina a preconceitos de classe e cor, o que conduz à criminalização da pobreza. No Brasil, a desigualdade no acesso à Justiça começa lá na ponta, com o filtro policial que refrata a aplicação das leis, continua na fragilidade das Defensorias Públicas, quando existem, reproduz-se e se intensifica no tratamento judiciário diferenciado e se conclui no perfil de classe e cor das sentenças e da execução penal.

Para Bodê de Moraes a policialização de políticas públicas para a população jovem, pobre, negra e de periferia, representa a repressão, prisão e extermínio destes jovens. Relata o exemplo da polícia do Paraná, responsável pela prestação de serviço patrulha escolar, que trata casos de indisciplina, que em tese, poderiam ser resolvidos pelos educadores. O autor afirma que a ampliação e a intensificação das políticas repressivas, punitivas e criminalizadoras têm efeito diverso daquilo que prometem. Aumentam o medo e tornam mais reativas e emocionais as respostas. São incapazes de perceber racional e cientificamente o que deveria ser mudado. Prestam para reforçar todo o sistema, que foi ele próprio, produtor daquilo que deveria combater. Em contrapartida, tal cenário cria obstáculos à construção da autoridade e do limite para os jovens, uma vez que confunde o sentido mesmo e o significado dessas ações. Autoridade é diferente de autoritarismo. Sem autoridade é impossível a construção do limite.

Segundo Zamora (2008), embora haja um clamor da sociedade por mais repressão para com estes jovens, já há muita violência na vida dos mesmos. Existe uma pena de morte “oficiosa” em pleno vigor para as camadas mais pobres, que poderia ser evitada. Por um lado, a vulnerabilidade econômica não é determinante, mas tem sua influência no cometimento de atos infracionais. Por outro, o abandono, a falta de reconhecimento, faz com que eles se deparem via atos antissociais, com os limites nas cadeias ou nas clínicas de reabilitação.

Esses fatores quando associados - vulnerabilidade socioeconômica e psíquica - atuam como um poderoso fator de agenciamento subjetivo dos jovens que se encontram em conflito com a lei.

Ainda segundo a autora, faz-se necessário buscar entender o ato agressivo, violento, delinquente e antissocial em uma perspectiva dos campos do social e da psicologia. O ato violento se inscreve e é legitimado em uma sociedade que apela para o consumo sem culpa, onde o usufruto do consumo é quase uma espécie de direito natural.

A situação de vulnerabilidade psíquica e social pode provocar nos mais jovens a perda de referentes simbólicos de sua história e cultura ocasionando sintomas: estados de padecimento psíquico, tal como o luto, isolamento, estados depressivos, doenças psicossomáticas, fenômenos melancólicos, drogadição, desagregação familiar, entre outros. Tal vulnerabilidade os torna excluídos do contexto cultural mais amplo, delineando-se um sintoma social decorrente da invisibilidade política dessa população. (Zamora et al, 2010, p. 145)

Observamos no atendimento aos adolescentes, que todo o contexto vivenciado de vulnerabilidade social e psíquica pode acarretar sintomas, que acabam por estigmatizá-los duplamente: além de “infratores”, são também “anormais”. Raramente faz-se uma reflexão mais ampla sobre as condições de vida destes jovens, do ponto de vista material e emocional. O quanto podem ser vítimas de um processo de “sociabilidade violenta”⁶.

⁶ Para quem desejar se aprofundar na temática, ver Machado (2010, cap.3, p.41). O autor sugere que a representação da ‘violência urbana’ reconhece um padrão específico de sociabilidade, e tem como característica principal captar e expressar uma ordem social, mais do que um conjunto de comportamentos intersticiais, isolados uns dos outros e sem continuidade no tempo.

1.3 A figura da criança vista como “anormal”

1.3.1 Foucault e o estudo dos “anormais”

Para refletir sobre o conceito de anormal, optamos pela contribuição de Foucault (2001), uma vez que trata-se de nomenclatura atribuída não raro aos adolescentes em conflito com a lei, que apresentam este quadro de sintomas.

Foucault abordou desde os procedimentos jurídicos tradicionais da punição no período medieval europeu até a lenta formação de um saber intimamente relacionado a um poder de normalização. O autor passou a identificar os mecanismos pelos quais, desde o fim do século XIX, foi desenvolvido o princípio da necessidade de “defesa social” contra aqueles indivíduos ou classes considerados “perigosos”.

Permeando essa reconstrução, Foucault, a todo o momento, apresentou elementos que serviram para definir os diferentes personagens que antecedem o “anormal”, os dispositivos que servem à sua definição, a raridade ou a frequência da aplicação desta noção e a tecnologia de poder que lhe corresponde.

A figura da criança *anormal* passou a compor os discursos e as práticas médico-pedagógicas desde o início do século XX. Foucault (2001) apresentou uma reconstrução genealógica do conceito de anormal erigido ainda durante o século XIX, que se dá em meio ao embate entre os saberes jurídico e penal, até ir-se encaminhando para uma psiquiatrização do desejo e da sexualidade no final do mesmo século.

O autor reconstruiu elementos que serviram para definir as personagens que antecedem o ‘anormal’. Abordou a função de imputabilidade penal do exame psiquiátrico, uma prática discursiva que sobrepõe medicina mental e o direito penal. Segundo o autor, o exame psiquiátrico permite replicar o delito pronunciado. Há

pessoas que sozinhas não permitem que se anteveja mal algum; todavia, reunidas acabam indicando indícios que permitem antever o delito, fazendo com que o suposto autor do crime se pareça com seu crime. Neste sentido, o exame psiquiátrico acaba corroborando o caráter constitutivamente criminoso da personalidade do réu.

Segundo o autor, “descrever seu caráter delinquente, descrever o fundo das condutas criminosas ou paracriminosas que ele vem trazendo consigo desde a infância, é evidentemente contribuir para fazê-lo passar da condição de réu ao estatuto de condenado” (2001, p.27). Ou seja, neste caso o exame contribui para a condenação. Aqui, afirma Foucault, “o psiquiatra se torna um juiz.” (2001, p.28)

Foucault abordou a relação tensa e ambígua entre a Medicina e o Direito no tocante ao julgamento da sanidade mental em matéria criminal. Nesta época há uma tendência à indistinção dos papéis do médico e do juiz nos tribunais. Forma-se uma área limítrofe entre as duas disciplinas representadas pelos crimes para os quais não havia qualquer explicação racional e nos quais não havia a influência de delírio.

Observadas as devidas proporções, chamou-nos a atenção os casos de adolescentes, circunscritos no território objeto do nosso estudo, Zona Norte da cidade do Rio de Janeiro, onde há a determinação da autoridade judicial descrita nas assentadas, sob a forma de medida protetiva, de acompanhamentos psicológicos e/ou psiquiátricos.

Foucault desenvolve o que denomina de “Princípio de Baillarger” (2001, p.199), segundo o qual a ocorrência de delírios deixa de ser o Indicativo para a loucura, que passa a ser definida pelo eixo do voluntário – involuntário, ou seja, um crime “impulsivo”, fruto de um automatismo, mesmo que sem caráter delirante e sobre o qual o agente nada pode dizer, pode ser entendido como uma alienação, no caso uma “monomania impulsiva”.

Para o mesmo autor, há três figuras que constituem o terreno do discurso sobre o “anormal”, o monstro humano, o indivíduo a ser corrigido e a criança masturbadora. Para Foucault, o monstro humano viola não só as leis da sociedade,

mas as leis da natureza. Dotado de uma inteligibilidade tautológica, o anormal é no fundo, um monstro cotidiano, um monstro banalizado. (2001, p.71)

Já o indivíduo a ser corrigido é um fenômeno normal: é espontaneamente incorrigível o que demanda a criação de tecnologias para a reeducação, uma forma de “sobrecorreção” que permita a vida em sociedade. A partir dessa figura, emerge no final do século XIX, a criminologia, como o saber sobre o crime.

O contexto do indivíduo a ser corrigido é muito mais limitado: é a família mesma, no exercício do seu poder interno ou na gestão de sua economia; ou, no máximo em sua relação com as instituições que lhe são vizinhas ou que a apoiam. O indivíduo a ser corrigido vai aparecer nesse jogo, nesse conflito, nesse sistema de apoio que existe entre a família, e, depois, a escola, a oficina, a rua, o bairro, a paróquia, a igreja, a polícia, etc. Esse contexto é o campo de aparecimento do indivíduo a ser corrigido. (Foucault, 2001, p.72)

Quanto à criança masturbadora, data da passagem do século XVIII ao XIX, e tem na família burguesa um dispositivo de poder responsável por velar a masturbação. É o “segredo universal, compartilhado por todo mundo, mas que ninguém comunica a ninguém”. (2001, p. 74)

Virtualmente, qualquer patologia mental, debilidade física ou vício moral poderia ser desencadeado devido à prática do onanismo, segundo o ideário médico burguês vitoriano.

As teorias de Foucault vão permanecer claramente delimitadas até o surgimento da noção de “degeneração” (dégénérescence) por Morel (1857), onde toda sorte de anormalidades é atribuída a uma fonte orgânica difusa, de onde vão decorrer todas as teorias eugênicas, onde as discussões evolucionistas, que identificam os estigmas físicos da anormalidade como indicativos de uma criminalidade. Foucault reconstitui o modo pelo qual a psiquiatria se desalieniza, adotando o princípio do “instinto” como substituto ao “delírio” na identificação da loucura, ao mesmo tempo em que se apoia na “teoria degeneração” de Morel para definir etiologicamente o objeto da psiquiatria enquanto tal. A partir deste movimento, a psiquiatria produz os seus efeitos de poder, de um modo mais geral

na sociedade como um todo, pois se erige como ciência dos anormais e das condutas anormais. Segundo Foucault:

“Não será mais simplesmente nessa figura excepcional do monstro que o distúrbio da natureza vai perturbar e questionar o logos da lei. Será em toda parte, o tempo todo, até nas condutas mais ínfimas, mais comuns, mais cotidianas, no objeto mais familiar da psiquiatria, que esta encarará algo que terá, de um lado, estatuto de irregularidade em relação a uma norma e que deverá ter, ao mesmo tempo, estatuto de disfunção patológica em relação ao normal (2001, p.205).”

1.3.2 Institucionalização e exclusão

A prática tem nos mostrado que os adolescentes em conflito com a lei, com comprometimentos mentais, acompanhados pelas equipes dos CREAS's, são jovens marcados pela pobreza e/ou dependência química, trazem consigo esta forte carga negativa, ainda nos dias atuais considerados por grande parcela da sociedade, como loucos, viciosos e desviantes.

“Em suma, eram de fato práticas de exclusão, práticas de rejeição, práticas de ‘marginalização’, como diríamos hoje... a maneira como o poder se exerce sobre os loucos, sobre os doentes, sobre os criminosos, sobre os desviantes, sobre as crianças, sobre os pobres. Descrevem-se em geral, os mecanismos de poder que se exercem sobre eles como mecanismos e efeitos de exclusão, de desqualificação, de exílio, de rejeição, de privação, de recusa, de desconhecimento; ou seja, todo o arsenal dos conceitos e mecanismos negativos da exclusão.” (Foucault, 2001, p.54)

Segundo Venetikides *et al* (2001), o adoecimento mental é uma das formas de sofrimento humano que mais tem deixado pessoas à margem do processo produtivo e do convívio social. Este processo de exclusão é ativo. Não há evolução da doença mental desconectada do contexto onde o problema surge e da maneira

como ele é enfrentado. Invariavelmente, pelo mundo afora, os portadores de distúrbios mentais são submetidos à miséria, ao abandono e ao desamparo.

Surgiria assim uma questão maior: até onde somos normais? O que é normal e o que é patológico? Porém, estas dúvidas parecem ser por demais inquietantes e a tendência global é que sejam evitadas. A ciência busca construir certezas e, no caso da loucura, as pazes com a normalidade e a ordem são feitas pelo afastamento e isolamento do anormal, o “louco”. É como se o mal-estar gerado pela imperfeição deste estado de “sermos humanos” pudesse ser aliviado e resolvido com a exclusão e abandono dos desviantes. (Venetikides *et al*, 2001)

Este mecanismo de exclusão vem sendo utilizado há muitos séculos, e faz parte de um processo histórico de reclusão de tudo aquilo que a sociedade não quer ver, com a criação e manutenção de grandes instituições totais como asilos, sanatórios, reformatórios, manicômios e prisões. Como a mudança de mentalidade não se processa com rapidez, ainda que as novas leis preconizem mudanças de paradigmas, seja no campo da saúde mental, da assistência social e mais especificamente no que se refere ao atendimento digno de crianças e adolescentes, ainda há muita rejeição e reprovação para com os adolescentes em conflito com a lei e também aos que apresentam qualquer comprometimento mental.

Couto (2001) considera que a construção de uma política pública de saúde mental para crianças e adolescentes é um desafio à reforma psiquiátrica brasileira:

Há quase duas décadas o campo da saúde mental no Brasil vem sofrendo significativas transformações em diferentes pontos de sua intrincada estrutura. Num processo ininterrupto de construção de novas experiências, redimensionamento do ato clínico, produção de conhecimento, embasamento normativo-jurídico e ampliação das condições para o exercício da gestão pública, este campo - alavancado pelo conhecido movimento da reforma psiquiátrica brasileira - parece cada vez mais caminhar na direção proposta pelos agentes pioneiros da reforma, ou seja, constituir-se como um campo em que o cuidado do paciente não redunde em exclusão social, em que a existência de um transtorno não reduza a condição de existência dos sujeitos que o portam e, fundamentalmente, em que sejam retiradas todas as consequências éticas e, portanto, cidadãs, das idiosincrasias humanas. (2001)

A autora enfatiza que se houve avanços significativos, ainda há muitos desafios a serem enfrentados, uma vez que crianças e adolescentes estão fora das agendas de debates, excluídas das proposições de políticas públicas de saúde mental, “silenciadas nos documentos oficiais, as crianças vêm sorrateiramente evidenciar que restam intactas certas produções asilares, em sua maioria sedimentadas fora dos hospícios, mas capazes de ser tão nefastas como se tivessem sido produzidas intramuros.”

Couto evidencia que crianças e adolescentes vêm, assim, exibindo formas silenciosas, mas efetivas de exclusão frente às quais não se podem mais postergar os enfrentamentos necessários. O desafio de construir uma direção pública para o atendimento em saúde mental não é, entretanto, uma tarefa simples. Impõem-se para sua construção delineamentos éticos, clínico-assistenciais, políticos, de produção de conhecimento, formação de recursos humanos e de planejamento, que vão requerer um esforço conjunto para que possam reverter de forma efetiva a situação atual.

O fato é que se crianças e adolescentes com comprometimentos mentais estiveram durante muito tempo fora das agendas de debates das políticas públicas, esquecidas em instituições de cunho asilar, comumente ligados à rede filantrópica ou mesmo escondidos no seio de suas famílias, dado o preconceito sobre tais pessoas, imaginemos o preconceito que incide duplamente sobre um adolescente que além de apresentar algum tipo de comprometimento mental, cometeu um ato infracional.

Quando iniciamos a observação sobre adolescentes em conflito com a lei, que demandam atendimento em saúde mental, constatamos a escassez de literatura sobre esta temática, sobretudo no que se refere ao cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto na cidade do Rio de Janeiro, uma vez que a municipalização deste atendimento é prática recente⁷. E mais ainda, que dada à especificidade de cada território da cidade do Rio de Janeiro, o fenômeno ora estudado é multifacetado, com as particularidades de cada área programática do município.

⁷ O atendimento prestado pelo município do Rio de Janeiro, teve início em 2008.

No que se refere mais especificamente à atuação do Serviço Social, vale ressaltar que parto do entendimento de que, se por um lado, este profissional tem formação privilegiada para lidar com as questões objetivas, inclusive com os limites cotidianos da prática profissional, como por exemplo, questões sérias de infraestrutura; por outro, historicamente tem, segundo Vasconcelos (2002, p.12), “recalcado toda a abordagem acerca da subjetividade”.

Ainda segundo Vasconcelos (2002), a inserção do Serviço Social no campo da Saúde Mental dá-se com “a percepção de que a subjetividade não é só um fenômeno individual, mobilizado apenas por abordagens profissionais individuais, mas que atravessa todos os fenômenos coletivos e políticos”.

Couto (2001) ressalta que mesmo que consideremos a importância de algumas ações públicas que visam a romper e modificar o atual estado da arte do campo da saúde mental em relação ao que lhe conclamam crianças e adolescentes, fato é que iniciamos o século XXI constatando a imutabilidade deste cenário. Que uma mudança efetiva ainda está longe de ser visualizada. Há necessidade de enfrentamentos de ordem clínica, política, de planejamento, formação de recursos humanos e, fundamentalmente, enfrentamentos de ordem ética.

A autora considera que as nossas ações devem ser dirigidas para sujeitos em sofrimento. Ou seja, para criança-sujeito, na condição de estar vivenciando a complexa experiência de um sofrimento para ela intolerável, sejam quais forem as formas escolhidas para a expressão de sua dor; “do fracasso na escola ao horror do olhar. Se não reconhecemos na criança sua condição de sujeito psíquico e a dimensão subjetiva que lhe concerne, toda tentativa de transformação no campo assistencial redundará em mera maquiagem.” (2001, p. 10)

Da mesma forma observamos que há avanços no atendimento aos adolescentes, que, de alguma forma também tiveram seus direitos violados. Entretanto, embora mudanças venham ocorrendo no cenário em tela, sobretudo em termos de legislações, parece-nos que mudanças efetivas só ocorrerão quando forem acompanhadas por modificações nas lógicas que sustentam as práticas de atendimento aos adolescentes em conflito com a lei, com comprometimentos mentais.

