

**A EXECUÇÃO DAS MEDIDAS SÓCIO-EDUCATIVAS EM MEIO ABERTO DE
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS À COMUNIDADE-PSC E LIBERDADE
ASSISTIDA-LA:
UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Patrícia Ana Neumann

Monografia – Curso de Especialização em Psicologia Clínica

Porto Alegre, 2011.

**A EXECUÇÃO DAS MEDIDAS SÓCIO-EDUCATIVAS EM MEIO ABERTO DE
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS À COMUNIDADE-PSC E LIBERDADE
ASSISTIDA-LA:
UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Patrícia Ana Neumann

Monografia apresentada como exigência parcial do Curso de
Especialização em Psicologia Clínica – Ênfase em Saúde
Comunitária – sob orientação do
Prof. Dra. Luísa Fernanda Habigzang

**Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Instituto de Psicologia
Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica
Porto Alegre, 2011.**

Dedico este trabalho ao Jéferson. Que a lembrança que fiquei dos seus olhos verdes sirva de esperança e ânimo para atender outros adolescentes em MSE, e que estes possam usufruir das mudanças positivas que conseguirem obter.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos que participaram da construção desse trabalho, sendo apoiando, incentivando ou contribuindo. Gostaria de agradecer toda a equipe do CREAS, especialmente a Anete e Sabrina, colegas e amigas que servem de exemplo na minha prática. Também fico grata a Juliana, pela dica que me deu durante a conclusão do relato.

Algumas pessoas, especiais na minha vida, merecem ser citadas aqui: Aline, Lizandra, Camila, Rita, Sinara, Bitá e Isa. Elas entenderam a recusa aos seus convites para lazer e me motivaram a escrever. Minhas colegas de pós; Milene, Graziela e Patrícia também participaram desse momento importante de minha formação acadêmica e são dignas da minha gratidão. Agradeço ao Paulo, que contribuiu na tradução do resumo e me incentivava durante a elaboração.

Agradeço a minha orientadora, a Dra. Luisa Habigzang, pela dedicação, apoio e estímulo durante toda a execução do trabalho.

Muito obrigada!

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo apresentar como vem sendo desenvolvida a execução das medidas sócio-educativas em meio aberto numa cidade da região metropolitana de Porto Alegre. A adolescência caracteriza-se por uma fase de muitas transformações. Nesta fase, o adolescente pode encontrar-se em situação de vulnerabilidade, pois está em um processo de construção de identidade e vivenciando conflitos individuais e na família. Tal processo não ocorre somente em termos sociais, mas também fisiológicos e psíquicos, originando elevados níveis de ansiedade e angústia diante da perda da infância. Diante dessa situação muitos adolescentes fora da escola e em famílias em situação de pobreza cometem ato infracional. O adolescente que comete um ato infracional cumpre uma medida sócio-educativa, que pode ser internação, semiliberdade, liberdade assistida, prestação de serviços à comunidade, reparação do dano e advertência. A experiência de uma psicóloga na execução das medidas sócio-educativas de Prestação de Serviços à Comunidade e Liberdade Assistida é relatada nesse trabalho, contemplando os atendimentos e o funcionamento do serviço onde atua. Os atendimentos são direcionados ao adolescente, através de intervenções individuais ou grupais, acompanhamento da família e planejamento de intervenções com a rede de proteção. As intervenções visam a contribuir com processos de resiliência, resignificação do ato infracional, acompanhamento da execução das medidas sócio-educativas e a construção de planos em relação ao futuro.

Palavras-chave: Adolescência; ato infracional; medidas sócio-educativas.

ABSTRACT

This article has the purpose of presenting how it is being developed the implementation of socio-educational measures in an open environment in a city of the metropolitan area of Porto Alegre. Adolescence is characterized by a phase of many transformations. At this stage, the adolescent is vulnerable, often because he is in process of identity construction and at the same time going through individual and family conflicts. Such process happens not only in social terms, but also physiological and psychological, creating high levels of anxiety and anguish over the loss of childhood. Face this situation many teenagers out of school and with families in poverty, will commit offenses. The teenager who commits an offense will serve a socio-educational measures, which may be confinement, free-range, probation, community service, reparations of the damages and warning. The experience of a psychologist in the implementation of socio-educational measures of community services and probation will be reported in this article, considering the attending and operation where it is. The adolescent attending can be individual or in groups including the family and management with the net protection. The interventions are for helping the resilience process, and the resignification of the offenses, following the socio-educational process and the construction the plans in relation of the future.

Keywords: *Adolescence; offense; socio-educational measures.*

SUMÁRIO

CAPÍTULO I.....	9
INTRODUÇÃO.....	9
1 Adolescência: Características do Desenvolvimento.....	9
1.1 <i>O Ato Infracional</i>	13
1.2 <i>Medidas Sócio-educativas</i>	14
1.2.1 Advertência.....	14
1.2.2 Da obrigação de Reparar o Dano.....	15
1.2.3 Prestação de Serviços à Comunidade (PSC).....	15
1.2.4 Liberdade Assistida (LA).....	15
1.2.5 Inserção em Regime de Semiliberdade.....	16
1.2.6 Internação.....	16
1.3 <i>Os Adolescentes em Conflito com a Lei no Brasil</i>	16
1.4 <i>A inserção do Psicólogo no Contexto das Medidas Sócio-Educativas</i>	18
CAPÍTULO II.....	20
A Execução das Medidas Sócio-Educativas em Meio Aberto de Prestação de Serviços à Comunidade - PSC e Liberdade Assistida-LA: Um Relato de Experiência.....	20
2.1 <i>Metodologia do Serviço de Execução das Medidas Sócio-Educativas em Meio-Aberto</i>	22
2.1.1 Contato com o Fórum Municipal.....	22
2.1.2 Notificação.....	23
2.1.3 Atendimento individual – PSC/LA.....	24
2.1.4 Atendimento em Grupo – Liberdade Assistida.....	28
2.1.5 Atendimento familiar.....	31
2.1.6 Visita domiciliar.....	34
2.1.7 Encaminhamentos à Rede Sócio-Assistencial.....	35
2.1.8 Reuniões de equipe técnica.....	36
2.1.9 Reuniões da Rede de Medidas Sócio-Educativas.....	36
2.1.10 Pastas de prontuário.....	37
CAPÍTULO III.....	38
Discussão.....	38