Todavia, no que se refere à legislação, não podemos deixar de mencionar que vivemos um novo momento da história no que se refere aos modos de se conceber e agir, no que tange ao cuidado de crianças e adolescentes. Que se amparam na *Doutrina da Proteção Integral*, preconizada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, por sua vez calcado nos referenciais de Direitos Humanos, expressos na Declaração Universal dos Direitos do Homem e na própria Constituição Brasileira de 1988, que, em seu art. 227, assegura a absoluta prioridade à criança e ao adolescente.

O Estatuto da Criança e do Adolescente regulamenta uma nova concepção sobre crianças e adolescentes. De acordo com Souza (2008:28), no momento em que tratamos de medidas socioeducativas, no paradigma da Proteção Integral e não mais naquele da situação irregular, nos distanciamos destas concepções e estigmas dirigidos a uma determinada parcela da população infanto-juvenil que, dadas as condições de existência, só conheceu privações de toda espécie. A ação socioeducativa deve, portanto, ser um componente fundamental no processo de crescimento da personalidade do adolescente, independente da circunstância social, étnico-racial, econômica ou cultural.

Todavia, é necessária a reflexão sobre a prática profissional do assistente social, voltada para o adolescente em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto, com comprometimento mental. É um tema de difícil detecção, sobretudo porque crianças e adolescentes só venham apresentar algum tipo de comprometimento mental a partir de certa idade, ou porque tais sintomas são difíceis de observar nas faixas iniciais da vida da criança.

Crianças e adolescentes com transtorno mental também enfrentam toda a sorte de violação de direitos. Destacam-se a discriminação, a falta de acessibilidade nos planejamentos urbanos das cidades, ausência de adequação à sua presença na rede pública de ensino e a falta de suportes públicos para que as famílias possam prover o cuidado e tratamento adequados. Neste sentido, a pesquisa *Do Confinamento ao acolhimento – Institucionalização de crianças e adolescentes com deficiência: desafios e caminhos*, realizada no Rio de Janeiro, pela equipe do Ciespi, em convênio com a PUC-Rio, constatou que mais da metade das crianças e adolescentes permanece abrigada por longos períodos, às vezes, por toda a vida,

em oposição ao artigo 19 do Estatuto, que versa sobre o direito à convivência familiar e comunitária (Rizzini, coord., 2008).

Cabe ressaltar que no campo da saúde mental destaca-se a Política de Saúde Mental do Ministério da Saúde, baseada nos referenciais de Direitos Humanos e da Reforma Psiquiátrica, a partir dos quais são priorizadas diferentes estratégias na permanência de crianças e adolescentes com comprometimento mental em seus contextos familiar e comunitário. Tais referenciais encontram-se em consonância com o SINASE, que também se baseia “na efetivação de uma política que contemple os direitos humanos buscando transformar a problemática realidade atual em oportunidade de mudança.” (SINASE, 2006, p. 23)

Cabe ressaltar que, segundo o artigo 103 do ECA, o ato infracional, é uma ação praticada por criança ou adolescente, caracterizada na lei como crime ou contravenção penal. De acordo com a Constituição Federal (art. 228), Estatuto da Criança e do Adolescente (art.104) e Código Penal (art.27), o adolescente autor de ato infracional é inimputável penalmente, ou seja, não tem responsabilidade penal e por isso, é submetido a uma responsabilização jurídica especial.

No que se refere às situações observadas no campo empírico, percebemos inicialmente que, do universo aproximado de 60 adolescentes, o ato infracional mais recorrente era *tráfico de drogas*, comumente associado ao uso das substâncias psicoativas, principalmente maconha, cocaína e mais recentemente o crack, seguido de *furto e roubo*. Cabe registrar duas situações de *atentado violento ao pudor*, e um caso de *homicídio*, onde a pessoa vitimada fora o próprio genitor do adolescente; o que totalizou cerca de 20 adolescentes, que demandaram acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico, além de tratamento antidrogas.

As implicações sociais, psicológicas, econômicas e políticas do uso abusivo de substâncias psicotrópicas, são enormes. Este fenômeno deve ser analisado não somente levando-se em conta a natureza da substância e a personalidade de quem a utiliza, mas principalmente, o contexto social, político e cultural em que se dá. Os padrões de uso podem variar de individuais e inofensivos, a outros coletivos e de enorme poder alienador, destruidor e incapacitante (Soares Jorge et al: 2003, p. 169).

Na adolescência, as drogas consideradas lícitas, tais como solventes, benzina, cola, gasolina são as principais responsáveis pela incapacitação (Soares Jorge apud Sinitox). Todavia, as principais drogas implicadas em abuso podem ser adquiridas com facilidade pelos adolescentes, que exercem o tráfico, geralmente para uso próprio.

No que se refere aos adolescentes acompanhados, a necessidade de acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico deu-se de duas maneiras: no decorrer dos atendimentos, por parte das equipes dos CREAS; ou de forma explícita, com a solicitação expressa do Juiz da Vara da Infância e Juventude, como aplicação de medida protetiva. Além das medidas socioeducativas, previstas no artigo 112 do ECA, que são:

Quadro 1- Medidas socioeducativas (ECA, Art. 112)

I – Advertência	É uma admoestação verbal, reduzida a termo e assinada (art. 115). Só pode ser aplicada quando há indícios suficientes de autoria e prova da materialidade.
II – Obrigação de reparar o dano	Quando o ato infracional tem reflexos patrimoniais. Consiste na restituição do dano (a coisa), ou por outra forma que compense o prejuízo da vítima. (art. 116)
III – Prestação de serviços à comunidade	Realização de tarefas gratuitas de interesse geral, não superior a seis meses, junto a entidades assistenciais, hospitais, escolas e outros congêneres (art. 117)
IV - Liberdade Assistida	Adotada sempre que se afigurar a mais adequada a fim de acompanhar, auxiliar e orientar o adolescente, com a duração mínima de seis meses, podendo ser revogada, prorrogada ou substituída. (art.118)
V – Semiliberdade	Determinada também com forma de transição da internação para o meio aberto, possibilitando a realização de atividades externas, independente de autorização do juiz. Não comporta prazo determinado. (art. 120)
VI – Internação em estabelecimento	Medida privativa de liberdade, sujeita aos

educacional	princípios da brevidade, excepcionalidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento. Não comporta prazo determinado, devendo ser reavaliada a cada seis meses, com prazo de duração não superior a três anos.
-------------	---

Outras medidas podem ser aplicadas aos adolescentes que cometeram atos infracionais. São as medidas de proteção previstas no artigo 101, do ECA, onde está inserida a *requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, em regime hospitalar ou ambulatorial; inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos.*

Cabe ressaltar, em uma análise inicial, que embora “o caráter de responsabilização das medidas socioeducativas esteja edificado em valores pedagógicos, educativos e prática cidadã” (Souza, 2008, p. 27), ainda há uma aparente distância entre os pressupostos da Doutrina da Proteção Integral, indicados no SINASE e o que ocorre na prática, ainda influenciada pela Doutrina da Situação Irregular. Situação semelhante de histórico de isolamento ocorrida com as crianças ditas *anormais*.

Todavia, não podemos deixar de considerar que a mudança de paradigma para a socioeducação e a consolidação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) ampliaram o compromisso e a responsabilidade do Estado e da Sociedade Civil por soluções eficientes, eficazes e efetivas para o sistema socioeducativo e asseguram aos adolescentes que infracionaram, oportunidade de desenvolvimento e uma verdadeira experiência de ressignificação de seu projeto de vida. Dessa forma, esses direitos estabelecidos em lei devem repercutir diretamente na materialização de políticas públicas e sociais que incluam o adolescente em conflito com a lei.

Para melhor compreensão do novo paradigma, procuraremos analisar no capítulo seguinte o surgimento do conceito de socioeducação e como este vai permear o ideário das normativas que dispõem sobre o atendimento a este adolescente e a natureza pedagógica das medidas socioeducativas.

2

A socioeducação como novo paradigma

2.1

A origem da ideia de uma socioeducação

As últimas décadas foram o cenário para grandes mudanças, tanto no campo socioeconômico e político quanto no da cultura, da ciência e da tecnologia. Borges (2005) pondera que, infelizmente, no percurso destas transformações, a humanidade está se destruindo por conta da própria desumanização do mundo do trabalho, da injustiça social, da fome, da miséria, da corrupção, da poluição do meio ambiente e dos desmandos políticos de toda ordem.

Os estudiosos que analisam estas transformações arquitetam diferentes teorias e identificam inúmeras causas para estes fenômenos. Entretanto, em meio a embates e conflitos teóricos, o ponto pacífico a que todos chegam é o de que se trata de um tempo de expectativas, de perplexidade e de crise de concepções e paradigmas.

No desenrolar desta crise, que inclui transformações de condutas e de valores sociais, observa-se o surgimento das mais diversas expressões de violência associadas às mais variadas conjunturas sociais.

O ato infracional cometido pelo adolescente revela o contexto de violência e de transgressão do pacto social. Mas, não se deve perder de vista que ele faz parte da sociedade e que a condição de cumprimento de uma medida socioeducativa não o exclui de um contexto maior de transformações sociais. Tal contexto também deve ser compreendido pela equipe de trabalho na gênese de seu ato infracional, na forma como ele se relaciona com o mundo e em suas perspectivas futuras.

Assim, as práticas socioeducativas devem contemplar a dinâmica das instituições família, escola, trabalho, comunidade local, rede de serviços de

atendimento, ou o que o SINASE denomina como grupo suporte, ao mesmo tempo em que coloca o foco do trabalho no adolescente, em sua subjetividade e objetividade e na construção de um projeto de vida. O adolescente deve ser reconhecido como o protagonista deste cenário e como sujeito de direitos que é. Enquanto ele for visto apenas como problema, será excluído da possibilidade de canalizar construtivamente suas energias como agente de transformação pessoal e social.

Segundo o educador Antonio Carlos Gomes da Costa, qualquer tipo de educação é, por natureza, eminentemente social. O conceito de socioeducação ou educação social, no entanto, destaca e privilegia o aprendizado para o convívio social e para o exercício da cidadania. Trata-se de uma proposta que implica em uma nova forma do indivíduo se relacionar consigo e com o mundo. Deve-se compreender que educação social é educar para o coletivo, no coletivo, com o coletivo. É uma tarefa que pressupõe um projeto social compartilhado, em que vários atores e instituições concorrem para o desenvolvimento e fortalecimento da identidade pessoal, cultural e social de cada indivíduo.

Cabe assinalar que, de acordo com Gomes da Costa, a socioeducação se bifurca, por sua vez, em duas grandes modalidades:

a) uma de caráter protetivo, voltada para as crianças, jovens e adultos em situação de vulnerabilidade, em razão da ameaça ou violação de seus direitos por ação ou omissão da família, da sociedade ou do Estado ou até mesmo da sua própria conduta, o que os leva a se envolver em situações que implicam em risco pessoal e social;

b) e outra voltada especificamente para o trabalho social e educativo, que tem como destinatários os adolescentes em conflito com a lei em razão do cometimento de ato infracional.

Feita esta distinção, pode-se falar de uma socioeducação de caráter protetivo e outra de caráter socioeducativo. Esta última voltada para a preparação de adolescentes e jovens para o convívio social, de forma que atuem como cidadãos e futuros profissionais, que não reincidam na prática de atos infracionais, e

assegurando-se, ao mesmo tempo, o respeito aos seus direitos fundamentais e a segurança dos demais cidadãos.

O trabalho socioeducativo, neste sentido, é uma resposta às premissas legais do Estatuto da Criança e do Adolescente, bem como às demandas sociais do mundo atual.

A socioeducação decorre de um pressuposto básico: o de que o desenvolvimento humano deve se dar de forma integral, contemplando todas as dimensões do ser. A opção por uma educação que vai além da escolar e profissional está intimamente ligada a uma nova concepção que destaca e privilegia o aprendizado para o convívio social e para o exercício da cidadania. Trata-se de uma proposta que implica em uma nova forma do indivíduo se relacionar consigo e com o mundo.

Ainda segundo Gomes da Costa, com a vinculação entre educador⁸ e educando⁹, a indiferença deixa de existir e as pessoas vinculadas passam a pensar, a falar, a referir, a lembrar, a identificar, a refletir, a interessar, a complementar, a irritar, a discordar, a admirar, e a sonhar um com o outro ou com o grupo.

Gomes da Costa propõe uma metodologia que denomina “Pedagogia da Presença”, desde que haja vontade sincera de ajuda e disposição interior para tanto, e que deve ser desenvolvida por parte do educador e entendida como o instrumental metodológico básico da socioeducação.

As bases da socioeducação permitem que o profissional que trabalha com o adolescente vá além dos aspectos negativos mostrados pelo educando, como impulsos agressivos, revoltas, inibições, intolerância, alheamento e indiferença com qualquer tipo de norma. O profissional competente reconhece que aí está o pedido de auxílio de alguém que, de forma confusa, se procura e se experimenta em um mundo hostil e ininteligível. Por outro lado, também, o educador evita colocar em

⁸ Consideramos como *educando*, o adolescente em conflito com a lei, na perspectiva do nosso atendimento.

⁹ Seguindo a mesma lógica, todo profissional que presta o atendimento ao adolescente em conflito com a lei, consideramos aqui como *educador*.

risco sua ação educativa por meio de manipulações, chantagem afetiva, apego desmesurado, dependência descabida.

Este enfoque da Pedagogia da Presença articula o funcionamento teórico com propostas concretas de organização das atividades práticas, determinando as consequências para o tipo de adolescente que se deseja formar.

De acordo com este enfoque, as atividades devem propiciar aos educandos oportunidades de conquistas através de pequenos e sucessivos sucessos, e buscar o fortalecimento de atitudes positivas e o estímulo ao reconhecimento do esforço pessoal como um valor para a vida. Neste processo, é importante desenvolver no educando a capacidade de resistir às adversidades, aproveitando todos os momentos para crescer, para superar-se. Como essas realizações não acontecem de forma unilateral, é necessário que a instituição esteja devidamente aparelhada e seus agentes preparados para prestar tal ajuda no redirecionamento da trajetória de vida dos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas.

Vivemos um novo momento da história no que se refere aos modos de se conceber e agir, no que tange ao cuidado de crianças e adolescentes, que se amparam na *Doutrina da Proteção Integral*, preconizada pelo ECA, por sua vez calcado nos referenciais de Direitos Humanos, expressos na Declaração Universal dos Direitos do Homem e na própria Constituição Brasileira de 1988, que, em seu art. 227, assegura a absoluta prioridade à criança e ao adolescente. O educador brasileiro Antonio Carlos Gomes da Costa participou do processo de construção das normativas (ECA e SINASE), e sempre defendeu os pressupostos revolucionários nelas contidos, do ponto de vista de conteúdo, método e gestão.

Todavia, baseado na *Pedagogia da Presença*, defende que nenhuma lei, nenhum método ou técnica, nenhum recurso logístico, nenhum dispositivo político-inconstitucional pode substituir o frescor e a imediaticidade da presença solidária, aberta e construtiva do educador junto ao educando.

Segundo o mesmo autor, embasado nas ideias de educadores como Antonio Makarenko e Paulo Freire, fazer-se presente na vida do educando é o dado fundamental da ação educativa dirigida ao adolescente em situação de dificuldade

pessoal e social. A presença é o conceito central, o instrumento-chave e o objetivo maior desta pedagogia.

Segundo Paulo Freire:

ensinar exige a convicção de que a mudança é possível... um dos saberes primeiros, indispensáveis a quem, chegando a favelas ou a realidades marcadas pela traição a nosso direito de ser, pretende que sua *presença* se vá tornando *convivência*, que seu estar no *contexto* vá virando estar com ele, é o saber do futuro como problema e não como inexorabilidade. É o saber da história como possibilidade e não como *determinação*. O mundo não é. O mundo está sendo. (1996, p. 85).

Segundo Costa (1991), os profissionais que lidam com estes adolescentes devem partir do entendimento de que a subjetividade deve ser curiosa, inteligente, interferidora na objetividade, que se relacionam dialeticamente. Que o papel do profissional é interagir com o adolescente, de forma que este também perceba esta dialética, que este jovem não é só alguém que observa o mundo como mero expectador, constatando o que ocorre, mas o de quem intervém como sujeito da própria história, vislumbrando a superação da situação atual.

O professor Antonio Carlos Gomes da Costa (1991, p. 73), baseado na concepção de mundo de Antonio Makarenko, acredita na construção de um sistema pedagógico, comprometido com a classe trabalhadora e com a emancipação das classes subalternas. Que o profissional deve transitar entre a ambiguidade de uma cidade familiar, pelas mesmas aspirações, propósitos, compromisso e vontade política, mas que ao mesmo tempo, rema contra o contexto institucional e social, que muitas vezes, apresenta uma sociedade cujo *ethos* cultua o individualismo, o levar vantagem em tudo, a lei do mais forte, a lei do mais esperto, o consumismo e uma grande desmobilização da juventude, uma grande opressão e degradação pessoal e social dos meninos e meninas que são os maiores destinatários das nossas ações, desde que sejam vistos como fontes de iniciativa, de liberdade e de compromisso, para que possam passar a “ver no mundo algo a ser transformado, ver no mundo um convite ao pensamento crítico, convite à ação transformadora, ver no mundo ‘matéria de que fazer’, ver no mundo uma tarefa.” (1991, p. 76).

Ainda segundo Gomes da Costa (1991), o “primeiro e mais decisivo passo para vencer as dificuldades pessoais é a reconciliação do jovem consigo mesmo e com os outros”.

O autor ressalta que a capacidade de fazer-se presente na vida do educando não é, como muitos preferem pensar, um dom, uma característica pessoal intransferível de certos indivíduos, algo de profundo e incomunicável. Ao contrário, esta é uma aptidão que pode ser aprendida, desde que haja, da parte de quem se propõe a aprender, disposição interior, abertura, sensibilidade e compromisso para tanto. Efetivamente, a presença não é alguma coisa que se possa apreender apenas ao nível da pura exterioridade.

Tarefa de alto nível de exigência, essa aprendizagem requer a implicação inteira do educador no ato de educar. Sem esse envolvimento, o seu estar-junto-do-educando não passará de um rito despido de significação mais profunda, reduzindo-se à mera obrigação funcional ou a uma forma qualquer de tolerância e condescendência, de modo a coexistir mais ou menos pacificamente com os impasses e dificuldades do dia a dia dos jovens, sem empenhar-se, de forma realmente efetiva, em uma ação que se pretenda eficaz. Por outro lado, é importante salientar que, situado no polo direcionador da relação, não pode o educador a ela entregar-se de uma forma ilimitada, irrestrita, incondicional e irrefletida, como algumas vezes costuma ocorrer. Essa maneira extrema de testemunhar solidariedade e compromisso, frequentemente costuma redundar em consequências imprevisíveis e danosas, seja para o educador, seja para o educando.

Baseado no pensamento de Paulo Freire, Gomes da Costa (1991, p. 17) relata que a educação só é eficaz na medida em que reconhece e respeita seus limites e exercita suas possibilidades. No caso da relação educador-educando, esta maneira de entender e agir implica na adoção de uma estrita disciplina de contenção e despojamento, que corresponde, no plano conceitual, a uma dialética proximidade-distanciamento.

Pela proximidade, o educador se acerca ao máximo do educando, procurando identificar-se com a sua problemática de forma calorosa, empática e significativa, buscando uma relação realmente de qualidade. Pelo distanciamento, o

educador se afasta no plano da crítica, buscando, a partir do ponto de vista da totalidade do processo, perceber o modo como seus atos se encadeiam na concatenação dos acontecimentos que configuram o desenrolar da ação educativa. Esta é uma postura que exige de quem educa, uma clara noção do processo e uma ágil inteligência do instante, implicando na necessidade de combinar de forma sensata, uma boa dose de senso prático com uma apreciável veia teórica.

De acordo com o pensamento de Gomes da Costa e com a experiência adquirida no trabalho desenvolvido no CREAS, não raras às vezes em que nos deparamos com manifestações inquietantes dos adolescentes - impulsos agressivos, revoltas, inibições, intolerância a algum tipo de norma, apatia, cinismo, alheamento e indiferença – indicando a necessidade de nos situarmos em um ângulo que nos permitisse ver, além dos aspectos negativos, o pedido de auxílio de alguém que, de forma confusa, se procura e se experimenta em face de um mundo, a seus olhos, cada vez mais hostil e ininteligível. No caso dos adolescentes com algum tipo de comprometimento mental, de forma muito mais agravada, uma vez que a formação profissional do assistente social não privilegia este campo de atuação. Daí a importância da constituição de equipes multiprofissionais e da interface entre as diversas políticas sociais setoriais.

O Educador acrescenta que fazer-se presença construtiva na vida de um adolescente em dificuldade pessoal e social é, pois, a primeira e a mais primordial das tarefas de um educador que aspire assumir um papel realmente emancipador na existência de seus educandos. Embora Gomes da Costa afirme que fazer-se presente na vida do educando, pode ser aprendido, trata-se de uma habilidade que se adquire fundamentalmente pelo exercício cotidiano do trabalho social e educativo. Entretanto, sem uma base conceitual sólida e articulada, fica muito mais difícil para o educador proceder à leitura, à organização e à apropriação e domínio plenos do seu aprendizado prático.

Gomes da Costa (1991, p.19) indica e analisa as abordagens profissionais mais utilizadas com os adolescentes em conflito com a lei, denominando-as de “amputação”, realizada através de abordagens correccionais e repressivas, daqueles aspectos da personalidade do educando considerados nocivos a ele próprio e à sociedade; “reposição”, realizada através de práticas assistencialistas, quanto aos

aspectos materiais e paternalistas, no que se refere ao lado emocional, do que lhe foi sonogado nas fases anteriores de sua existência; e “aquisição”, onde o próprio educando, através de uma abordagem autocompreensiva, orientada para a valorização e fortalecimento dos aspectos positivos de sua personalidade, do autoconceito, da autoestima e da autoconfiança necessários à superação das suas dificuldades.

O primeiro enfoque (amputação), historicamente, mostrou-se capaz de produzir dois tipos de pessoas: os rebeldes e os submissos. Os rebeldes adotam um padrão de conduta violentamente reativo no seu relacionamento consigo mesmo e com os outros, o que, geralmente, os leva a se inviabilizarem como pessoas e como cidadãos. Já os submissos se despersonalizam, tornam-se frágeis, vulneráveis, inseguros, afeitos a serem manipulados e totalmente incapazes de assumirem o próprio destino.

O segundo enfoque (reposição), baseado nas privações e carências encontráveis na vida desses jovens, procura vê-los pelo ângulo do que eles não são, do que eles não trazem, do que eles não têm, do que eles não são capazes. A tentativa de suprir de forma mecânica, via programas institucionais, essas carências, tem resultado geralmente na produção de grande número de jovens dependentes, propensos a se tornarem recorrentes crônicos de aparato assistencial do Estado ou das organizações não-governamentais.

O terceiro enfoque (aquisição) procura partir do que o adolescente é, do que ele sabe, do que ele se mostra capaz e, a partir dessa base, busca criar espaços estruturados a partir dos quais o educando possa ir empreendendo, ele próprio, a construção do seu ser em termos pessoais e sociais. Esta linha de atuação está presente, em maior ou menor medida, nas poucas experiências bem sucedidas no Brasil voltadas para adolescentes com problemas mais sérios. Por esta via, muitos jovens têm recobrado a confiança em si mesmos e se descoberto capazes de lutar e progredir juntamente com os outros.

Trata-se de uma proposta de educação emancipadora. A Pedagogia da Presença, enquanto teoria que implica os fins e os meios desta modalidade de ação educativa, propõe-se a viabilizar este paradigma emancipador, através de uma correta articulação do seu ferramental teórico com propostas concretas de

organização das atividades práticas. A orientação básica desta pedagogia é resgatar o que há de positivo na conduta dos jovens em dificuldade, sem rotulá-los nem classificá-los em categorias baseadas apenas nas suas deficiências.

Segundo Gomes da Costa, o educador não deve aceitar a perspectiva de que sua função venha a ser apenas adaptar o jovem à ordem social vigente. Ele deve abrir espaços que permitam ao adolescente tomar-se fonte de iniciativa, de liberdade e de compromisso consigo mesmo e com os outros, integrando de forma positiva as manifestações desencontradas de seu querer-ser. Aquisições utilitárias, como aprendizado de um trabalho rentável, socialmente útil e boas maneiras, que tornem o educando um cidadão produtivo e bem aceito, são preocupações das quais nenhum educador sério poderá abrir mão. Tais aquisições viabilizam o jovem no mundo em que ele é chamado a viver.

Porém, o educador que se dirige ao educando na perspectiva da pedagogia da presença, verá que uma outra ordem de exigências antecede e dá suporte a estas preocupações. Ele já observou que muitos destes jovens vivem “amarrados por dentro”, encerrados em um universo tenso, reduzido e espesso. Eles frequentemente anulam iniciativas e esforços realizados em seu favor. Agem como se os problemas que tentamos resolver com eles não fossem realmente os seus verdadeiros problemas.

A Pedagogia da Presença é parte de um esforço coletivo na direção de um conceito e de uma prática menos irreais e mais humanos de educação de adolescentes em dificuldades. Contribuir para o resgate da parcela mais degradada, em termos pessoais e sociais, de nossa juventude é, sem dúvida alguma - embora apenas um número reduzido de pessoas realmente acredite nisto - uma das grandes tarefas da atualidade.

O professor relata que o programa socioeducativo deve transcender os aspectos rotineiros e levar o adolescente a perceber que, mesmo que sua experiência de vida seja feita de privações e sofrimentos, é a vida, alguma coisa pela qual vale a pena lutar, e que é preciso reconciliar-se com ela a partir do encontro com outras vidas.

Em nossa prática profissional, observamos que no início do processo de acompanhamento dos adolescentes, muito mais importante que dar conselhos,

orientações ou oferecer atendimento técnico, era a capacidade de nos colocarmos disponíveis para a escuta daquele jovem, e assim estabelecermos relacionamento, reciprocidade, empatia. Entendemos que nenhum processo que envolva seres humanos, sobretudo adolescentes que se encontram em uma forma muito peculiar de desenvolvimento e em conflito com a lei, se dá de forma estática, unilateral e mecanicista. Entretanto, o profissional e/ou educador deve estar atento aos pequenos sinais, que mesmo aquele jovem mais arredo ou com algum tipo de comprometimento mental venha a demonstrar. O que pode nos parecer insignificante em princípio, pode ser para o outro uma grande questão a ser solucionada. Pequenos sinais podem indicar o avanço, ou não, do trabalho do profissional. Daí decorre a importância da abertura e integração com outros saberes, que nos chegam através da psicologia, pedagogia, ciências médicas e do direito.

Segundo Gomes da Costa (1991), só assim o educando vai ultrapassando os obstáculos que se interpõem ao seu querer ser, e a sua segurança cresce à medida em que ele vai se sentindo capaz de definir para si mesmo o caminho a seguir e o comportamento a adotar para a realização daquilo que pretende.

O autor acrescenta que o educador deve entender que não existe nenhum método ou técnica inteiramente eficaz e satisfatório, capaz de ser aplicado com sucesso a todos os casos. As dificuldades a serem enfrentadas parecem não ter fronteiras muito precisas. Às vezes elas esbarram no regulamento e estruturação do programa socioeducativo, outras vezes elas entram em colisão com o sistema político-institucional e a legislação vigente; há também aquelas dificuldades cuja superação põem em causa a própria maneira como está estruturada nossa sociedade.

O profissional que acompanha estes jovens deve ter uma visão de mundo crítica e ampliada, e a compreensão de que as leis de proteção à infância e adolescência (ECA e SINASE) sofreram avanços e modernização, representam a mudança de paradigma da Doutrina da Situação Irregular para a Doutrina da Proteção Integral, entretanto a mudança de mentalidade do conjunto da sociedade, de uma maneira geral, ainda levará tempo para se concretizar.

Nas palavras de Gomes da Costa seria necessário que:

para que uma solução orgânica e consequente para o conjunto desses jovens fosse encontrada, seria necessário reanimar milhares de consciências adormecidas, sensibilizar a sociedade no seu todo e chamar à responsabilidade os que têm nas mãos o poder de decidir para que se pudesse romper, de forma radical, com a incompetência, a organização irracional, o interesse mal formulado e a legislação inadequada. Este tipo de questionamento leva o educador a perceber que a sua atuação não é apenas trabalho, ela é, também e fundamentalmente, luta. (Costa, 1991, p.22)

A Pedagogia da Presença implica de forma ampla a sua existência. Ela convoca para a ação a pessoa humana, o educador e o cidadão. E é nesta última condição, que cabe ao educador empenhar-se também no sentido daquelas mudanças amplas e profundas, tendo como horizonte de seus esforços a história de seu povo. A consciência do educador abre-se, deste modo, a um amplo espectro de problemas. Além de ter uma compreensão das grandes questões da sociedade, ele deve ser basicamente capaz de compreender, aceitar e lidar com comportamentos que expressam aquilo que há de íntimo e oculto na vida de um jovem em situação de dificuldade pessoal e social. Este jovem, seu educando, é destinatário e credor daquilo de melhor que, em cada momento do seu relacionamento, ele for capaz de transmitir-lhe.

Ainda segundo o enfoque da Pedagogia da Presença, o profissional que lida com estes adolescentes, sobretudo os que venham a apresentar algum tipo de comprometimento mental, deve demonstrar atitudes e adquirir habilidades que favoreçam e viabilizem sua atuação junto a este jovem. A atitude científica diante de um adolescente em dificuldade não é caracterizar o seu problema ou inadaptação e rotulá-lo desta ou daquela maneira: deficiente, epilético, hiperativo, infrator, abandonado, carente, etc. Estes são aspectos encontráveis em milhares de outras pessoas. Há que captar o específico, o aspecto individualizado daquele caso. Um problema, por mais grave que seja, nunca é o todo de um ser humano. Haverá sempre, além da dificuldade específica, outras dimensões a serem trabalhadas.

É uma obrigação do profissional adquirir uma informação correta sobre os diversos tipos de dificuldades que afetam os jovens e, quando sentir que é necessário, deve encaminhá-los para tratamentos específicos nos âmbitos da medicina, da psicologia ou até mesmo da psiquiatria. Nenhuma providência deste tipo, no entanto, o liberará do dever de tentar uma aproximação mais concreta com

o adolescente, a fim de ver nele o que há de mais pessoal e que não é o seu problema, antes, poderá ser a base sobre a qual se assenta a busca de uma solução para suas dificuldades.

Neste momento é preciso compreender o educando considerado em si mesmo, e não em relação às normas e padrões que tenha, porventura, transgredido. Situa-lo em uma história singular, única, que é a sua, para então retirá-lo do rótulo, da categoria que ameaçava aprisioná-lo.

A observação atenta e metódica dos comportamentos que lhe são próprios tentará conhecer, entre os ganhos e perdas de sua vida, aquilo a que o educando dá mais importância, atenção, valor. Enfim, será necessário descobrir nesse adolescente aptidões e capacidades que apenas um balanço criterioso e sensível permitirá despertar e desenvolver. Só assim, ele encontrará o caminho para si mesmo e para os outros. E este é o sentido e o objetivo maior da presença construtiva e emancipadora do educador na vida do educando.

Existir para o adolescente não é um problema metafísico, é dispor de alguns bens materiais e não materiais essenciais. O primeiro deles é ter valor para alguém, ser acompanhado, aceito, estimado em um universo que lhe é particular, onde possa desenvolver as capacidades ainda não, ou insuficientemente, manifestas de sua pessoa.

Costa (1991, p. 25) evidencia que “o pão, mesmo abundante, é amargo para quem o come na solidão ou no anonimato coletivo de um atendimento massivo e embrutecedor”. É através de presenças humanas solidárias e atentas ao seu redor, que o adolescente em dificuldade recebe a prova, para si mesmo, do seu valor e da sua unidade.

A consciência de estar no mundo já é, então, consciência de aceitação, de acolhimento, de pertinência, de integração, de aconchego. Viver, assim, é estar junto. Os laços que se desenvolvem só são verdadeiros, contribuindo construtivamente para o existir, quando são fruto de um dar e de um receber, de um liberar e de um restringir acolhidos livremente.

O mesmo autor focaliza que na origem das condições que encaminham numerosos jovens para a associalização e a delinquência, encontramos um

sentimento de abandono, de (des)vinculação, de (des)encontro, de solidão, de isolamento, de (in)comunicabilidade. Cada adolescente em dificuldade, à sua maneira, tenta segundo ele: dissimular, compensar, protestar. Segundo ele, as manifestações podem variar, mas, estas três fases do processo são possíveis de serem detectadas pelo observador atento. A primeira fase é caracterizada por exigências cabíveis ou não, tentativas de selar compromissos de toda sorte, esforços de aproximação, apelos, ofertas discretas ou desajeitadas, que testemunham uma profunda inquietação; a segunda, quando a perda parece consumada, o adolescente em dificuldade alimenta-se dos sentimentos engendrados pela privação: ruminções obscuras, rejeição do meio, dissimulações presentes na edificação de um universo fechado, base de uma segurança enganadora onde são elaborados simulacros e compensações de todo tipo. Já a terceira fase é o momento em que o jovem procura outras presenças, indo ao encontro dos que, de preferência, são vítimas do mesmo sofrimento, da mesma solidão. Encontra-os sempre aglutinados, enfeudados, trancados num grupo fechado e isolado dos demais. Movido por impulsos que emergem de sua natureza profunda, o jovem lança-se à procura dos bens perdidos, uma busca desorientada, errática, que ignora as leis e convenções morais que já pouco ou nada lhe dizem. A transgressão da lei, contudo, aciona os mecanismos de controle e defesa social, cujas reações (apreensão, maltrato, segregação) vêm somar-se ao sofrimento de um passado cujos tormentos, longe de serem resolvidos, apossam-se do seu presente e o prejudicam cada vez mais.