CAPÍTULO IV	41
Considerações Finais.....	41
REFERÊNCIAS	42
Anexo A: Ficha de Atendimento Psicossocial	47
Anexo B: Ficha de Atendimento Psicossocial	50
Anexo C: Termo de Comparecimento para Início de Cumprimento de Medida Sócio-Educativa	54

CAPÍTULO I

Introdução

Este trabalho tem como objetivo apresentar como vem sendo desenvolvida a execução das medidas sócio-educativas em meio aberto num município da região metropolitana de Porto Alegre. A primeira parte, no Capítulo I, é constituída por revisão teórica sobre adolescência, ato infracional e medidas sócio-educativas, descrevendo o papel do psicólogo nesse contexto de trabalho. A segunda parte apresenta o relato de experiência de uma profissional da Psicologia que atende adolescentes em cumprimento das medidas de Prestação de Serviços à Comunidade e Liberdade Assistida, Capítulo II. O Capítulo III refere-se a uma reflexão teórico-prática das intervenções realizadas, considerando a experiência relatada e a literatura consultada. Por fim, no Capítulo IV são apresentadas as considerações finais.

1 Adolescência: Características do Desenvolvimento

A adolescência, de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA (Brasil, 1990) e Organização Mundial de Saúde (OMS, 1965) é o período da vida entre 12 e 18 anos. Porém, a adolescência não é simplesmente um fenômeno natural do crescimento biológico. Conforme Oliveira (2010), na adolescência ocorre fenômenos sociais e psicológicos que caracterizam essa etapa do desenvolvimento.

A palavra “adolescência” tem dupla origem etimológica e caracteriza as peculiaridades desta etapa da vida. A palavra vem do latim *ad* (a, para) e *olescer* (crescer), significando a condição ou processo de crescimento, ou seja, o indivíduo apto a crescer (Outeiral, 2008). As modificações começam pelo corpo do adolescente, que deixa de ser infantil para tornar-se adulto. As transformações físicas influenciam o humor, o comportamento e as relações do adolescente. Neste período ocorre a descoberta da sexualidade, processo no qual as meninas vivenciam a menarca e os meninos a ejaculação (Outeiral, 2008).

Esta etapa do desenvolvimento apresenta uma série de características, descritas como “síndrome normal” por Aberastury e Knobel (1981): 1) busca de si mesmo e da identidade; 2) tendência grupal; 3) necessidade de intelectualizar e fantasiar; 4) crises religiosas, que podem ir desde o ateísmo mais intransigente até o misticismo mais fervoroso; 5) deslocalização

temporal, no qual o pensamento adquire as características de pensamento primário; 6) evolução sexual manifesta, que vai do auto-erotismo até a heterossexualidade genital adulta; 7) atitude social reivindicatória com tendência anti ou associas de diversa intensidade; 8) contradições sucessivas em todas as manifestações da conduta, dominada pela ação, que constitui a forma de expressão conceitual mais típica deste período da vida; 9) uma separação progressiva dos pais; e 10) constantes flutuações do humor e do estado de ânimo.

Muitas idéias são expressas a respeito dos adolescentes através de mitos. A sociedade acredita que os adolescentes são consumistas, inseguros, irresponsáveis e imediatistas. Esses mitos estão presentes nas muitas concepções sociais acerca dessa fase da vida, e se mantêm porque a sociedade as repete em diferentes contextos. Pode-se perceber dessa forma que a etapa da adolescência, focada quase sempre no singular, torna-se plural quando consideramos a diversidade das experiências possíveis no contexto da contemporaneidade (Oliveira, 2010).

Aspectos como a instabilidade emocional, a postura desafiadora, o imediatismo e a tendência à ação irrefletida são observados nos adolescentes. Por outro lado, existe a presença em nossa sociedade de grande número de adolescentes que trabalham, criam e mantêm relações familiares e sociais respeitadas (Oliveira, 2010). O adolescente típico é concebido como um indivíduo que atravessa esse período vital, apresentando sentimentos positivos em relação a si mesmo e seus familiares, desenvolvendo habilidades para formar e manter relacionamentos significativos com pessoas do mesmo sexo e do sexo oposto (Kristensen, Leon, D’Incao, & Dell’Aglia, 2004). Entretanto, diversos fatores de risco podem afetar o desenvolvimento do adolescente. Dentre eles podem ser citados: frequência de eventos de vida estressores, baixa escolaridade, famílias numerosas, ausência de um dos pais, estresse familiar, doença mental familiar e violência (Hutz, Koller, & Bandeira, 1996).

É na adolescência que ocorrem as primeiras experiências, sexuais, sociais, trabalho, entre outras. Muitos adolescentes experimentam drogas nesse período de mudanças da vida infantil para o mundo dos adultos. Os adolescentes, por viverem um corpo e uma mente em transformações, constituem uma população de risco em relação ao uso de drogas (Outeiral, 2008). A curiosidade natural dos adolescentes é um dos fatores internos de maior influência na experimentação de substâncias psicoativas. Com relação à evolução da experimentação para o uso regular e manutenção do uso, outros fatores internos estariam envolvidos, tais como insegurança e sintomas depressivos (Scivoletto & Morihisa, 2001).