Daí decorre a importância do trabalho de acompanhamento profissional destes jovens. É neste momento que assume importância a capacidade que o educador tem de fazer-se presente na vida do jovem.

Em consonância com o pensamento de Gomes da Costa, compreender que a palavra presença, embora não seja de uso frequente no domínio da pedagogia, apresenta um conteúdo relacional que faz dela a mais exigente das realidades. A experiência de atendimento no CREAS nos mostrou que após nos inteirarmos do passado e das condições de vida e luta pela sobrevivência de numerosos adolescentes em dificuldade, é possível constatar que a maioria não vivenciou (ignora) ou vivenciou de forma muito precária o continente estável e fiel de um afeto cotidiano, ou seja, não teve acesso aos bens da presença. Está longe de sua

experiência a consciência de que sua vida tem valor para alguém, traz felicidade para alguém.

O educador, orientado pela consciência dessa realidade, terá que observar a peripécia pessoal e social do adolescente em dificuldade sob nova perspectiva. Descobrirá, sob os impulsos anárquicos e contraditórios que parecem caracterizá-lo, uma imensa vontade de ser aceito, de viver e de se libertar. As dificuldades de uma vida assim ameaçadas reclamam a urgente necessidade de uma Pedagogia da Presença.

Costa relata que os programas socioeducativos dirigidos a jovens em situação de especial dificuldade ainda não sabem, em sua grande maioria, tirar proveito pleno das possibilidades da presença, embora alguns lhe concedam determinado valor, considerando-a como um recurso a mais no enfrentamento dos casos que comportam maior desafio. São raríssimas as situações em que a perspectiva da presença é chamada a intervir como o primeiro elemento da dinâmica do atendimento. A norma geral é a adoção de uma conduta meramente de reposição das necessidades e carências materiais e não materiais do educando. Ao trilhar este caminho, perde-se de vista o objetivo fundamental do processo educativo. Pesa um equívoco sobre a palavra socialização.

Geralmente entende-se por este termo uma perfeita identidade entre os hábitos de uma pessoa e as leis e normas que presidem o funcionamento da sociedade. Uma adesão prática à sua dinâmica, uma submissão ao seu ritmo, uma incorporação plena de seus valores. Uma adaptação total, enfim. O comportamento ajustado, nesta visão, é a única coisa que realmente importa. Daí se deduz que o essencial foi conseguido quando o jovem já se mostra capaz de atuar no ambiente em que é chamado a viver sem causar nenhum dano apreciável ao corpo social.

Gomes da Costa evidencia que nesta perspectiva, a sociedade impõe-se como a primeira e a principal favorecida. O educando, considerado em si mesmo, é de certo modo indiferente se o objetivo principal foi alcançado: a cessação dos atos delituosos e das condutas perturbadoras da convivência coletiva.

Espera-se do jovem em dificuldade que ele se integre no corpo social como elemento produtivo e ordeiro, sem suscitar qualquer forma de reprovação do meio.

A esta altura, então, diz-se que o educando foi "socializado". Na perspectiva de uma pedagogia crítica, no entanto, esta não é a verdadeira socialização, a qual situa muito além desta adesão rudimentar à ordem estabelecida. Segundo o enfoque da Pedagogia da Presença, está socializado o jovem que dá importância a cada membro da sua comunidade e a todos os homens, respeitando-os na sua pessoa, nos seus direitos, nos seus bens. Ele agirá assim, não apenas por uma lei promulgada ou por medo de sanções, mas por uma ética pessoal que determina o outro como valor em relação a si próprio.

Segundo Costa (1991), o adolescente terá ainda a liberdade (o direito) de exprimir, quando isto corresponder à sua vontade e ao seu entendimento, dentro das suas limitações e possibilidades, a indignação salutar que induz à denúncia e ao combate da injustiça e da opressão, que povoam a vida dos homens em uma sociedade como a nossa. A verdadeira socialização, portanto, não é uma aceitação dócil, um compromisso sem exigências, ou uma assimilação sem grandeza. Ela é uma possibilidade humana que se desenvolve na direção da pessoa equilibrada e do cidadão pleno. É certo que a socialização, entendida como uma adaptação prática à vida social, é sempre algo desejável e francamente necessário, mas os seus fundamentos serão sempre frágeis se ela não for capaz de ultrapassar este conceito e de abrir-se para a pessoa do educando em toda a sua complexidade e inteireza.

Gomes da Costa (1991, p. 28) ressalta que, quando somente tentamos repor para o adolescente em dificuldade os bens materiais e não materiais de que estava privado - casa, comida, roupa, remédio, ensino formal, profissionalização, esporte, lazer e atividades culturais - estamos incidindo apenas na superfície do problema, sem alcançar as dimensões mais profundas e mais determinantes de sua atitude básica diante da vida. A intervenção específica do educador, no que se refere aos impasses e dificuldades existenciais do educando, baseia-se em uma relação pessoal positiva que o leve a encontrar o caminho que o retorne a si mesmo e aos outros.

É necessário ultrapassar os contatos superficiais e efêmeros e as intervenções técnicas puramente objetivas. Só a presença poderá romper seu isolamento profundo sem violar seu universo pessoal. O sistema de atendimento,

entretanto, não foi pensado nem estruturado para satisfazer esta ordem de exigências.

Ao refletir sob a perspectiva de atuação do Serviço Social, vale ressaltar que parto do entendimento de que, se por um lado este profissional tem formação privilegiada para lidar com estas questões objetivas, inclusive com os limites cotidianos da prática profissional, como por exemplo, questões de infraestrutura, por outro, historicamente tem, segundo Vasconcelos (2002, p.12), “recalcado toda a abordagem acerca da subjetividade”.

Ainda segundo Vasconcelos (2002), a inserção do Serviço Social no campo da Saúde Mental dá-se com “a percepção de que a subjetividade não é só um fenômeno individual, mobilizado apenas por abordagens profissionais individuais, mas que atravessa todos os fenômenos coletivos e políticos”.

Sendo assim, os profissionais devem estar preparados para atuar em consonância com a nova concepção, após a promulgação do ECA em 1990, que transforma a concepção anterior, de situação irregular, centralizada na ideia de criminalização e controle da pobreza, para a proteção integral que legitima a defesa de direitos de toda e qualquer criança e adolescente independente da situação de vulnerabilidade social.

2.2 Doutrina da Situação Irregular X Doutrina da Proteção Integral

A medida socioeducativa garante a responsabilização do adolescente que cometeu ato infracional. Todavia, ao introduzir o conceito da Socioeducação, indica a mudança de paradigma da Doutrina da Situação Irregular para a Doutrina da Proteção Integral, que promove o direito de crianças e adolescentes e os defende das situações de risco pessoal e social. O ECA, em seu artigo 6º, leva em conta o respeito à condição peculiar como pessoa em desenvolvimento e o interesse coletivo. Nesta perspectiva, o adolescente passa a ser entendido como sujeito de

direitos. Esta mudança de paradigma somada à importância do acompanhamento pelas equipes dos CREAS, que se traduz como presença na vida do adolescente, contribui para a efetividade da ação socioeducativa.

Gomes da Costa (2004) enfatiza que “socioeducar é educar alguém para viver em sociedade”, e acrescenta: “para que este adolescente não cometa atos que se fossem cometidos por adultos seriam crimes ou contravenções”.

Entretanto, parece haver um descompasso entre o que prega o SINASE e como é, na prática, efetivado, o que se traduz em violação de direitos fundamentais de adolescentes com comprometimento mental.

É diante disto que interessa-nos pesquisar, no decorrer deste estudo, mais profundamente este descompasso, buscando refletir como as políticas públicas voltadas para adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto com comprometimentos mentais vêm se efetivando na prática, a despeito do que determinam e regulamentam em seus textos legais.

Em uma primeira etapa, o atendimento caracterizou-se por uma desconfiança “a priori” em face do educando, e as intervenções do tipo correccional-repressivo prevaleceram durante muito tempo. O SAM (Serviço de Assistência ao Menor, 1942), ligado ao Ministério da Justiça, foi sucedido pela FUNABEM (Fundação Nacional do Bem Estar do Menor, 1964), que passou a adotar um novo enfoque. Essas práticas, contudo, ainda não se encontram totalmente ultrapassadas o quanto se pensa. Seus reflexos prolongaram-se no tempo e acabaram por minar os esforços de modernização, terminando por sobrepor-se a eles, principalmente no que se refere aos adolescentes a quem se atribua a autoria de ato infracional.

Na segunda etapa desta evolução, a visão do adolescente em dificuldade como elemento hostil e ameaçador (enfoque criminológico da periculosidade) foi substituída pelo enfoque da privação, da carência. A adoção dessa perspectiva levou à implantação das equipes interdisciplinares e da ampliação e diversificação do espectro de atendimento, que passou a cobrir um número maior de necessidades dos destinatários dos programas socioeducativos para adolescentes em dificuldades, melhorando as condições técnicas e materiais de atendimento. A verdade, porém, é que este modelo nunca chegou a viger de forma completa. As

pessoas, os prédios e a cultura organizacional do passado fizeram dele uma realidade superposta às maneiras de entender e agir herdadas da fase correcional repressiva.

A terceira etapa desta conturbada trajetória vê o atual sistema como uma massa falida em todos os níveis e aspectos. O panorama legal revelou-se inadequado e propiciador de situações as mais desumanas e arbitrárias. O ordenamento político-institucional da área mostrou-se, nas últimas décadas, parte do “entulho autoritário” que a sociedade brasileira hoje se vê chamada a desmontar, no esforço de saneamento e de reconstrução democrática da vida nacional. E, no que se refere àquilo que mais imediatamente nos diz respeito neste momento, as formas de atenção direta ao adolescente em dificuldade, com problemas de conduta, com algum tipo de comprometimento, assumiram contornos de ineficácia e de degradação tão evidentes, que o seu descrédito perante os destinatários e a sociedade como um todo tornou-se uma realidade praticamente impossível de ser revertida sem a desconstrução total do sistema.

Costa sustenta que um ataque orgânico e consequente a esta questão passa por um sistemático esforço de transformação profunda do quadro atual. Segundo o Educador Antonio Carlos Gomes da Costa, este esforço deve desdobrar-se em três frentes básicas de atuação: “Mudanças profundas no panorama legal, um corajoso e amplo reordenamento institucional e uma efetiva melhoria das formas de atenção direta aos adolescentes em dificuldade”. (COSTA, 1991, p. 30)

Esta Pedagogia da Presença só poderá produzir respostas mais efetivas e plenas na medida em que ocorrem mudanças mais amplas. Mesmo assim não poderemos cruzar os braços. Segundo Costa apud Freire (1991:30): “fazer hoje o possível de hoje, para fazer amanhã o impossível de hoje”.

O educador deve criar no cotidiano do trabalho dirigido ao jovem em dificuldade, oportunidades concretas, acontecimentos estruturadores que evidenciem a importância das normas e limites para o bem de cada um e de todos. Só assim, o jovem começa a comprometer-se consigo e com os outros. É deste compromisso que nascem as vivências generosas e o calor humano, bases do dinamismo capaz de enriquecer e de transformar sua vida.

Os acontecimentos estruturadores são aquelas atividades que se mostram capazes de, na sequência de uma preparação psicológica concreta, levar o educando a assumir compromissos desinteressados e renúncias consentidas no bem de interesses e objetivos que não são mais estritamente seus, mas de outra pessoa ou do grupo onde ele se insere.

Esta libertação não ocorre de maneira súbita, rápida e irreversível. O processo, além de lento, de um modo geral, comporta idas e vindas, podendo, em certos casos, persistir por muito tempo, variando naturalmente de um jovem para outro. Essa invenção, pelo educador, de situações concretas, através das quais o adolescente em dificuldade parte ao encontro e à descoberta dos outros, levam-no a adquirir a solidez necessária para tolerar as frustrações e buscar as gratificações, realidades sempre entrelaçadas na unidade dinâmica da vida.

Gomes da Costa ressalta que é para a construção e direcionamento destas oportunidades educativas que o educador é chamado a assumir-se na dimensão da autoridade. Uma autoridade que só tem sentido na medida em que se coloca a serviço da emancipação do educando. O seu papel não é, de forma alguma, distanciar o educador do adolescente, impondo-lhe uma atitude receosa, submissa e reverencial. Ao contrário, a autoridade do educador é chamada não só a delimitar a conduta do educando, naquilo em que ela tem de ameaçador, para si e para os outros, como também de impulsioná-lo na direção de outras formas de convivência consigo mesmo e com as demais pessoas.

Muitos educandos consideram os educadores representantes da sociedade que eles, consciente ou inconscientemente, responsabilizam pelo seu sofrimento. Para esses, todas as outras violências que sofreram têm sequência por intermédio do educador que empenha em levá-lo a aceitar algumas regras básicas de convivência. Regras de um mundo que ele ainda não reconhece como seu.

Quem conquistou esta autoridade nascida do (re)conhecimento pode e deve agir com firmeza sempre que julgue necessário. O seu sim e o seu não são emitidos com franqueza e solidez. O educando conhece e reconhece o quanto aquele educador já trabalhou e agiu no seu interesse. O educador, que assim entende e pratica a autoridade, liberta-se do medo e da incerteza. Não se empenha por prestígio ou popularidade. Ele está, agora, liberto de si próprio, encara o educando

de frente e lhe transmite o melhor de si mesmo. O educando saberá, de algum modo, perceber que, para lá dos limites e das restrições, alguma coisa de bom, de essencial para seu crescimento lhe está sendo passado por aquele adulto significativo que ele tem diante de si.

Segundo este enfoque, a presença torna-se uma exigência constante para o desenvolvimento da personalidade e a inserção social de todo ser humano. A vida de todo ser humano traduz-se em um desejo constante de presença. Quando estes vínculos não existem, ou são demasiado frágeis e se rompem, todo o dinamismo se esvai. A vida torna-se absurda e vazia de sentido e a conduta se deteriora e degrada cada vez mais. As manifestações delinquentes dos jovens assumem formas inquietantes às quais o Estado e a sociedade procuram responder com os mecanismos ultrapassados do alerta, da repressão, da segregação, e, no Brasil, até mesmo do extermínio. Esta maneira de relacionar-se com o problema ignora, em todas as etapas de seu desenrolar-se, uma das necessidades mais prementes e íntimas do ser humano em todas as épocas: a necessidade de encontrar-se a si mesmo para, então, encontrar os demais.

Costa ressalta que a compreensão deste fato implica em um novo caminho para a educação dos jovens em dificuldade. Um caminho que parte do reconhecimento de que, nesta modalidade de ação educativa, o que varia é apenas o momento, o tipo de intervenção e a receptividade do educando. No educando de que estamos tratando, existem as mesmas possibilidades que em qualquer outro; ele passou, contudo, pela massacrante experiência da privação e da brutalidade, fazendo com que sua vida entrasse por um caminho de agitação e incerteza. Uma educação verdadeiramente positiva é a que tenta devolver ao educando o caminho de sua libertação, ainda que seja oferecer-lhe dispositivos de cuidado em saúde mental.

Não basta, portanto, apenas preparar um futuro adulto para inserir-se de forma produtiva e útil na sociedade. É preciso mais. É preciso encontrar e desenvolver nele o quanto possível aquilo de bom que ele trouxe consigo ao nascer. Só assim, o jovem não será reduzido às suas deficiências e aos seus atos contra a moral e as leis. Diante de jovens seriamente perturbados, um educador, atuando na linha da pedagogia da presença, pode ser um apoio de relevância decisiva. Ao

aceitar assumir a função educativa em toda sua extensão, o educador percebe claramente a singularidade do seu lugar e do seu papel na sociedade. Ele visualiza, como poucos, os fatores de origem social que abalam e às vezes destroem os fundamentos da vida pessoal da infância e da juventude das camadas mais pobres da população.

Todavia, a luta por democracia e justiça social não deve, de maneira alguma, desviá-lo da necessidade de compreender e de aceitar o ser humano, para além das realidades que emergem da sua inserção na sociedade.

Ao exercer sua função específica, guiado por uma consciência transformadora e crítica da realidade, o educador reconhecerá que os dois polos de sua atividade: o desenvolvimento pessoal e o desenvolvimento social do adolescente em dificuldade são duas faces da mesma moeda. Ele sabe, mais do que ninguém, que a presença do jovem em si próprio é a condição de sua presença nos outros, em todos os espaços onde se processa a sua socialização: família, escola, comunidade, trabalho e outros dispositivos de cuidado. Mais do que responder às exigências e temores deste tempo de crise, o educador orientará sua atuação para as necessidades humanas e materiais dos adolescentes. Sua ação cotidiana manifesta-se ao nível da pessoa do educando. Alguém cujas circunstâncias de vida estão sempre a mostrar-lhe que, enquanto cidadão, são muitos os motivos que o impelem a juntar-se aos que se empenham na mudança da sociedade, para que ela possa tomar-se um lugar capaz de permitir a todo jovem encontrar-se a si mesmo e aos outros; e a olhar o futuro sem medo.

Gomes da Costa discute a questão da liberdade, afirmando que o primeiro erro, quando a tratamos, é ignorar os condicionamentos psicológicos e sociais ou subestimar a sua importância. O erro inverso é negar a possibilidade de o homem ser livre, por já estar determinado, tanto em termos pessoais como sociais.