Além desses fatores, o grupo tem importância na vida dos adolescentes. É sob a influência do grupo, que adolescentes tendem a experimentar e a fazer uso abusivo do álcool e de substâncias psicoativas. A cumplicidade do grupo tem papel também na prática de atos infracionais (Oliveira, 2010). O uso de drogas pode levar o adolescente a cometer atos infracionais, principalmente se seus vínculos familiares e escolares estiverem fragilizados. A família é fundamental no período da adolescência. É na família que o adolescente deverá ter contenção, limites e afeto. Quando não encontrado, o jovem poderá buscar ser valorizado e reconhecido através de um ato de delinquência (Outeiral, 2008).

De acordo com Bronfenbrenner (1979/1996), a família é caracterizada como o primeiro ambiente do qual a criança participa ativamente, interagindo através de relações face-a-face. Considerando a dimensão “*Contexto*”, que compreende a interação de quatro níveis (microsistema, mesossistema, exossistema e macrosistema) (Morais & Koller, 2004), a família, com a qual a criança interage diretamente, é denominada de microsistema. O microsistema familiar deveria ser a maior fonte de segurança, proteção, afeto, bem-estar e apoio para a criança (Ceconello, Antoni, & Koller, 2003). A família é também a principal responsável pelas práticas educativas. As práticas educativas referem-se às estratégias utilizadas pelos pais para atingir objetivos específicos em diferentes domínios (acadêmico, social e afetivo) sob determinadas circunstâncias e contextos (Ceconello, Antoni, & Koller, 2003). O padrão global de características na interação entre pais e filhos, nas variadas situações que geram um clima emocional é definido como um estilo parental.

Os quatro estilos parentais emergentes são: o autoritativo, o autoritário, o indulgente e o negligente, sendo esse modelo criado por Baumrind (1966, 1971) e, posteriormente, reformulado por Maccoby e Martin (1983), (citados em Ceconello, Antoni, & Koller, 2003). O estilo autoritativo resulta de combinações entre controle e responsividade em altos níveis, enquanto o autoritário apresenta altos níveis de controle e baixos de responsividade. O estilo indulgente resulta da combinação entre baixo controle e alta responsividade e no estilo negligente controle e responsividade se encontram em baixos níveis.

Os estilos parentais são observados nos casos de agressividade em crianças e adolescentes. Segundo Hutz (2005), o fenômeno da agressividade intrafamiliar suscita estudos de diferentes campos de conhecimento que privilegiam perspectivas distintas no campo da Psicologia do Desenvolvimento, sendo que o principal foco de investigação dos estudos sobre violência doméstica são as conseqüências negativas da negligência e dos maus-tratos sobre a saúde psicológica de crianças e adolescentes. Se por um lado a hostilidade e a negligência

parental contribuem para um quadro de agressividade nas crianças e adolescentes, por outro, as práticas efetivas, um bom funcionamento familiar, vínculo afetivo, apoio e monitoramento parental são indicados como fatores protetivos (Hutz, 2002).

A escola e a mídia também podem ser consideradas fatores de risco e/ou proteção para comportamentos agressivos. O termo comportamento de risco refere-se às ações que se caracterizam como ameaças ao desenvolvimento saudável que o adolescente pode alcançar, superando situações aversivas. Segundo a Teoria dos Sistemas Ecológicos tais ações não são isoladas, mas integradas às vivências dos processos proximais, ou seja, nas interações estabelecidas com pessoas, objetos e símbolos, através de atividades cotidianas, de desempenho de papéis e da internalização de significados, tanto no microsistema, quanto na integração deste com os demais sistemas (Martins & Szymanski, 2004; Morais & Koller, 2004; Yunes, Miranda, & Cuello, 2004).

Os fatores de risco individuais encontram-se relacionados às características como gênero, problemas genéticos, carência de habilidades sociais, intelectuais e características psicológicas limitadas. Os fatores de risco ambientais incluem a violência, a ausência ou fragilidade de suporte social e afetivo e o baixo nível sócio econômico (Paludo & Koller, 2005). Os fatores de proteção, por sua vez, dizem respeito às influências que modificam, melhoram ou alteram respostas pessoais a determinados riscos de desadaptação (Morais e Koller, 2004).

As punições utilizadas algumas vezes por docentes podem reforçar os comportamentos agressivos na família, contribuindo para sua exacerbação (Barros & Silva, 2006). Em relação à mídia, existe uma influência positiva, estatisticamente significativa, no comportamento agressivo de crianças do sexo masculino em função de assistirem a filmes violentos com lutas. A teoria da aprendizagem social vem demonstrando que através da aprendizagem vicariante, comportamentos adequados e inadequados, bons ou maus, agressivos ou pacíficos, são aprendidos (Gomide, 2000).

Os transtornos psiquiátricos também podem contribuir para a compreensão dos comportamentos agressivos na infância e adolescência. Dentre os transtornos psiquiátricos com início na infância e adolescência, correlacionados com o comportamento agressivo, existem o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade, o Transtorno de Conduta e o Transtorno Desafiador Opositivo (DSM-IV-R, 2002). O transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) é caracterizado pela seguinte tríade de sintomas: desatenção,

hiperatividade e impulsividade. Os principais transtornos envolvidos com a expressão de comportamentos anti-sociais ou desafiadores são o transtorno opositivo desafiador (TOD) e o transtorno de conduta (TC). O TOD caracteriza-se especialmente pela presença de condutas de oposição, desobediência e desafio (DSM-IV-R, 2002). O TC é um quadro mais amplo e mais complexo que o TOD, mas os sintomas de desafio, desobediência e oposição se repetem, de maneira mais severa, podendo haver agressões a pessoas e animais, furtos e violação de regras (DSM-IV-R, 2002).

As comorbidades entre os transtornos anteriormente citados é comum. De acordo com Hutz (2002), indivíduos que apresentam distúrbios de conduta em sua infância são mais propensos a cometer atos infracionais e a engajar-se em grupos de criminosos. O comportamento agressivo constitui-se de uma gama de atitudes sociais inábeis e a expressão agressiva freqüente e intensa na infância e na adolescência apresenta inúmeras conseqüências desfavoráveis a curto, médio e longo prazo, dentre elas, cometer um ato infracional (Barros & Silva, 2006).

1.1 O Ato Infracional

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, Brasil, 1990), no artigo 103 define como ato infracional a conduta descrita como crime ou contravenção no Código Penal Brasileiro. Não existe diferença entre os conceitos de ato infracional e crime, pois de qualquer forma, ambos são condutas contrárias ao Direito, situando-se na categoria de ato ilícito (Liberati, 2006).

O ato infracional não ocorre em função de um motivo, mas é o resultado de diversos fatores e por isso compreende-se que o adolescente em conflito com a lei deve ser atendido dentro de uma política pública de atendimento que contemple o Estatuto da Criança e do Adolescente (Brasil, 1990) e o Sistema Nacional de Atendimento Sócio-educativo (SINASE, 2006).

De acordo com o SINASE (2006), o levantamento estatístico da Subsecretaria de Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente da Secretaria Especial dos Direitos Humanos identificou que existiam no Brasil cerca de 39.578 adolescentes no sistema sócio-educativo. Este quantitativo representava 0,2% do total de adolescentes na idade de 12 a 18 anos existentes no Brasil.

Do ponto de vista do tratamento emprestado pelo ECA (Brasil, 1990) à questão do adolescente em conflito com a lei faz-se necessário esclarecer que, enquanto sanção, a medida não é pena (Francischini & Campos, 2005). Embora se assemelhe à pena ao considerar o princípio da personalidade na sua aplicação, ser decorrência de lei e visar à ordem pública, a medida difere da pena em aspectos essenciais. As medidas sócio-educativas têm o objetivo de reinserção social, de fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, não somente a punição pela infração (Francischini & Campos, 2005).

O adolescente que comete um ato infracional passará por algumas fases até cumprir a sua medida sócio-educativa. Se o adolescente for apreendido em flagrante, será conduzido até uma delegacia para a realização de um boletim de ocorrência. A família deverá ser avisada imediatamente e o adolescente deverá ser escutado. Se o ato infracional não for considerado grave, o adolescente será liberado, mas caso a família não compareça ou for avaliado que o adolescente tenha cometido um ato de gravidade, ele poderá ser conduzido a um sistema de internação. Antes disso, o caso será encaminhado, junto com o boletim de ocorrência ao Ministério Público (MP). No MP o caso poderá ser arquivado ou encaminhado ao Juizado da Infância e Juventude (JIJ), para que então seja julgado e dada a sentença. As sentenças serão consideradas medidas socioeducativas.

1.2 Medidas Sócio-educativas

De acordo com o art. 112 do ECA (Brasil, 1990), verificada a prática de ato infracional, a autoridade competente poderá aplicar ao adolescente as seguintes medidas.

1.2.1 Advertência

A advertência, conforme o artigo 115 do ECA (Brasil, 1990), consistirá em admoestação verbal, que será reduzida a termo e assinada.

1.2.2 Da obrigação de Reparar o Dano

No caso de um ato infracional que acarrete, em prejuízos patrimoniais, a autoridade poderá determinar que o adolescente restitua a coisa, promova o ressarcimento do dano ou compense o prejuízo da vítima, conforme artigo 116 do ECA (Brasil, 1990).

1.2.3 Prestação de Serviços à Comunidade (PSC)

A PSC conforme o art. 117 do ECA (Brasil, 1990), consiste na realização de tarefas gratuitas de interesse geral, por período não excedente a seis meses, junto a entidades assistenciais, hospitais, escolas e outros estabelecimentos congêneres, bem como em programas comunitários ou governamentais. Ela deverá ser cumprida numa jornada semanal de no máximo oito horas, conforme aptidões do adolescente, não podendo prejudicar a frequência do adolescente na escola, nem tampouco sua jornada de trabalho. Ela pode ocorrer em dias úteis, sábados, domingos ou feriados. As atividades exercidas pelo adolescente, assim como suas horas de serviços prestados serão supervisionadas pela instituição de encaminhamento, que enviará relatório para o JIJ.

1.2.4 Liberdade Assistida (LA)

De acordo com o art. 118 do ECA (Brasil, 1990), a LA será a medida adotada sempre que se afigurar a medida mais adequada para o fim de acompanhar, auxiliar e orientar o adolescente. Essa medida permite ao adolescente o seu cumprimento em liberdade junto à família, porém sob o acompanhamento sistemático do Juizado e da comunidade onde esse jovem esteja inserido. Ela pode ocorrer durante o período mínimo de seis meses, podendo ser ampliada até dois anos. Essa medida será aplicada por algum órgão que possa encaminhar e fiscalizar o adolescente. Os encaminhamentos são para a escola, trabalho, cursos, oficinas, atendimento psicológico, acompanhamento social, lazer, segurança, promovendo ao adolescente um convívio com sua comunidade e família.

1.2.5 Inserção em Regime de Semiliberdade

No regime de semiliberdade o adolescente pode realizar atividades externas, independente de autorização judicial. Neste regime é obrigatória a escolarização e a profissionalização, devendo ser utilizados os recursos existentes na comunidade. Não existe um prazo determinado de tempo da medida, aplicando-se as disposições relativas à internação, conforme artigo 120 do ECA (Brasil, 1990).