Segundo o autor, a ciência não nos impõe nenhuma destas conclusões. Somos nós mesmos que, frequentemente, polarizamos estas visões, fazendo-as assumir formas opostas, abstratas, extremadas. Esta incompatibilidade não existe na realidade concreta. Trata-se de algo idealizado e formal. Na vida, as coisas estão emaranhadas e não é possível separá-las e enquadrá-las em nossos esquemas mentais. Os condicionamentos informam os comportamentos humanos de modo tão

evidente, que parece desnecessário exigir provas. A liberdade, por outro lado, é a conquista existencial e social básica. Ela passa necessariamente pela experiência, pela vivência concreta e intransferível do ato libertador. Ela exige compromisso consigo mesmo e com os outros, e a disposição de correr riscos e assumir responsabilidades. A liberdade confunde-se com a aventura humana. Começa no momento em que aceitamos, para alcançar algum objetivo que julgamos relevante, arriscar a segurança biológica, o equilíbrio psíquico e o bem estar econômico e social nos quais estão os alicerces da nossa vida.

Os condicionamentos que informam nossa existência independem de nós para atuar. Não temos que travar qualquer combate para que eles exerçam sobre nós a sua força. Já a experiência da liberdade só é possível através de uma ativa colaboração da vontade. A liberdade visa conquistar sempre alguma coisa para além do que somos e do que possuímos. Ela é uma conquista contínua e sempre comportará escolhas, incertezas e riscos.

A questão da liberdade na atividade educativa junto a adolescentes em dificuldade é das que mais requerem do educador clareza e equilíbrio. Os jovens identificam na liberdade um direito que antecede a tudo mais. Para conquistá-lo ou alargar suas fronteiras, são às vezes, capazes de iniciativas que nos parecem as mais despropositadas. Caberá ao educador procurar ajudá-los no sentido de imprimir uma direção construtiva a esse irreprimível impulso. Quando, no entanto, o educando está perdido de si mesmo, esta procura torna-se a procura de sua própria identidade. Os fundamentos de sua personalidade se encontram abalados. Na sua vida há um vazio de calor e de presenças humanas, um vazio insuportável que ele precisa preencher de alguma forma. O papel do educador será facilitar-lhe o acesso a esses bens perdidos, através do confronto com a sua realidade, os limites que ela lhe impõe e as possibilidades que ela comporta. É a partir da compreensão deste quadro e da descoberta de que é possível agir diante dele e modificá-lo, que o adolescente em dificuldade vivenciará a experiência intransferível de sentir-se autor de sua vida, de sentir-se livre em face de si mesmo e da circunstância em que foi chamado a existir.

Quando tiver efetuado esta conquista, o jovem irá usá-la como a base sobre a qual construirá a sua vida. Agora, já de acordo consigo mesmo e com os outros.

Ele a usará ainda como a sua resposta às exigências que o convidam a ultrapassar-se e aos obstáculos que encontra diante de si.

A tarefa do educador é fazer tudo o que esteja ao seu alcance para que, enfim, o educando descubra e comece a trilhar o seu caminho. Assim percebida, a liberdade é muito mais do que a não restrição. Mais do que condição, ela é, acima de tudo, o produto de um processo educativo frequentemente laborioso e difícil.

3

As medidas socioeducativas em meio aberto

3.1

A liberdade assistida e a prestação de serviços à comunidade na perspectiva do Sistema Único de Assistência Social

A mudança de paradigma para a socioeducação e a consolidação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) ampliaram o compromisso e a responsabilidade do Estado e da Sociedade Civil por soluções eficientes, eficazes e efetivas para o sistema socioeducativo e asseguram aos adolescentes que infracionaram, oportunidade de desenvolvimento e uma autêntica experiência de reconstrução de seu projeto de vida. Dessa forma, esses direitos estabelecidos em lei devem repercutir diretamente na materialização de políticas públicas e sociais que incluam o adolescente em conflito com a lei.

As medidas socioeducativas constituem parte do sistema de responsabilização jurídica especial – que apresenta perspectivas diferenciadas do sistema criminal adulto, fundamentado na ideia de pena – aplicadas aos adolescentes sobre os quais se verificou a prática de ato infracional. Nelas estão presentes dois elementos que traduzem a sua finalidade: defesa social e intervenção educativa. (Souza, 2008)

O Estatuto da Criança e do Adolescente ao reconhecer a liberdade, o respeito e a dignidade humana de crianças e adolescentes merecedores da proteção integral por parte da família, da sociedade e do Estado, representou uma nova perspectiva de transformação em busca de uma efetiva concepção garantidora de direitos, situando-os em um quadro de garantias especiais, referendando, neste sentido, as determinações emanadas na própria Constituição Federal:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda a forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (Artigo 227, da Constituição Federal de 1988)

Segundo Souza (2008, p. 31), o ECA não definiu um processo de execução da medida socioeducativa com procedimento próprio, preferindo utilizar os mecanismos de atendimento já existentes, que compõem o Sistema de Justiça Juvenil¹⁰.

As equipes dos CREAS passaram a prestar atendimento aos adolescentes, de forma a promovê-lo inicialmente no “limite geográfico do município, de modo a fortalecer o contato e o protagonismo da comunidade e da família dos adolescentes”. (SINASE, p.32).

A medida socioeducativa deve ser individualizada; deve respeitar a condição de pessoa em desenvolvimento, ou seja, não deve ser imputada uma medida que o adolescente não tenha condições de cumprir; deve ter o caráter educativo preponderante ao sancionatório, ou seja, nenhuma atividade deve ser designada ao adolescente que viole ou ameace seus direitos fundamentais.

O atendimento socioeducativo não pode estar isolado das demais políticas públicas, devendo ser articulado com os demais serviços e programas que visem a atender os direitos dos adolescentes (saúde, defesa jurídica, trabalho, profissionalização, escolarização).

Para tanto, as demais políticas, principalmente as de caráter universal, devem ser prestadas com eficiência e de forma integrada e indiscriminada às crianças e adolescentes que tenham praticado ato infracional da mesma forma com que se atende aquelas que não estão em conflito com a lei.

¹⁰ O Sistema de Justiça Juvenil abrange a Segurança Pública (Polícias Civil e Militar); Defensoria Pública; Centros de Defesa da Criança e do Adolescente; Promotorias da Infância e Juventude; Justiça da Infância e Juventude; Órgão executivo da medida socioeducativa (Instituições Governamentais e Não Governamentais); Conselhos Tutelares e Conselhos dos Direitos da Criança e Adolescente.

Cabe ressaltar que, após a Constituição Federal de 1988, a assistência social passa a ser reconhecida como direito e, logo depois, a regulamentação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) em 1993 e a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) em 2004 constituem processos políticos que possibilitaram a organização do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), em 2005.

Neste novo modelo socioassistencial brasileiro, a assistência social é concebida como política pública e passa a ser nomeada como um direito do cidadão e um dever do Estado, contrapondo-se à noção da assistência como um conjunto de iniciativas de caráter assistencialista, dependente de uma prática histórica de concessão de favores e/ou de boa vontade, fora do campo do direito à cidadania.

A partir da aprovação da nova Política Nacional de Assistência Social – PNAS (2004) e da Norma Operacional Básica – NOB, o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) empreendeu esforços no sentido de implementá-la na direção da concretização do Sistema Único da Assistência Social - SUAS, conforme deliberação da IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em 2003. A NOB estabelece níveis de gestão para que os municípios acessem recursos federais na perspectiva de associar gestão e financiamento, definindo requisitos, responsabilidades e incentivos para cada nível de gestão.

O SUAS configura-se como o novo reordenamento da política de assistência social na perspectiva de promover maior efetividade de suas ações, aumentando sua cobertura. Neste sentido, a política de assistência social é organizada por tipo de proteção - básica e especial, conforme a natureza da proteção social e por níveis de complexidade do atendimento.

No SUAS, os serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social são reorganizados por níveis de proteção, em Proteção Social Básica (voltada à prevenção de situações de riscos pessoal e social, fortalecendo a potencialidade das famílias e dos indivíduos) e Proteção Social Especial (voltada à proteção de famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social), tendo por base o

território, de acordo com sua complexidade, respeitada a diversidade regional e local.

Nesse contexto, a proteção social especial, a qual vamos nos ater no prosseguimento do estudo, tem por direção:

a) proteger as vítimas de violências, agressões e as pessoas com contingências pessoais e sociais, de modo a que ampliem a sua capacidade para enfrentar com autonomia os revezes da vida pessoal e social; b) monitorar e reduzir a ocorrência de riscos, seu agravamento ou sua reincidência; c) desenvolver ações para eliminação/redução da infringência aos direitos humanos e sociais. Este campo de proteção na assistência social se ocupa das situações pessoais e familiares com ocorrência de contingências/vitimizações e agressões, cujo nível de agravamento determina seu padrão de atenção. (PNAS, 2004)

Ainda segundo a PNAS, a proteção social especial deve afiançar acolhimento e desenvolver atenções socioassistenciais a famílias e indivíduos para possibilitar a reconstrução de vínculos sociais e conquistar maior grau de independência individual e social. Deve ainda, defender a dignidade e os direitos humanos e monitorar a ocorrência dos riscos e do seu agravamento.

Os serviços de proteção social especial caracterizam-se por níveis de complexidade, hierarquizados de acordo com a especialização exigida na ação e se distinguem, respectivamente, entre serviços de proteção social especial de média complexidade e de alta complexidade.

Os serviços de média e alta complexidade devem ser oferecidos de forma continuada a cidadãos e famílias em situação de risco pessoal e social por ocorrência de negligência, abandono, ameaças, maus tratos, violações físicas e psíquicas, discriminações sociais e infringência aos direitos humanos e sociais.

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS, como integrante do Sistema Único de Assistência Social, deve se constituir como polo de referência, coordenador e articulador da proteção social especial de média complexidade, sendo responsável pela oferta de orientação e apoio especializados e continuados de assistência social a indivíduos e famílias com seus direitos violados, mas sem rompimento de vínculos.

Os Centros de Referência Especializados de Assistência Social – CREAS - constituem-se em unidades públicas estatais, de prestação de serviços especializados e continuados a indivíduos e famílias com seus direitos violados, promovendo a integração de esforços, recursos e meios para enfrentar a dispersão dos serviços e potencializar a ação para os seus usuários, envolvendo um conjunto de profissionais e processos de trabalhos que devem ofertar apoio e acompanhamento individualizado especializado.

Nesta perspectiva, o CREAS deve articular os serviços de média complexidade e operar a referência e a contra-referência com a rede de serviços socioassistenciais da proteção social básica e especial, com as demais políticas públicas e demais instituições que compõem o Sistema de Garantia de Direitos e movimentos sociais. Para tanto, é importante estabelecer mecanismos de articulação permanente, como reuniões, encontros ou outras instâncias para discussão, acompanhamento e avaliação das ações, inclusive as intersetoriais.

Importante ressaltar que neste modelo, o adolescente em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto, liberdade assistida (LA) e prestação de serviços à comunidade (PSC), e sua família são definidos como usuários da política de assistência social. Isso tem grande significado em especial para o caso dos programas de atendimento ao adolescente autor de ato infracional, que vão integrar os serviços da proteção social de média complexidade.

Portanto, o CREAS é o dispositivo responsável pelo atendimento às situações de risco e violação de direitos de crianças e adolescentes e pelo acompanhamento aos adolescentes com comprometimentos mentais, em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto (L.A. e P.S.C.), direcionando o foco das ações para a família, na perspectiva de potencializar sua capacidade de proteção a suas crianças e seus adolescentes.

O Estatuto da Criança e do Adolescente nasce da efervescência de movimentos sociais na década de 1980, em um cenário propício de abertura política e de reformas constitucionais, e representa um marco na história das políticas públicas voltadas para a infância e a adolescência no país, pois é nele que, pela primeira vez na história brasileira, se concebe crianças e adolescentes como

cidadãos e *sujeitos de direitos* políticos, sociais e jurídico, de modo que a noção de *Proteção Integral* se traduz na principal inspiração do ECA, que vai permear o SINASE, considerado como “coisa pública, portanto, pertencente à comunidade”. (SINASE, p.13)

Como alguns avanços importantes que o Estatuto proporcionou em relação à legislação anterior, parece-nos pertinente destacar como avanço importante, a noção de corresponsabilidade da família, da sociedade e do Estado, o que demanda a construção de um amplo pacto social, em torno do SINASE. Isto nos parece representar uma significativa mudança de paradigma, da Doutrina da Situação Irregular para a Doutrina da Proteção Integral.

O SUAS define e organiza os elementos essenciais e imprescindíveis à execução da política de assistência social, possibilitando a normatização dos padrões nos serviços, qualidade no atendimento, indicadores de avaliação e resultado, nomenclatura dos serviços e da rede socioassistencial e, ainda, os eixos estruturantes e de subsistemas que descrevemos a seguir:

- “Matricialidade sócio-familiar;
- Descentralização político-administrativa e territorialização;
- Financiamento;
- Controle social;
- O desafio da participação popular/cidadão usuário;
- A política de recursos humanos;
- A informação, o monitoramento, a avaliação”. (PNAS, 2004, p. 42)

Interessa-nos refletir mais atentamente sobre a vertente territorial. Em se tratando de LA e PSC, ou seja, medidas socioeducativas em meio aberto, há que se considerar que este adolescente em acompanhamento se encontra no território. Considerando a densidade populacional das grandes cidades (e no Rio de Janeiro não é diferente), e, ao mesmo tempo, seu grau de heterogeneidade e desigualdade socioterritorial, esta vertente é necessária na Política Nacional de Assistência Social.

Conceitos importantes no campo da descentralização foram incorporados a partir da leitura territorial como expressão do conjunto de relações, condições e acessos, analisados pelo geógrafo Milton Santos, que interpreta a cidade com significado vivo a partir dos “atores que dela se utilizam”. (PNAS, 2004, p.47)

Ainda de acordo com a PNAS, os direcionamentos das políticas públicas estão intrinsecamente vinculados à própria qualidade de vida dos cidadãos. Pensar na política pública a partir do território exige também um exercício de revista à história, ao cotidiano, ao universo cultural da população que vive no território. A perspectiva de totalidade, de integração entre os setores para uma efetiva ação pública e vontade política de fazer valer a diversidade e a interrelação das políticas locais.

O novo paradigma para a gestão pública articula descentralização e intersectorialidade, uma vez que o objetivo visado é promover a inclusão social ou melhorar a qualidade de vida, resolvendo os problemas concretos que incidem sobre uma população em determinado território. Ou seja, ao invés de metas setoriais a partir de demandas ou necessidades genéricas, trata-se de identificar os problemas concretos, as potencialidades e as soluções, a partir de recortes territoriais que identifiquem conjuntos populacionais em situações similares, e intervir através de políticas públicas, com o objetivo de alcançar resultados integrados e promover o impacto positivo nas condições de vida.

Todavia, necessária a reflexão sobre a prática profissional do assistente social, voltada para o adolescente em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto, com comprometimento mental, uma vez que a integração dessa prática no âmbito de atuação municipal é recente.

Crianças e adolescentes com transtorno mental também enfrentam toda a sorte de violação de direitos. Destacam-se a discriminação, a falta de acessibilidade nos planejamentos urbanos das cidades, ausência de adequação à sua presença na rede pública de ensino e a falta de suportes públicos para que as famílias possam prover o cuidado e tratamento adequados. Observamos também em nossa prática, que as medidas socioeducativas em meio aberto, impõem para os profissionais, a reinvenção de sua própria atuação, com a utilização de instrumentos que visam

favorecer a emancipação e protagonismo do adolescente, através da organização de um projeto de vida, definindo objetivos e metas alcançáveis, tendo em vista a transformação de valores e atitudes, matéria-prima da prática socioeducativa.

Segundo Águido (2011, p.116), baseada no pensamento de Foucault, a ideia de aprisionar para corrigir, manter o indivíduo privado de liberdade até que se torne uma pessoa melhor e correta, é paradoxal, bizarra, sem fundamento ou justificção alguma ao nível do comportamento humano. Os indivíduos são afetados quando vivenciam situações de segregação, o que implica na necessidade do debate da importância das medidas socioeducativas em meio aberto.

Neste sentido, ressaltamos a importância de capacitação permanente dos profissionais que atuam nesta seara. Nos CREAS's, observamos a presença de psicólogos, pedagogos, advogados e assistentes sociais na prestação do atendimento direto aos jovens. Se esta condição de liberdade traz muitos desafios, por outro lado, possibilita que ele transite no território, que receba o apoio da família, e/ou do que o SINASE denomina como grupo suporte. E que vislumbre possibilidades outras, antes (des)conhecidas, em quaisquer campos de seu interesse. Sejam eles educação formal, preparação para o trabalho, esportes e lazer, afetividades e outros.

De acordo com o SINASE (2006, p. 48), o requisito indispensável para quem pretende estabelecer com os adolescentes uma relação de ajuda na busca da superação de seus impasses e dificuldades, refere-se ao perfil do profissional, principalmente no que diz respeito à qualidade e habilidades pessoais na interrelação com esse adolescente, pautados nos princípios dos direitos humanos.