1.2.6 Internação

De acordo com o artigo 121 do ECA (Brasil, 1990), a internação constitui medida privativa da liberdade, sujeita aos princípios de brevidade, excepcionalidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento. Ela pode durar um período máximo de 3 anos e a liberação será compulsória caso o jovem complete 21 anos. Para a desinternação deverá haver autorização judicial e o Ministério Público deve ser ouvido. Por ser a medida extrema, a internação acontecerá somente quando tratar-se de ato infracional cometido mediante grave ameaça ou violência a pessoa, por reiteração no cometimento de outras infrações graves ou por descumprimento reiterado e injustificável da medida anteriormente imposta. Nesse último caso ela não poderá ser superior a três meses. A internação deverá ser cumprida em entidade exclusiva para adolescentes, em local distinto do destinado ao abrigo, obedecendo à rigorosa separação por critérios de idade, compleição física e gravidade da infração.

1.3 *Os Adolescentes em Conflito com a Lei no Brasil*

De acordo com o Levantamento Nacional do Atendimento Socioeducativo ao Adolescente em Conflito com a Lei (SNPDCA/SDH/PR), realizado em 2009, o Brasil apresentou 16.940 adolescentes em conflito com a lei, sendo 11.901 na internação, seguidos de 3.471 na internação provisória e 1.568 em cumprimento de semiliberdade. Cabe ressaltar que não existem dados sobre as medidas que são cumpridas em regime de meio-aberto.

Conforme informações levantadas pelo Mapeamento Nacional do Sistema de Atendimento Sócio-Educativo (2002) sobre o perfil dos adolescentes privados de liberdade no

Brasil, existem cerca de 10 mil adolescentes internos em instituições de privação de liberdade. Conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística- IBGE (1999), os jovens no ano de 1996, com idades entre 15 e 24 anos, constituíam 19,8% da população brasileira, totalizando em torno de 32 milhões de pessoas. Isto significa que, para cada 10.000 adolescentes brasileiros existem em torno de três adolescentes privados de liberdade. Destes adolescentes privados de liberdade, 90% eram do sexo masculino, com idade entre 16 e 18 anos. As características relevantes deste mapeamento são as seguintes: mais de 60% dos adolescentes eram da raça negra; 51% não freqüentavam a escola e 49% não trabalhavam. Destes jovens, 81% viviam com a família quando praticaram o delito. O uso de drogas apareceu em 85,6% dos adolescentes e os principais atos infracionais foram: roubo (29,5%); homicídio (18,6%); furto (14,8%) e tráfico de drogas (8,7%).

O Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE, 2006), refere que o Brasil é um país repleto de contradições e marcado por uma intensa desigualdade social, tendo em vista que 01% da população rica retém 13,5% da renda nacional, contra os 50% mais pobres, que detêm 14,4% desta. Essa desigualdade social, constatada nos indicadores sociais, traz conseqüências diretas nas condições de vida da população infanto-juvenil. O processo de escolarização dos adolescentes e jovens brasileiros é uma destas conseqüências. Embora 92% da população de 12 a 17 anos estejam matriculadas na escola, 5,4% ainda são analfabetos. Na faixa etária de 15 a 17 anos, 80% dos adolescentes freqüentam a escola, mas somente 40% estão no nível adequado para sua faixa etária, e apenas 11% dos adolescentes entre 14 e 15 anos concluíram o ensino fundamental (SINASE, 2006).

A falta de escolaridade é um dos fatores que envolvem o ato infracional, mas além desse, pode-se perceber o envolvimento do adolescente com o uso de drogas e pouca oportunidade de trabalho, dentre outros. O SINASE (2006) cita que os adolescentes em conflito com a lei têm sido submetidos a situações de vulnerabilidade, o que demanda o desenvolvimento de política de atendimento integrada com as diferentes políticas e sistemas dentro de uma rede integrada de atendimento, além de dar efetividade ao Sistema de Garantia de Direitos. Para a efetivação deste trabalho, nos casos de medidas sócio-educativas em meio-aberto, é necessária uma equipe técnica interdisciplinar, que contemple um coordenador técnico, um assistente social, um psicólogo, um advogado, um pedagogo e educadores. O número de técnicos pode variar conforme o número de adolescentes atendidos. É previsto um técnico para cada 20 adolescentes atendidos (SINASE, 2006).

1.4 A inserção do Psicólogo no Contexto das Medidas Sócio-Educativas

No SINASE (2006), estão previstos diferentes temas, que devem ser trabalhados no atendimento sócio-educativo durante o cumprimento da medida sócio-educativa, que foram divididos em eixos. Deve-se oferecer um suporte institucional e pedagógico ao adolescente; trabalhar a diversidade étnico-racial, gênero e orientação sexual; educação; esporte, cultura e lazer; saúde; abordagem familiar e comunitária; profissionalização, trabalho e previdência, e segurança (SINASE, 2006).

Conforme Rovinski (2009), o trabalho técnico do psicólogo junto às instituições de justiça tem apresentado uma crescente evolução, mas, ainda, marcada por certo desconhecimento, por parte dos profissionais que ingressam no mercado de trabalho, sendo a falta de preparo durante a formação acadêmica um fator determinante para esta situação. Os profissionais para dar conta das demandas do trabalho buscam a formação complementar em cursos de extensão ou especializações universitárias. Desta forma, muitos profissionais da psicologia no interior da instituição de cumprimento das medidas sócio-educativas restringem-se à utilização das técnicas de medida e avaliação, com o objetivo de emitir laudo psicológico, que via de regra funciona como instrumento de discriminação e opressão (Francischini & Campos, 2005).

Tratamentos baseados em punição, medo e focalizando o mau comportamento não têm tido sucesso (Gomide, 2009). A autora refere que o tratamento punitivo, representado pelo sistema prisional comum brasileiro, estigmatiza as pessoas, rotulando-as de forma negativa. O tratamento do adolescente em medida sócio-educativa pode ser baseado em diferentes linhas teóricas, dependendo da escolha e formação do profissional. No entanto, é cada vez mais evidente a necessidade de um profissional que considere o campo da subjetividade no enfrentamento da problemática da violência, investigando sua constituição e seu desenvolvimento (Francischini & Campos, 2005).

A Psicologia Positiva, enquanto concepção de ser humano e de mundo, em concordância com a Teoria dos Sistemas Ecológicos, valoriza a saúde e os fatores e processos que promovem o desenvolvimento psicológico humano. Essa teoria enfatiza um conjunto de condições apresentadas pelo indivíduo, que lhe permitem a vivência saudável junto ao meio social (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). A Psicologia Positiva tem sido apresentada como um modelo que enfatiza a visão mais favorável, aberta e apreciativa dos potenciais, das

motivações e das capacidades humanas. Dentro desse contexto, alguns fenômenos vêm sendo apontados como sistemas de construção saudável ao longo do desenvolvimento, em especial, a resiliência (Koller & Lisboa, 2007).

Conforme Yunes (2003), postular uma ciência que focalize potencialidades e qualidades humanas exige tanto esforço, reflexão e seriedade conceitual, teórica e metodológica quanto o estudo de distúrbios e desordens humanas. A resiliência é apontada como um dos fenômenos indicativos de “vida saudável”. A resiliência é compreendida por alguns estudiosos como um fenômeno comum e presente no desenvolvimento de qualquer ser humano, enquanto outros enfatizam uma necessidade de cautela na utilização do termo (Yunes, 2003). A definição do fenômeno não é clara nem tampouco precisa quanto na Física ou na Engenharia (Yunes & Szymanski, 2001). Na Engenharia e na Física, a resiliência refere-se à capacidade de um material absorver energia sem sofrer deformação plástica ou permanente. Na psicologia o estudo do fenômeno da resiliência é relativamente recente e os seus termos precursores são invencibilidade ou invulnerabilidade (Yunes, 2003).

Trabalhar com os aspectos sadios dos adolescentes e a resiliência é uma das atribuições do psicólogo no contexto das medidas sócio-educativas. Gomide (2009) enfatiza que a Psicoterapia é considerada uma atividade fundamental para o tratamento do adolescente infrator, tendo como objetivo proporcionar a criação e a manutenção de vínculos afetivos, favorecer a reflexão dos atos infracionais, preparar o adolescente para realizar a reparação do dano, elaborar planos para o futuro e trabalhar a externalização da culpa. Cabe ao psicólogo escutar cada história, torná-la significativa para o seu portador, e propiciar a sua reparação (Albornoz, 2009).

CAPÍTULO II

A Execução das Medidas Sócio-Educativas em Meio Aberto de Prestação de Serviços à Comunidade - PSC e Liberdade Assistida-LA: Um Relato de Experiência

Neste relato é descrita a experiência profissional de uma psicóloga na execução das medidas sócio-educativas em meio aberto de prestação de serviços à comunidade e liberdade assistida em um município da região metropolitana de Porto Alegre/RS. As medidas sócio-educativas eram executadas pelo Fórum do município e por um decreto judicial foram municipalizadas, ou seja, passaram ser realizadas através da Prefeitura.

Em junho de 2008 uma ONG, em parceria com a Prefeitura, implementou o Centro de Defesa da Vida. Tratava-se de um projeto para a execução das medidas sócio-educativas em meio aberto de prestação de serviços à comunidade- PSC e liberdade assistida- LA, previstas no ECA (Brasil, 1990), em seus artigos 117 e 118, encaminhadas pelo Juizado da Infância e Juventude da comarca do município. O projeto acontecia em um bairro do município considerado como um local de alto índice de atos infracionais.

No primeiro mês de trabalho foram realizadas reuniões diárias para que a equipe, naquele momento constituída por duas psicólogas, uma assistente social, uma advogada, uma assistente administrativa e uma coordenadora, discutisse como seria realizado o trabalho. O trabalho com medidas sócio-educativas era muito recente e o exemplo de outros municípios que já executavam tal atividade foi o ponto de partida. As reuniões articulavam discussões teóricas e planejamento do trabalho. Depois de um mês de trabalho, na organização do projeto, foram contratadas duas educadoras. No princípio, antes de conhecer o perfil dos adolescentes que seriam atendidos, se pretendia que as educadoras fizessem oficinas com os/as jovens, tais como de jogos, entre eles: xadrez e dama e uma oficina de hora do conto, para a qual seria construída uma biblioteca para os adolescentes. Na realidade, os adolescentes, que na sua maioria eram do sexo masculino, tinham entre 17 e 20 anos, estavam trabalhando e não tinham o desejo de aprender jogos ou ler livros, sendo que muitos deles tinham uma escolaridade de no máximo 5ª série do ensino fundamental. Sendo assim, uma das educadoras foi demitida e a outra permaneceu no projeto, realizando as notificações iniciais, que são o primeiro contato com o adolescente, através de uma visita na sua residência para agendar a primeira entrevista.

Durante um ano, o projeto ocorreu em um bairro, em um espaço cedido pela Prefeitura. A localização era um fator negativo, pois facilitava aos meninos que residiam naquela localidade, mas era muito distante de outros bairros com igual ou até maior índice de adolescentes autores de atos infracionais. Muitos faltavam, mesmo recebendo passagens de ônibus, pois a rivalidade entre gangues de bairros era um dos motivos da ausência nos atendimentos. No ano de 2009, atendendo a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), o projeto passou a ser executado no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), um serviço de Proteção Social Especial de Média Complexidade, no centro da cidade.