No campo específico do serviço social, ressaltamos a importância da existência de um projeto ético-político da profissão. "Os projetos coletivos se relacionam com as diversas particularidades que envolvem os vários interesses sociais presentes numa determinada sociedade." (CRESS/RJ 7ª Região, 2004, 4ª Ed., p. 406)

O projeto ético-político do serviço social brasileiro está vinculado a um projeto de transformação da sociedade. Essa vinculação se dá pela própria exigência que a dimensão política da intervenção profissional impõe. Ao atuar no

movimento contraditório das classes, o assistente social acaba por imprimir uma direção social às ações profissionais que favoreçam a um ou a outro projeto societário.

Nas diversas e variadas ações que efetuamos como plantões de atendimento, salas de espera, processos de supervisão e/ou planejamento de serviços sociais, das ações mais simples às intervenções mais complexas do cotidiano profissional, pelas mesmas, embutimos determinada direção social entrelaçada por uma valoração ética específica.(CRESS/RJ 7ª Região, 2004, 4ª Ed., p.408)

Quanto aos compromissos, o projeto ético-político do serviço social é bem claro e explícito:

Ele tem em seu núcleo o reconhecimento da liberdade como valor ético central – a liberdade concebida historicamente, como possibilidade de escolher entre alternativas concretas; daí um compromisso com a autonomia, a emancipação e a plena expansão dos indivíduos sociais. Consequentemente, o projeto profissional vincula-se a um projeto societário que propõe a construção de uma nova ordem social, sem dominação e/ou exploração de classe, etnia ou gênero. (Neto, 1999, p. 104)

A medida socioeducativa de liberdade assistida tem algo muito caro e interessante, que é a proximidade geográfica e de conhecimento da realidade local por parte dos profissionais, dos adolescentes e seus familiares, inclusive por ser o CREAS o dispositivo de proteção social *do* e *no* território, que possibilita a reflexão e serve como ponte para a construção de novas perspectivas de vida, o que materializa a natureza pedagógica da medida socioeducativa e a corresponsabilidade da família, da sociedade e do Estado na construção desse amplo pacto social em torno do SINASE. Igualmente na medida socioeducativa de prestação de serviços à comunidade, as equipes têm procurado fortalecer as redes sociais de apoio, para que os jovens possam cumpri-la, preferencialmente, em locais próximos de suas residências e simultaneamente vivenciar novos valores, sem perder de vista o princípio do:

“respeito à capacidade do adolescente de cumprir a medida; às circunstâncias; à gravidade da infração e às necessidades pedagógicas do adolescente na escolha da medida, com preferência pelas que visem ao fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários” (ECA, artigos 100, 112, § 1º, e 112, § 3º).

Neste sentido, o significado da municipalização do atendimento no âmbito do sistema socioeducativo é que tanto as medidas socioeducativas, quanto o atendimento inicial ao adolescente em conflito com a lei, devem ser executados no limite geográfico do município de modo a fortalecer o contato e o protagonismo da comunidade e da família dos adolescentes atendidos, conforme preconiza o SINASE:

[...] a municipalização do atendimento não deve ser instrumento para o fortalecimento das práticas de internação e proliferação de Unidades. Ainda de acordo com o SINASE, a municipalização das medidas de liberdade assistida e prestação de serviços à comunidade é ainda mais premente, uma vez que elas têm como *locus* privilegiado o espaço e os equipamentos sociais do município. Nelas há maior efetividade de inserção social, na medida em possibilitam uma maior participação do adolescente na comunidade, e, ao contrário das mais gravosas, não implicam em segregação. (SINASE, 2006, p. 33)

Segundo o SINASE, com base no Paradigma do Desenvolvimento Humano do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD):

Toda pessoa nasce com um potencial e tem direito de desenvolvê-lo. Para desenvolver o seu potencial as pessoas precisam de oportunidades. O que uma pessoa se torna ao longo da vida depende de duas coisas: as oportunidades que tem e as escolhas que fez. Além de ter oportunidades as pessoas precisam ser preparadas para fazer escolhas. (SINASE, 2006, p.61)

As ações socioeducativas devem exercer uma influência sobre a vida do adolescente, contribuindo para a construção da sua identidade, de modo a favorecer a elaboração de um projeto de vida, o seu pertencimento social e o respeito às diversidades (cultural, étnico-racial, de gênero e orientação sexual), possibilitando que assumam um papel inclusivo na dinâmica social e comunitária. Para tanto, é vital

a criação de acontecimentos que fomentem o desenvolvimento da autonomia, da solidariedade e de competências pessoais, relacionais, cognitivas e produtivas.

No que se refere à política de educação neste território específico, não há dificuldades de reinserção desses adolescentes nas unidades de ensino. O grande desafio que se coloca, diz respeito à permanência dos jovens nos bancos escolares e à adesão ao modelo de ensino que está posto. Alguns adolescentes afirmam não “ter paciência para ficarem sentados horas seguidas”, ou “que não conseguem alcançar o que está sendo proposto”.

No caso dos adolescentes que apresentam algum tipo de comprometimento mental, é fundamental que os programas socioeducativos sejam compostos por um corpo técnico que tenha conhecimento específico na área de atuação profissional e, sobretudo, conhecimento teórico-prático em relação à especificidade do trabalho a ser desenvolvido. Os programas socioeducativos devem contar com uma equipe multiprofissional com perfil capaz de acolher e acompanhar os adolescentes e suas famílias em suas demandas e com habilidade de acessar a rede de atendimento pública e comunitária para atender casos de violação, promoção e garantia de direitos. As equipes devem ser acessadas dentro da perspectiva da incompletude institucional.

Os programas de atendimento socioeducativo deverão facilitar o acesso e oferecer - assessorados ou dirigidos pelo corpo técnico – atendimento psicossocial individual e com frequência regular, atendimento grupal, atendimento familiar, atividades de restabelecimento e manutenção dos vínculos familiares, acesso à assistência jurídica ao adolescente e sua família dentro do Sistema de Garantia de Direitos. Tem como objetivos realizar acompanhamento social a adolescentes, durante o cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviços à Comunidade, e sua inserção em outros serviços e programas socioassistenciais e de políticas públicas setoriais; criar condições para a construção/reconstrução de projetos de vida que visem à ruptura com a prática de ato infracional; estabelecer contratos com o adolescente, a partir das possibilidades e limites do trabalho a ser desenvolvido e normas que regulem o período de cumprimento da medida socioeducativa; contribuir para o estabelecimento da autoconfiança e a capacidade de reflexão sobre as possibilidades de construção de

autonomias; possibilitar acessos e oportunidades para a ampliação do universo informacional e cultural e o desenvolvimento de habilidades e competências, além de fortalecer a convivência familiar e comunitária.

A cada município cabe verificar a possibilidade de ampliação gradual dos serviços, de modo a abarcar outras situações de risco ou violação de direitos (com relação às pessoas idosas, pessoas com deficiência, mulheres vítimas de violência, população de rua, entre outras).

No campo da saúde mental, destaca-se a Política de Saúde Mental do Ministério da Saúde, baseada nos referenciais de Direitos Humanos e da Reforma Psiquiátrica, a partir dos quais são priorizadas diferentes estratégias na permanência de crianças e adolescentes com comprometimento mental em seus contextos familiar e comunitário. Tais referenciais encontram-se em consonância com o SINASE, que também se baseia “na efetivação de uma política que contemple os direitos humanos buscando transformar a problemática realidade atual em oportunidade de mudança.” (SINASE, p.23)

Cabe mencionarmos alguns de seus princípios norteadores, os quais estão de acordo com as demais políticas, e em vários pontos se assemelham ou se igualam às bases sobre as quais vêm se firmando também o campo da Assistência Social.

A primeira noção importante que rege o trabalho no campo da Saúde Mental, bem como em outros, é aquela referente ao entendimento de que a criança ou o adolescente a ser cuidado é um *sujeito de direitos*. Tal entendimento vai ao encontro da ideia de *doutrina de proteção integral*, que está na base do Estatuto da Criança e do Adolescente, e diz respeito à compreensão de que crianças e adolescentes são indivíduos autônomos, dotados de vontade própria e que na relação com o adulto não devem ser tratados como seres passivos, devendo ser ouvidos nas decisões que lhes dizem respeito, levando em consideração sua capacidade e seu desenvolvimento. Esta noção de que crianças e adolescentes são *sujeitos de direitos* remete ainda à noção de singularidade, de modo que o cuidado para com esta população não deve se dar de modo massivo e indiferenciado, mas,

ao contrário, deve levar em conta o seu contexto, a sua demanda e a sua história. (MS, 2005; MDS, 2006)

A psiquiatria tem ampliado cada vez mais seu campo de visão, no qual o homem é visto dentro de um contexto psicológico, biológico, social, sexual etc., todos interrelacionados e, não se restringindo apenas à concepção do sofrimento psíquico como doença localizada no corpo, mas à 'existência-sofrimento'. (Soares Jorge et al, 2003, p.73)

O segundo princípio que merece destaque é aquele que se ampara na noção de *território*. Este conceito diz respeito ao lugar psicossocial ocupado pelo sujeito, o qual é construído pelas instâncias pessoais e profissionais que englobam a experiência o sujeito. Pode ser entendido como um campo que ultrapassa os recortes geográficos pré-definidos, o que, no entanto, também importa no *território*. (MS, 2005)

A noção acerca do que vem a ser o *território* implica em outras duas noções, a saber: *Intersectorialidade* e *Rede*. A primeira refere-se à necessidade de que os serviços incluam em suas ações, na perspectiva de um trabalho de *território*, os demais equipamentos e instâncias, sejam clínicos ou não, que de certo modo estejam envolvidos na vida do sujeito em tratamento. Já a noção de *rede*, que se amplia para além da simples reunião de serviços que integram um determinado *território*, diz respeito a um novo modo de conceber e agir o cuidado que inclui um efetivo esforço de articulação entre as diferentes instâncias que se relacionam à vida do sujeito. (MS, 2005)

Tratamos aqui, portanto, de noções que requerem uma construção peculiar e delicada entre serviços de naturezas diferentes que compõem o *território* de um determinado sujeito, o que não significa que sob uma mesma subdivisão por área geográfica, o que por vezes torna este trabalho tão difícil quanto necessário.

No que se refere mais especificamente ao atendimento de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa com comprometimentos mentais, há pouca literatura a esse respeito para fundamentar o estudo.

O próprio SINASE dispõe de apenas um capítulo, para tratar da temática, o qual transcrevemos integralmente:

Capítulo V

Do atendimento ao portador de transtorno mental

Art.39. O adolescente em cumprimento de medida socioeducativa e com transtorno mental, inclusive o decorrente de álcool e drogas afins, será inserido no atendimento de assistência integral à saúde mental, preferencialmente na rede SUS extra-hospitalar.

Parágrafo único. O adolescente deverá ser avaliado e acompanhado, de acordo com a sua singularidade, sob a responsabilidade de grupo intersetorial, composto pelas equipes técnicas de programa de atendimento da rede de assistência à saúde, para elaboração e execução da terapêutica, em conformidade com o plano individual.

De acordo com Leite (2011), em publicação da Organização Mundial de Saúde que trata de diversos temas em relação à saúde no mundo, é apresentada uma conceituação de transtorno mental, a qual, vale dizer, ampara-se na CID-10. Segundo essa publicação, os transtornos mentais e comportamentais são “condições clinicamente significativas caracterizadas por alterações do modo de pensar e do humor (emoções) ou por comportamentos associados com angústia pessoal e/ou deterioração do funcionamento” (OMS, 2001, p. 17). Cabe esclarecer, contudo, que os transtornos mentais são fenômenos que não se enquadram em variações dentro da escala de normalidade, sendo antes claramente patológicos. Mas a ocorrência de um curto período de anormalidade do estado afetivo, por si só, não justifica a afirmação de que há um transtorno mental, de modo que, para tal, é preciso que essa anormalidade seja recorrente e cause deterioração ou perturbação em uma ou mais esferas da vida do sujeito. (*ibid.*)

Segundo Soares Jorge *et al* (2003), os Serviços de Saúde Mental têm se preocupado com a (re)inserção do usuário na comunidade. Para o sucesso de qualquer tratamento, tem de se levar em conta o contexto (social, econômico, cultural, político) no qual as pessoas (usuários e técnicos) estão inseridas. Para entender melhor uma pessoa, é preciso entender melhor o contexto no qual ela vive e estar atento aos grupos nos quais ela pertence. As pessoas têm ideias, valores,

concepções sobre a vida, saúde e doença que nem sempre são iguais às nossas.

De acordo com o autor:

“Como trabalhadores da saúde, temos de ter a sensibilidade de entender e respeitar essas diferenças já que, se esses valores ou padrões são diferentes dos nossos, pode haver conflito, e nós podemos nos sentir tentados a usar nosso poder, como técnicos, para impor nossa visão de mundo, a nossa cultura ao outro que está sob nossa responsabilidade”. (Soares Jorge *et al*, 2003, p. 52)

Ainda de acordo com o autor, é na atuação junto à comunidade, que podemos perceber mais claramente que a questão saúde/doença está intimamente relacionada com o contexto social, econômico e cultural do usuário.

As medidas socioeducativas em meio aberto possibilitam essa proximidade. Para além do contexto jurídico da medida, essa possibilidade de utilizar instrumental, como por exemplo, a visita domiciliar, em nossa experiência, sempre tiveram valoração extremamente positiva. Nessas ocasiões, não só o adolescente, mas seus familiares demonstravam pertencimento e a alegria de se sentirem importantes para alguém, a verdadeira Pedagogia da Presença, da qual tratamos no capítulo 2 deste estudo.

Todavia, é importante refletir um pouco mais sobre essa prática, particularmente no que se refere às possibilidades e aos limites enfrentados, diariamente pelos profissionais. Para isso, tomaremos por base os depoimentos de alguns destes profissionais para a reflexão que se segue.

4

Uma breve análise do descompasso entre a política e a prática no atendimento a adolescentes com comprometimentos mentais com base na experiência do Rio de Janeiro

4.1

Caracterização do território em foco

Esta reflexão tem como base a nossa experiência como assistente social, no período de 2008 a 2010, num CREAS localizado na área da 5ª Coordenadoria de Assistência Social (CAS). Em 2012 revisitamos o campo, a fim de complementar e aprofundar as questões que compõem essa dissertação, juntamente com a busca de referenciais teóricos que nos auxiliassem a refletir sobre nossas observações, perplexidades e perguntas iniciais.

A 5ª CAS está sediada no bairro de Irajá – Zona Norte da Cidade do Rio de Janeiro, juntamente a outros órgãos da Prefeitura. De acordo com relatório de gestão (2009), seu território era composto por 21 bairros: Bento Ribeiro, Campinho, Cascadura, Cavalcanti, Coelho Neto, Colégio, Engenheiro Leal, Honório Gurgel, Irajá, Madureira, Marechal Hermes, Oswaldo Cruz, Quintino Bocaiúva, Rocha Miranda, Tomás Coelho, Turiaçu, Vaz Lobo, Vicente de Carvalho, Vila da Penha, Vila Kosmos e Vista Alegre, abarcando 79 comunidades e uma população aproximada de 600.000 habitantes - de acordo com os indicadores sociodemográficos apresentados no Censo de 2000 do Instituto Pereira Passos. Dentre estas comunidades, destacam-se o Complexo do Sapê, Serrinha, Complexo do Fubá Campinho, Para Pedro e Juramento.

Considerando os dados do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH- censo 2000), esta área inclui dois bairros com melhores índices: Campinho (0,904) e Vila da Penha (0,909), por outro lado, o bairro de Campinho convive também com a

situação de pobreza dos habitantes do complexo de favelas do entorno (Fubá Campinho).

Com a aprovação do novo plano diretor, os bairros de Tomás Coelho e Coelho Neto passarão a ser atendidos pelas 3ª e 6ª CAS, respectivamente. Dessa forma, a 5ª passará a atender 19 bairros, abarcando aproximadamente 77 comunidades e uma população estimada de 577.124 habitantes.

No entanto, executamos o Sistema Único de Assistência Social e todos os usuários que vêm ao equipamento têm sua demanda acolhida e são devidamente atendidos, e quando necessário, são referenciados para o equipamento mais próximo de sua residência.

Na área da 5ª CAS, o bairro de Madureira se destaca como principal pólo da oferta de serviços através de unidades de saúde, instituições de ensino e comércio local. Quanto a este, o bairro conta com diversas lojas de rua, galerias comerciais, Shoppings Center's e o maior Mercado Popular do Brasil que é conhecido como "Mercadão de Madureira". Também possui uma malha viária abrangente, contando com duas linhas férreas da Supervia e diversas linhas rodoviárias.

O referido bairro concentra ainda aspectos relacionados ao esporte, lazer e cultura. Há no bairro dois Clubes (Madureira Esporte Clube e Social Atlas Clube), uma Câmara Comunitária e duas Escolas de Samba (Império Serrano e Portela), Centro Cultural Jongo da Serrinha e quatro salas de cinema situadas no Madureira Shopping.

Outras demandas identificadas no território da 5ª CAS referem-se ao atendimento especializado às pessoas com deficiência, à exploração sexual e ao trabalho infantil. Nesse sentido, os CRAS sistematizam suas ações de vigilância social visando à identificação dos problemas e sua localização, assim como para traçar estratégias de ações preventivas, envolvendo inclusive outros órgãos parceiros quando necessário.

No entanto, diversos fatores sinalizam a insuficiência de serviços dirigidos ao atendimento das necessidades básicas dessa população. Entre estes fatores, pode-se citar: desemprego; trabalho informal; renda *per capita* baixíssima; baixos indicadores de educação e saúde; baixa escolarização; alto índice de responsáveis

legais reclusos, aumento do índice de pedofilia, dependência química, prostituição infantil, violência doméstica, presença da desnutrição; alto índice de gravidez na adolescência; péssimas condições de habitação, saneamento e ambiente; forte presença do narcotráfico no território; aumento de crianças e adolescentes no narcotráfico; carência de espaços verdes, como parques arborizados; poluição de diversas origens; ausência de cursos profissionalizantes; ausência de oportunidades culturais e de lazer; déficits da estrutura viária e o sistema de transporte público, crescimento desenfreado de ocupações irregulares nos imóveis empresariais, organização política local precária, ausência da segurança pública e carência de planejamento de sua expansão urbana.

É de suma importância registrar que o território está longe de ser caracterizado como uma região homogênea, onde todos os seus habitantes apresentam as mesmas condições de vida. A configuração social de ocupação da área apresenta uma disposição altamente complexa, marcada por expressivas diferenças e contrastes socioeconômicos, embora dentro de um ambiente cujo denominador comum é a pobreza, indiscutivelmente. Esses moradores vivem em situação de extrema vulnerabilidade pessoal e social concentrados em alguns bolsões de pobreza da cidade.

O fortalecimento da rede de serviços faz-se necessário, pois esta se apresenta de forma fragmentada, o que muitas vezes fragiliza o potencial das instituições inclusive as governamentais. Observa-se em algumas regiões, um esvaziamento econômico em consequência de um território conflagrado pelo tráfico de drogas que contribui para o esgarçamento das relações sociais e políticas.

Apesar de um elevado índice de criminalidade encorpado pelo tráfico de drogas, a incidência de medidas de Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade é baixa. Avalia-se que o foco da atuação policial seja diretamente a intervenção voltada para o extermínio do tráfico nas comunidades, havendo um número reduzido de busca por pequenos delitos e infrações.

Entendemos que o território não restringe a delimitação espacial, mas constitui-se em um espaço humano, logo é uma localidade marcada por pessoas que ali convivem, abrangendo as relações de conhecimento, afetividade e identidade entre os indivíduos que compartilha suas vidas em determinados locais.

O CREAS da região, através do Programa de Medidas Socioeducativas, realiza até hoje atendimento psicossocial, pedagógico e orientação jurídica às famílias que tenham adolescentes cumprindo medida socioeducativa em meio aberto (Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade). Na área da 5ª CAS, em 2009, à equipe do CREAS foi designado o atendimento a mais duas áreas, pertencentes a outras Coordenadorias, visto a não existência, naquela ocasião de CREAS ou equipe de Proteção Social Especial nestas outras áreas. No segundo semestre, permaneceu o atendimento a duas regiões. No ano de 2010, o atendimento deu-se de forma exclusiva aos adolescentes residentes no território da 5ª CAS. A execução do Programa estava sob a responsabilidade da equipe do CREAS em questão. E havia 67 (sessenta e sete) adolescentes nesta área de abrangência relacionados ao Programa. Destes, 60 (sessenta) eram do sexo masculino e 7 (sete) do sexo feminino.

Em acompanhamento técnico encontravam-se 22 (vinte e dois) adolescentes, 9 (nove) em situação de descumprimento, 27 (vinte e sete) obtiveram medida extinta, 7 (sete) não compareceram para o primeiro atendimento, e 2 (dois) reencaminhados para nova Medida. Naquela ocasião, cerca de 30% demandavam atendimento no campo da saúde mental. Essa necessidade de atendimento era detectada de duas maneiras: por determinação judicial, expressa na documentação do adolescente ou pela equipe técnica, no decorrer do acompanhamento. Desde àquela época, já vivenciávamos na prática cotidiana, a dificuldade de inserção na rede de saúde mental local.

4.2

O descompasso entre a política e a prática no atendimento aos adolescentes com comprometimentos mentais

De acordo com o SINASE (2006, p. 31), o princípio da incompletude inconstitucional revela a lógica presente no ECA, quanto à concepção de um conjunto articulado de ações governamentais e não-governamentais para a

organização das políticas de atenção à infância e à juventude. Sendo assim, a política de aplicação das medidas socioeducativas não pode estar isolada das demais políticas públicas. Os programas de execução do atendimento devem estar articulados com os demais serviços que visem atender os direitos dos adolescentes, entre estes, a saúde, política social básica de caráter universal, para que a proteção integral seja assegurada.

Retornamos ao campo em maio de 2012, a fim de revisitá-lo e de analisar se as diretrizes da política pública (SINASE) e a legislação voltadas para adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, tendo como foco os adolescentes com comprometimentos mentais, estão sendo atendidas e, sobretudo, quais são as percepções dos profissionais que lidam com estes adolescentes, no que tange ao atendimento específico no campo da saúde mental. Também procuramos identificar junto aos profissionais, pontos que dificultam e facilitam a intersectorialidade das ações no âmbito da Assistência Social e da Saúde Mental.

Atualmente, encontram-se em atendimento 21 (vinte e um) adolescentes, sendo 17 (dezesete) regularmente acompanhados e 4 (quatro) destes em descumprimento. No entanto, o que mais nos chamou a atenção é que somente 3 (três) destes adolescentes demandam atendimento em saúde mental.

Ao revisitarmos o campo, em maio de 2012, indagamos quatro profissionais¹¹ sobre o panorama atual de atendimento em saúde mental aos adolescentes deste território. Os profissionais foram unânimes em afirmar quanto à dificuldade de garantia de atendimento à saúde mental destes jovens:

A equipe do CREAS tem dificuldades em inserir o adolescente na rede de saúde, devido à grande fila de espera para atendimento e o número reduzido de profissionais.

¹¹ Revisitamos o campo a fim de entrevistar quatro profissionais, que atuam diretamente no atendimento de MSEMA. Os profissionais não foram identificados, a fim de ser preservado o anonimato das respostas. Ressaltamos que os mesmos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A equipe tem encontrado dificuldade no encaminhamento dos adolescentes para o serviço de saúde mental, voltado para o tratamento em dependência química, devido à falta de unidade especializada na área de abrangência domiciliar dos usuários supracitados; além do acompanhamento psicoterápico.

O atendimento aos adolescentes de ato infracional é complexo e desafiador, principalmente quando se identificam questões de saúde mental. Inicialmente a equipe técnica deste CREAS atende a orientação da assentada, porém durante o acompanhamento podem ser observadas outras questões.

Precário. A assistência não dispõe de profissionais suficientes para que seja feito um processo de avaliação psicológica adequado.

Embora os profissionais registrem a dificuldade de atendimento, pela não absorção destas demandas nas unidades de saúde local, e também reconheçam que a assistência social não é o *locus* designado para o acompanhamento psicoterápico e/ou psiquiátrico, reconhecem que o profissional de psicologia do CREAS, acaba dando este suporte, para que o adolescente não permaneça sem o atendimento especializado:

Os adolescentes são atendidos com objetivo de 'avaliar' as demandas de saúde mental e são acompanhados como medida de suporte uma vez que, de acordo com a tipificação a assistência não faz tratamento psicoterápico.

O adolescente é atendido pelo psicólogo do CREAS. Sendo identificada a necessidade de psicoterapia, o adolescente é encaminhado para a rede.

Os adolescentes são atendidos também pelos psicólogos da equipe, que ao identificar a demanda pertinente à saúde mental, realizam o encaminhamento.

A demanda em saúde mental se configura na maioria dos casos, uso abusivo de drogas, pelos quais se faz necessário o encaminhamento para redes de atendimento distante da residência dos usuários, inviabilizando desta maneira o adolescente em aderir o tratamento.

Ainda segundo relato da equipe, todos os adolescentes que demandam atendimento em saúde mental são encaminhados, geralmente para a rede de saúde mental da área, bem como seus familiares quando necessário. Todavia, para além da dificuldade de inserção nas unidades de saúde, outro fator que prejudica a garantia de acesso, diz respeito ao fato de que "os adolescentes não sustentam ir aos encaminhamentos, e a família não consegue fazer valer a ida deles aos atendimentos".

Nos casos mais graves que envolvem o uso abusivo de substâncias psicoativas, a equipe tem encaminhado para unidades especializadas de atendimento, tais quais CAPSad¹² ou CEAD¹³. Entretanto, como essas unidades se localizam distantes do território de moradia dos adolescentes, quase sempre não há adesão ao tratamento, seja pela distância ou muitas vezes pela falta de recursos para o deslocamento, e outras necessidades decorrentes do tempo dispendido, como por exemplo, alimentação. Muitos CREAS colocam seu transporte para este tipo de deslocamento, mas nem sempre é possível garanti-lo, dadas inúmeras outras demandas, próprias da rotina do serviço, e até mesmo as imprevistas.

Ainda segundo relato dos profissionais, nas situações que envolvem risco de morte, devido ao uso abusivo de drogas, a equipe tem se utilizado do recurso da internação compulsória, após determinação judicial para condução do jovem para clínica especializada, através de mandado de busca e apreensão.

Os profissionais relatam que “quando acontece a necessidade de encaminhamento, a rede de saúde do território está sempre estrangulada, o que acaba sendo mais um fator para o adolescente não aderir”.

Observamos que os profissionais que atuam no campo da assistência social acabam tomando para si, a responsabilidade de atendimento em todas as áreas, talvez por ser o CREAS o dispositivo responsável pela articulação com as outras políticas sociais intersetoriais no território. Entretanto, os profissionais que têm como campo de atuação as demais políticas, dificilmente reconhecem o público da assistência social, como seu usuário, que efetivamente é. Nesse sentido, a atuação da equipe do CREAS junto aos adolescentes, tem potencializada a sua importância.

Na medida em que a equipe tem como premissa construir um plano de atendimento em conjunto com o adolescente e sua família, onde é dada voz a esse sujeito, que em geral, nunca fora ouvido, da mesma forma a seus familiares, forma-

¹² Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas CAPS AD é a unidade de saúde especializada em atender os dependentes de álcool e drogas, dentro das diretrizes determinadas pelo Ministério da Saúde, que tem por base o tratamento do paciente em liberdade, buscando sua reinserção social.

¹³ O CEAD é o Centro Estadual de Assistência sobre Drogas - Serviço Excepcional de Proteção Social Especial de Média Complexidade da Assistência Social - que funciona na modalidade de Centro-Dia, garantindo suporte socioassistencial a usuários de drogas e às suas famílias, durante o processo de tratamento, recuperação e reinserção social, evitando situações de internação e reinternação.

se um pacto, um vínculo que não só responsabiliza, mas afeta e implica esse sujeito em novas possibilidades, por maior que seja a dificuldade enfrentada, decorrente ou não do comprometimento mental.

Outro determinante positivo que podemos destacar diz respeito à realização de estudos de casos periodicamente com toda equipe envolvida.

Para o atendimento ao adolescente é fundamental que haja compreensão de que este está em fase peculiar de seu desenvolvimento, sendo essencial que cada jovem atendido possua um Plano Individual de Atendimento – PIA. Conforme indicação contida no SINASE, a elaboração do PIA:

...constitui-se numa importante ferramenta no acompanhamento da evolução pessoal e social do adolescente e na conquista de metas e compromissos pactuados com esse adolescente e sua família durante o cumprimento da medida socioeducativa. A elaboração do PIA se inicia na acolhida do adolescente no programa de atendimento e o requisito básico para sua elaboração é a realização do diagnóstico polidimensional por meio de intervenções técnicas junto ao adolescente e sua família, nas áreas:

- a) Jurídica: situação processual e providências necessárias;
- b) Saúde: física e mental proposta;
- c) Psicológica: (afetivo-sexual) dificuldades, necessidades, potencialidades, avanços e retrocessos;
- d) Social: relações sociais, familiares e comunitárias, aspectos dificultadores e facilitadores da inclusão social; necessidades, avanços e retrocessos.
- e) Pedagógica: estabelecem-se metas relativas à: escolarização, profissionalização, cultura, lazer e esporte, oficinas e autocuidado. Enfoca os interesses, potencialidades, dificuldades, necessidades, avanços e retrocessos.

O PIA é construído pela equipe técnica e pelo adolescente, com a presença de seu responsável, momento no qual são pactuadas as metas e objetivos a serem alcançados pelo adolescente, com o apoio da família e com a equipe sendo facilitadora do acesso, em período determinado. Geralmente preenchido no segundo atendimento, uma vez que o primeiro atendimento configura-se como momento privilegiado de escuta e acolhimento.

Destaca-se o processo de acolhida no CREAS, demarcado temporalmente pelo primeiro atendimento até a elaboração do Plano Individual de Atendimento. Contudo, desde o primeiro atendimento são realizados os encaminhamentos para políticas sociais detectadas como necessárias pelo profissional/orientador de

referência. A acolhida tem grande importância porque é nesta etapa que é iniciada a construção do vínculo entre profissional/orientador e o adolescente e seus familiares. Serão instrumentos para esta etapa de atendimento: atendimento individual com adolescentes, atendimento individual com familiares, observação do adolescente e da família em grupos promovidos pelo CREAS, coleta de informações em instituições que o adolescente frequente ou frequentou, estudos de caso com profissionais do CREAS ou de outras instituições.

Outra etapa de fundamental importância no trabalho do CREAS é o acompanhamento. Nesta etapa o jovem e sua família são acompanhados e orientados pelo profissional que é referência para este grupo familiar. Estes também poderão ser atendidos por outros profissionais do CREAS, mas é necessário que se estabeleça a referência do acompanhamento em um profissional que será o orientador das ações que atendam ao PIA, assim como indicar alterações para este instrumento caso perceba que as pactuações realizadas outrora não são adequadas para o momento do jovem. O acompanhamento social ao adolescente é realizado de forma sistemática, contínua e deve possibilitar o desenvolvimento do PIA. Entende-se como acompanhamento ações realizadas diretas ou indiretamente com o adolescente que possibilitem coletar informações sobre o seu desenvolvimento e promover orientações para ele ou sua família. Desta forma, um atendimento individual realizado a um membro da família é uma forma indireta de obter informações sobre o jovem e, assim realizar o acompanhamento deste. Outra atuação a destacar, realizada pelo CREAS, é a informação ao jovem e sua família sobre os êxitos do período e questões que deverão ser melhor desenvolvidas, contribuindo para o processo de autoavaliação e responsabilização destes atores.

Quando atendimento é finalizado por extinção da medida socioeducativa pela Vara da Infância e Juventude, o jovem e sua família serão comunicados presencialmente pelo profissional/orientador. Este é um momento de apresentar a evolução do jovem e, indicar possibilidades futuras. Comumente é um momento privilegiado, emocionante, quando há superação de toda a dificuldade vivenciada anteriormente. A equipe dos CREAS pode permanecer à disposição da família para atendimentos, assim como demais serviços de outras instituições (como exemplo,

atendimento dos serviços de saúde mental para os que possuem dependência de drogas).

Durante todo o processo de atendimento, o desafio que está posto é a criação de condições para a construção/reconstrução de projetos de vida que visem à ruptura com a prática de ato infracional, além de estabelecer contratos com o adolescente a partir das possibilidades e limites do trabalho desenvolvido e normas que regulem o período de cumprimento da medida socioeducativa. Contribuir para o estabelecimento da autoconfiança e a capacidade de reflexão sobre as possibilidades de construção de autonomies perpassa todo o período de atendimento. Possibilitar acessos e oportunidades para a ampliação do universo informacional e cultural e o desenvolvimento de habilidades e competências, e fortalecer a convivência familiar e comunitária.

5 Considerações Finais

Esta dissertação teve por objetivo discutir o descompasso entre a política e a prática no atendimento de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa com comprometimento mental, tendo como base minha experiência profissional e uma revisita ao campo para aprofundar minhas reflexões. Os referenciais normativos são claros no que diz respeito à necessidade de se prezar pela efetivação do direito de proteção integral, no entanto, temos ainda importantes passos a dar nessa direção.

A garantia do direito à saúde de adolescentes com comprometimento mental envolve necessariamente a construção de uma efetiva rede de serviços de base territorial, cujas ações se pautem na lógica da intersetorialidade do cuidado. Isto quer dizer que não é mais possível que os serviços permaneçam isolados entre si, cada qual responsável por dar conta apenas de sua especificidade de trabalho. Na prática, observam-se avanços importantes em relação a isto e que, portanto, merecem ser destacados.

Identificamos, portanto, no CREAS, práticas de trabalho que se pautam na construção de uma relação de parceria com os adolescentes de que tratam estes serviços. Além disso, pudemos observar também a importância conferida à intersetorialidade do trabalho e à valorização das redes construídas.

Contudo, se os serviços existentes parecem desempenhar um bom trabalho no que diz respeito às suas funções, ainda assim não são suficientes para darem conta sozinhos de todas as demandas que lhes chegam. Por isso, torna-se premente tanto a ampliação dos serviços já existentes, como também proposições de novos formatos, voltados a abarcar a diversidade das formas pelas quais o comprometimento mental pode incidir na vida destes adolescentes.

Assim, embora tenham ocorrido progressos importantes nos últimos tempos, o que o presente estudo permitiu constatar é que ainda há muito o que se avançar no sentido de garantir a plena efetivação do direito de adolescentes.