No Sistema Único de Assistência Social, os serviços, programas e projetos em benefício da assistência social são organizados por níveis de proteção, em Proteção Social Básica, Proteção Social Especial de Média Complexidade e Proteção Social Especial de Alta Complexidade. Nesse contexto, a proteção social especial de média complexidade, que ocorre no CREAS, compreende os seguintes serviços: (1) Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos- PAEFI; (2) Serviço Especializado em Abordagem Social; (3) Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Sócio-Educativa de Liberdade Assistida-LA e de Prestação de Serviços à Comunidade- PSC; (4) Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosos (as) e suas Famílias; e (5) Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.

Trata-se, portanto, de uma Política de Proteção Social Especial, articulada a outras políticas do campo social, voltadas à garantia de direitos e de condições dignas de vida, através de práticas e ações para proteger parte de membros de uma sociedade. Essa política deve promover acolhimento e desenvolver atenções assistenciais às famílias e indivíduos para possibilitar a reconstrução de vínculos sociais, defendendo a dignidade e os direitos humanos.

O trabalho com as medidas sócio-educativas no CREAS também orientou-se nos pressupostos do SINASE e a equipe técnica, neste momento estava constituída por uma psicóloga, uma assistente social e um advogado. A equipe tinha como objetivo acompanhar e orientar os adolescentes em MSE, podendo pensar e refletir com os adolescentes sobre os atos infracionais cometidos e as possibilidades de enfrentamento a essa questão.

A equipe que trabalhava com as medidas sócio-educativas desde o início do projeto teve objetivos de trabalho importantes na construção da cidadania do adolescente. Entre os objetivos estavam: proporcionar aos (as) adolescentes atividades de caráter sócio-educativas;

motivar e orientar os (as) adolescentes para que retornem, quando necessário, para a escola; buscar a materialização dos direitos sociais, políticos, econômicos e jurídicos dos (as) adolescentes, reforçando os vínculos comunitários, escolares e sociais. Além disso, a articulação com a rede de recursos sociais do município, possibilitando o acesso dos (as) adolescentes e suas famílias a esses espaços era um dos objetivos que permeava o trabalho diariamente, pois sem essas parcerias seria muito difícil o acesso à escola, saúde e profissionalização.

2.1 Metodologia do Serviço de Execução das Medidas Sócio-Educativas em Meio-Aberto

2.1.1 Contato com o Fórum Municipal

A primeira etapa do processo de execução de MSE é o contato do advogado do serviço (CREAS) com o Fórum Municipal. Semanalmente ele busca os processos de execução de medida (PEM) no Juizado da Infância e Juventude, local onde foi realizada a audiência do(a) adolescente junto de seu responsável legal e dada sua sentença. Os processos são protocolados no CREAS e registrados no livro-carga, com o nome do adolescente, data da entrada e saída do PEM no serviço. Após sua entrada, os processos são distribuídos aos técnicos, que poderá ser uma assistente social, uma psicóloga, ou ambas, dependendo da demanda do atendimento, através da coordenadora do serviço. Os técnicos fazem a leitura do processo, considerado segredo de justiça, e fazem anotações acerca do caso. O contato com o Fórum também se dá nos casos de conclusão, descumprimento, mudança de endereço, abandono e informações sobre o atendimento referente a cada medida.

Neste primeiro momento se tem o conhecimento do ato infracional cometido pelo adolescente e de suas passagens pelo sistema sócio-educativo, pois no processo consta se ele já esteve em medida de internação, semiliberdade ou então, se este foi seu primeiro delito. Muitas vezes, ao ler o processo, pode-se ter uma idéia de como é o perfil do adolescente, pois se pode saber se ele é ou não envolvido com drogas, se os pais o acompanharam nas audiências, enfim, o processo oferece uma noção do caso aos técnicos que irão acompanhá-lo.

Os atos infracionais que mais ocorrem nas medidas de PSC e LA são furto, roubo, tráfico de drogas, posse de drogas, posse de armas, dirigir sem habilitação. Já foram atendidos casos de homicídio, organização e liderança de quadrilhas e abuso sexual, mas em números

reduzidos comparados aos atos anteriormente citados. Algumas vezes ocorreu que as informações contidas no processo não revelavam a complexidade do caso. Duas situações foram significativamente marcantes no CREAS por serem casos de meninas e que traziam sofrimento para elas e suas famílias. Um dos casos foi de uma adolescente que brigou na escola. Aparentemente seria um caso de Prestação de Serviço a Comunidade de curto espaço de tempo, mas ao conhecer o caso e o motivo pelo qual a menina cometeu a agressão, se percebeu que esta família precisava de apoio psicológico. A mãe da menina descobriu que estava com o vírus HIV positivo e não relatou aos seus familiares. A menina encontrou o exame, sabia do problema enfrentado pela mãe, mas ambas não conversaram sobre o fato. A mãe, fragilizada pela descoberta da doença, apresentava medos e fantasias em relação a sua própria saúde e a menina, insegura e sem entender o que acontecia, tornava-se agressiva e rebelde, não aceitando os limites dados pela família e escola. Ao discutir esse caso, a equipe percebeu como os sintomas estavam relacionados com seu sofrimento. Não se pode olhar um ato infracional somente sobre o aspecto da lei, mas precisa-se compreender o que leva um adolescente a cometê-lo.

O outro caso de PSC atendido foi de uma adolescente que cometeu um aborto. A discussão sobre esse tema foi muito polêmica, e foi percebida a necessidade de um acompanhamento terapêutico para a adolescente, visto que seu ato estava relacionado a questões de negligência por parte da mãe e por falta de cuidados e apoio a jovem. Ela era ameaçada de abandono pela mãe caso tivesse relações sexuais. A mãe dizia ainda que iria colocá-la para morar em baixo da ponte. Como a mãe era agressiva, a menina, com 15 anos, temendo as reações da genitora, escondeu o fato de estar grávida. Ela relatou que quando decidiu contar que estava grávida a mãe negou o fato, dizendo que era mentira. Ela perdeu o bebê por não ter feito exames, nem acompanhamento médico, mas sua sentença foi de aborto e ela teve que cumprir medida.