Segundo Liberati (2011, p.201), no interior da história da assistência social é possível perceber a ausência de um conjunto nacionalmente articulado de prestação de serviços e benefícios durante quase meio século (1942-1988), até os marcos de seu reconhecimento constitucional como política de proteção social não-contributiva.

Há avanços no atendimento aos adolescentes, que de alguma forma, também tiveram seus direitos violados. Entretanto, embora mudanças venham ocorrendo no cenário em tela, sobretudo em termos de legislações, parece-nos que mudanças efetivas só ocorrerão quando forem acompanhadas por modificações nas lógicas que sustentam as práticas de atendimento aos adolescentes em conflito com a lei, com comprometimentos mentais.

A mudança no olhar que se tem sobre os adolescentes, entendidos como protagonistas de sua própria história, envolve a aposta verdadeira nas potencialidades destes com seu grupo suporte, assim entendido no SINASE, como a rede de apoio extensa do adolescente.

Ao analisar o descompasso entre os discursos e as práticas, observamos as dificuldades em traduzir em ações, as próprias percepções dos profissionais sobre a interrelação entre a socioeducação e a saúde mental. Ou seja, ficou clara a dificuldade de atuar com adolescentes com comprometimentos mentais, no que diz respeito a responder às necessidades de atendimento que apresentam, a fim de que possam cumprir as determinações do poder judiciário. E para além disso, qual a possibilidade de um cuidado efetivo e adequado, sem perder de vista o processo de responsabilização pelo cometimento do ato infracional, através da medida socioeducativa?

Entendemos o homem como agente de transformação do mundo, fonte de iniciativa, liberdade e compromisso consigo e com sua sociedade: um agente das relações que estabelece ao longo de sua história. Tal compreensão exige que os profissionais que trabalham com o adolescente, o encarem a partir de suas vinculações históricas e sociais. Dessa forma, o que se propõe é a atuação que se afasta da ideia do indivíduo visto como “marginal”, “bandido” ou “infrator,” mas com um indivíduo que, em razão de suas condições e relações materiais e históricas, cometeu um ato infracional. Isso possibilita que se vislumbre para todos os

adolescentes e em todos os momentos de suas vidas, possibilidades de construir novas relações com o mundo a sua volta.

Não há espaço para o discurso conformista e passivo, tampouco para o discurso que desconsidera os saberes e a capacidade do adolescente se transformar. O processo socioeducativo deve ser, portanto, um processo de construção orientado, pelo qual o homem, situado no mundo e com o mundo, concretamente, transforma a si mesmo e o que está em sua volta, tornando-se sujeito de seu próprio destino, como apontamos, com o apoio dos autores com que dialogamos nessa dissertação.

Finalmente, a construção do homem cidadão, capaz de fazer a sua história, assumindo um projeto de vida pessoal e social, comprometido com seus ideais, pode ser alcançada quando ele apreende a consciência dos seus direitos e de sua potencialidade como agente de transformação.

Todavia ainda faz-se necessário o fortalecimento da visão da incompletude institucional, também explicitada na dissertação. Vislumbra-se a possibilidade de mudança através de um conjunto articulado de ações interinstitucionais e da relação dialógica na interação democrática entre as políticas sociais intersetoriais de saúde e de assistência social. Esta lógica facilitará o envolvimento dos profissionais na construção deste projeto, de efetivo atendimento aos adolescentes com comprometimento mental,

A aproximação das equipes com os adolescentes e seus familiares, e o conhecimento da realidade local, possibilitada pela atuação no território, é o grande diferencial dentro da estrutura organizacional do sistema socioeducativo em meio aberto. Evidencia-nos a proximidade deste programa com os desafios da intersectorialidade, tanto como princípio organizador das práticas; como orientador na relação com os adolescentes; como também na forma de gestão do serviço. Apesar destes avanços, ainda nos deparamos com o legado histórico de preconceito e estigma vivenciado por esses jovens, que levará ainda algum tempo para a sua desmistificação.

Há muito para ser feito na construção de um projeto societário que se aproxime dos princípios dos direitos humanos, das diretrizes do ECA e do SINASE,

de forma a assegurar aos adolescentes a atenção integral e o exercício de práticas educativas contrapondo à tendência institucional de fechamento e totalização na forma de atendimento.

A medida socioeducativa em meio aberto indica a possibilidade de ampliação imediata da circulação dos adolescentes, de modo que todos os aspectos de sua vida passam a ser possíveis de serem alcançados. Implica na ampliação das relações sociais do indivíduo, interrompendo e limitando a influência que essas relações poderiam ter na formação da identidade destes jovens. Esta abordagem fortalece os jovens que ampliam suas relações e se reconhecem na condição de sujeitos de direito com possibilidades de reverem seu projeto de vida.

Esta experiência apontou-nos que o processo de articulação para a formação de um trabalho intersetorial passa essencialmente pela responsabilização do Município com esta proposta, incorporado pela gestão e pelo compromisso dos demais atores envolvidos e inseridos nas diferentes políticas públicas setoriais. Tem como eixo estruturante a materialização dos direitos de cidadania e que deverá estar necessariamente consolidado no projeto político do Município.

O estudo realizado evidencia questões que fortalecem a concepção da prática intersectorializada na gestão pública como uma linha de ação fundamental na consolidação de direitos de cidadania e na organização dos serviços com qualidade, garantindo maior eficácia nas respostas às demandas sociais. Os desafios são muitos, especialmente aqueles a serem enfrentados para sua efetividade.

A experiência mostrou um conjunto de condições no desenvolvimento desta perspectiva, revelando elementos dificultadores e facilitadores no processo de construção desta prática.

Das condições adversas ressalta-se, principalmente, a dificuldade de garantia do acesso aos serviços de saúde, sobretudo saúde mental no referido território. O princípio da incompletude institucional precisa ser mais debatido, e as demais políticas sociais setoriais realmente implicadas para a efetividade de suas ações.

Apesar dos marcos legais e jurídicos constitucionalmente reconhecidos no país nas últimas décadas serem extremamente avançados na atenção ao cidadão de forma intersetorial, na prática não se consegue operacionalizá-los. Esta situação acaba por exigir do profissional do CREAS, envolvido na realização de práticas

ampliadas e participativas, um grande investimento em ações propositivas e inovadoras, onde cada passo tem que ser pensado buscando romper as barreiras na sua consolidação.

O caráter intersetorial implicado é um grande desafio já que a lógica setorial encontra-se fortemente presente na estrutura organizacional no estado brasileiro, seguindo ainda velhos paradigmas de administração pública. Os diversos serviços não podem mais funcionar em uma visão setorializada, refletindo uma estrutura de poder onde impera a fragmentação e a centralização, configurando um modelo de gestão de difícil articulação entre as políticas públicas.

A prática de caráter intersetorial na implementação de políticas públicas requer primordialmente uma decisão política que expresse um compromisso nesta direção e que possa organizar a sua estrutura de gestão em novo desenho, de dimensão sistêmica e flexível.

Para além da vontade política, apresenta-se como condição necessária na construção desta prática, a incorporação deste paradigma pelos diferentes atores sociais que compõem a rede de relações no atendimento à determinada demanda social. O envolvimento do corpo de gestores e de profissionais da saúde e da assistência é fundamental na consolidação deste atendimento.

Neste sentido, destaca-se o envolvimento da equipe técnica do CREAS, sendo sensibilizada e implicada pela possibilidade de construir uma identidade, no território, no novo paradigma socioeducativo, de proteção integral desse adolescente, que rompe com a cultura prisional. Afetados também pela conscientização de sua importância e de seu poder político na tarefa de efetivação de políticas públicas voltadas para seu foco de intervenção, tem buscado a garantir o acesso dos jovens ao atendimento adequado às suas necessidades.

O processo de trabalho nos CREAS tem procurado promover a aproximação e interlocução entre os diferentes atores, estimulando a troca de experiências, de conhecimentos e aumentando o diálogo.

A construção de prática social participativa e intersetorial requer de forma imprescindível a formação de aliança e parceria entre aqueles que querem mudar a qualidade de vida da população em situação de vulnerabilidade e no oferecimento dos serviços com qualidade.

Com aprovação do SINASE, significa que agora se dispõe de uma base normativa comum na atenção ao adolescente em conflito com a lei, que reafirma as diretrizes do ECA.

Outra ação de impacto importante nesta frente de intervenção foi a sua inclusão na Política de Assistência Social, com a municipalização das ações através dos Serviços de Proteção Especial no município, consubstanciado pelo Sistema Único de Assistência Social. Esta direção tem propiciado medidas de transformação na condução desta problemática realidade em oportunidade real de mudança, mas que ainda exigirá de todos muita luta.

Por fim, registramos que o conjunto de ações que embasaram esta experiência reafirmou ser possível, apesar dos inumeráveis limites, construir práticas que se aproximem dos paradigmas da proteção integral e da intersetorialidade, com recusa ao reducionismo e a objetivação dos sujeitos. Está posto, portanto, um grande desafio ao exercício de profissionais e gestores comprometidos com a efetivação dos direitos de cidadania: o de apropriar-se, de introduzir e traduzir a prática da intersetorialidade no cotidiano dos serviços, operando-a como norteador na construção de suas práticas.

Com isso, deixa-se registrado, ainda que de uma maneira muito breve, que apesar de todas as adversidades do cotidiano, é possível melhorar a qualidade de vida desses adolescentes, e iniciar um processo de resignificação de seu projeto de vida.

6

Referências Bibliográficas

ÁGUIDO, C. M. S.; CHACHAM, A. S. **Por que internar? Discursos e representações dos juízes da infância e juventude na aplicação da medida socioeducativa de internação em minas gerais.** Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) - Programa de Pós Graduação em Ciências Sociais Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2011.

ARAÚJO, R. M. B. de. **A Vocação do Prazer – a cidade e a família no Rio de Janeiro republicano.** Rio de Janeiro, Editora Rocco, 1993.

BODÊ DE MORAES, P. R. **Juventude, medo e violência.** Centro de Estudos em Segurança Pública e Direitos Humanos/UFPR, s/d.

BRASIL. Constituição (1988). Capítulo VII - da Família, da Criança, do Adolescente, do Jovem e do Idoso. **Art. 227 da Constituição Federal.** Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1989.

_____. Estatuto da Criança e do Adolescente. **Lei federal nº 8.069**, de 13 de Julho de 1990.

_____. Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais. **Resolução nº 109**, de 11 de novembro de 2009.

_____. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social.** Brasília, 2004.

_____. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. **Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo.** Brasília: CONANDA, 2006.

_____. Secretaria de Direitos Humanos. **20 Anos do Estatuto - Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes.** Brasília, 2010.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. **Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Criança e Adolescente à Convivência Familiar e Comunitária**, Brasília: CONANDA: 2006.

CASTEL, R. **A ordem psiquiátrica**: A idade de ouro do alienismo. Editora Graal, RJ, 1978.

COIMBRA, C. **Direitos Humanos e Criminalização da Pobreza (pdf)**
Referência: Trabalho apresentado em Mesa Redonda: Direitos Humanos e Criminalização da Pobreza no I Seminário Internacional de Direitos Humanos, Violência e Pobreza: a situação de crianças e adolescentes na América Latina hoje, UERJ, outubro, 2006.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL / 7ª Região - RJ(CRESS).
Assistente Social: Ética e Direitos Sociais. Rio de Janeiro, Editora Lidador, 2007.

COSTA, A. C. G. da. **As Bases Éticas da Ação Socioeducativa**: referenciais normativos e princípios norteadores. Secretaria Especial de Direitos Humanos – Subsecretaria de Especial de Direitos da Criança e do Adolescente, junho, 2004.

_____. **Por uma Pedagogia da Presença**. Governo do Brasil. Brasília, 1991.

COSTA, J. F. **Ordem médica e norma familiar**. Rio de Janeiro: Graal, 1983.

COUTO, M. C. V. **Novos desafios à reforma psiquiátrica brasileira**: necessidade da construção de uma política pública de saúde mental para crianças e adolescentes (pdf). Cadernos de Textos da III Conferência Nacional de saúde Mental – Cuidar sim, excluir não. Brasília. Dezembro, 2001. Site: bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/3conf_mental.pdf. Público acesso em 2001/2012.

DIREITOS HUMANOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES – **20 Anos do Estatuto**. Secretaria de Direitos Humanos. Brasília, D.F., 2010.

FOUCAULT, M. **Os Anormais**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. 45ª edição, Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.

_____. **Pedagogia da Autonomia – saberes necessários à prática educativa**. 20ª edição. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

IAMAMOTO, M. V. **Serviço Social na Contemporaneidade: Trabalho e formação profissional**. 9ª edição. São Paulo: Cortez, 2005.

LEITE, A. D. da S.; RIZZINI, I. **Entre o discurso e a prática: um estudo sobre a garantia do direito à convivência familiar de crianças e adolescentes com deficiência mental e/ou transtorno mental**. Dissertação (Mestrado em Serviço Social)- Departamento de Serviço Social. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2011.

LIBERATI, W. D. (Coord.). **Gestão da Política de Direitos ao Adolescente em Conflito com a Lei**. 1ª Edição. São Paulo: Letras Jurídicas, 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Legislação em Saúde Mental, 1990-2004**. Brasília, DF: Editora MS, 2004.

_____. **Caminhos para uma Política de Saúde Mental Infanto-Juvenil**. Brasília, DF: Editora MS, 2005.

NETO, J. P. **A Construção do Projeto Ético-Político Contemporâneo**. In Capacitação em Serviço Social e Política Social. Módulo 1 – CEAD/ABEPSS/CFESS. Brasília, 1999.

NUNES FILHO, E. P.; BUENO, R.; NARDI, A. Egidio. **Psiquiatria e Saúde Mental – Conceitos Clínicos e Terapêuticos Fundamentais**. São Paulo: Editora Atheneu, 1996.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. 1948.

ORGANIZACAO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Relatório sobre a Saúde no Mundo**. Saúde Mental: nova concepção, nova esperança. OMS, 2001.

QUEIROZ, M. R. de; RIZZINI, I. **Confinamento e anormalidade** : uma análise sobre as especificidades da institucionalização de crianças e adolescentes com deficiência. Dissertação (Mestrado em Serviço Social)-Departamento de Serviço Social Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2009.

RIZZINI, I. **O século perdido**: raízes históricas das políticas públicas para a infância no Brasil. 2ª ed. revista. São Paulo: Cortez, 2008.

RIZZINI, I.; ALMEIDA, N.; LEITE, A. D. da S.; QUEIROZ, M.; PROCESSI, V. **Do confinamento ao acolhimento – Institucionalização de crianças e adolescentes com deficiência**: desafios e caminhos. Rio de Janeiro: CIESPI/PUC-Rio, 2008.

SILVA, L. A. M. da (Org.). **Vida sob Cerco – violência e rotina nas favelas do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2008.

SOARES JORGE, M. A.; ALENCAR, P. S. S. de; BELMONTE, P. R.; REIS, V. L. M. dos. **Textos de Apoio em Saúde Mental** . Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2003.

SOARES, L. E. S. **Entrevista MPD dialógico**: Segurança Pública e Direitos Humanos, 2006. Disponível em: <http://www.carceraria.org.br/fotos/admin/sistema%20penal/segurancapublica/Novo Modelo Seguranca Publica Entrevista Soares.pdf>. Público. acesso em 13 mai. 2012.

SOUZA, R. de. **Caminhos para a municipalização do atendimento socioeducativo em meio aberto**: liberdade assistida e prestação de serviço à comunidade. Rio de Janeiro: IBAM/DES; Brasília: SPDCA/SEDH, 2008.

TELLES, V. da S. **Direitos Sociais**: afinal do que se trata. Belo Horizonte: Editora da UFMG, 1999.

VALENÇA, M. M.; MEGGIATO, J. **Adolescentes em conflito com a lei.** Revista Educação; Especial Educação e Psicologia, n.03. São Paulo: Ed. Segmento, 2009.

VASCONCELOS, E. M. **Saúde Mental e Serviço Social - O desafio da subjetividade e da interdisciplinaridade.** São Paulo: Cortez, 2ª Ed., 2002.

VENETIKIDES, C. H.; MACENO, D. M.; D'ANGELIS, W. L. da R.; VALENTINI JR, W. **Saúde Mental – Mais Atenção Para Quem Precisa(pdf).** III CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL – Cuidar sim, excluir não. Brasília. Dezembro de 2001. (Cadernos de Textos) Disponível em: Site:bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/3conf_mental.pdf. Público. acesso em: 20 jan. 2012.

VOLPI, M. (Org.). **Adolescentes privados de liberdade - A Normativa Nacional e Internacional & Reflexões acerca da responsabilidade penal.** São Paulo: Cortez, 4ª Ed., 2008.

ZAMORA, M. H. (Org.). **Para além das grades – elementos para a transformação do sistema socioeducativo.** Rio de Janeiro: Ed. PUC-Rio, 2005.

ZAMORA, M. H.; VILHENA, J. de; NOVAES, J. de V.; MOREIRA, A. C. G. O sentido dos atos destrutivos dos adolescentes: entendendo os jovens em conflito com a lei. In: RIZZINI, I.; SOUZA, S. M. G.; NEUMANN, M. **O Social em Questão**, Ano 12, n. 22 . 2009.2, p. 141-160.