2.1.2 Notificação

A notificação residencial ocorre uma vez por semana. Neste dia o técnico responsável pelo caso vai com o motorista do serviço até a casa do adolescente para entregar a notificação de comparecimento ao CREAS, com data e horário da entrevista marcada. Na notificação, grampeada por motivo de sigilo, consta o nome do adolescente e dos genitores. São realizadas

no máximo três notificações por adolescente. Se essas três tentativas não tiverem êxito, o PEM será devolvido ao Fórum com as observações necessárias.

As visitas se mostram positivas pelo fato de que os técnicos podem conhecer a realidade dos adolescentes, sua comunidade e sua casa, mas por outro lado, muitas vezes a família muda de residência, ou então o endereço é inexistente, o que exige muito tempo de trabalho. Já aconteceram casos em que se ficou uma manhã ou tarde em busca de um adolescente e ainda assim este não foi encontrado. Nestes casos os processos são devolvidos ao Fórum para que se atualize o endereço.

2.1.3 Atendimento individual – PSC/LA

O atendimento individual é o primeiro contato do(a) adolescente com seu técnico de referência. Na primeira entrevista o/a adolescente vem acompanhado dos pais, ou de um dos responsáveis. Inicialmente ele entra sozinho com o técnico na sala de atendimento e lhe é informado qual é a sua medida sócio-educativa, já sentenciada em audiência, e recebe informações sobre a mesma. É realizada uma reflexão sobre o ato infracional cometido, ocasião onde também é realizado um levantamento de dados sobre sua vida atual e pregressa (Anexo A).

Essa ficha de dados inicial foi criada a partir de alguns modelos de outros municípios. Em discussões com a assistente social, advogado, psicóloga e coordenadora do projeto, se pensou que dados sobre a realidade atual do adolescente, composição familiar, condições sociais, tais como moradia e renda, são importantes informações para o trabalho. O ato infracional é fundamental constar, principalmente sendo relatado pelo próprio adolescente, além dos dados sobre sua saúde, que podem revelar o uso ou não de drogas. Contudo, a equipe deve ter cuidado para fazer as perguntas de modo que o adolescente sinta-se a vontade para respondê-las. Um exemplo, é a pergunta sobre o uso de drogas. Costuma-se perguntar quais drogas o jovem já experimentou, partindo de uma idéia que já tenha utilizado. Eles respondem sem constrangimento. Quando perguntava diretamente se era usuário de drogas, alguns diziam que não na primeira entrevista, mas depois, com o passar dos atendimentos, relatavam que usavam.

Logo após a entrevista, o adolescente aguarda na recepção enquanto seu familiar é entrevistado. Os pais são orientados a respeito da medida e relatam ao técnico sobre a história

do adolescente. São questionados sobre o ato infracional e sobre a rotina do menino(a). O(a) adolescente retorna então a sala e participa do atendimento junto com seu familiar. Neste momento são feitas as combinações de horários, tempo da medida e então é realizada a assinatura do termo de concordância (Anexo B), no qual o adolescente, familiar e técnico assinam um termo de que concordam com a execução da medida. O primeiro atendimento tem duração de uma hora e trinta minutos até duas horas. Os demais atendimentos individuais podem durar de trinta minutos até uma hora, dependendo de cada situação.

As entrevistas iniciais são uma base para os próximos atendimentos. Nelas se pode ter idéia de como a família se relaciona, de como o adolescente é tratado pelos familiares e de como é sua rotina diária. Comumente é a genitora quem acompanha o(a) adolescente no primeiro atendimento. O pai, em grande número de casos, é falecido ou abandonou a família e o adolescente não tem mais contato com a figura paterna.

Um dos casos atendido no CREAS foi de um adolescente que o pai se separou da mãe assim que este nasceu e o visitava muito raramente. O adolescente dizia que não lembrava da última visita que recebeu do pai. Esse caso exemplifica o que ocorre em grande parte dos casos atendidos. Nesta situação o jovem não quis falar sobre o pai. Ele tinha como referência o irmão mais velho, que atualmente está preso. Na adolescência os jovens têm seus ídolos e buscam imitá-los. A percepção era justamente de que o irmão era o modelo a ser seguido, e que praticar atos infracionais era uma maneira de aproximá-lo deste irmão, onde então identificado com ele, cometeu os mesmos tipos de infração.

Em outros casos, os adolescentes têm contato ou até residem com o pai, mas, a ausência de limites, a falta de comunicação, interesse ou demonstração de afeto são identificados nos relatos. Nos atendimentos é importante que o profissional consiga perceber essas faltas, para que possa trabalhar com o adolescente e ajudá-lo no processo de internalização de limites.

A primeira entrevista é muito importante, tanto para o adolescente quanto para o técnico. Já houve situações nas quais não houve empatia entre a dupla (técnico e adolescente) e então, após discussão em reunião de equipe, optou-se em trocar o profissional para o atendimento. Alguns adolescentes tentam amedrontar os técnicos na primeira entrevista, sendo necessária uma habilidade profissional para perceber essa atitude de defesa do adolescente e então viabilizar a formação de um vínculo positivo com o jovem. Ilustrando o fato, certa vez um adolescente levantou da cadeira, disse que não ia ficar falando sobre sua

vida, saiu da sala e bateu a porta com força. Foi marcado novo atendimento e o adolescente reconheceu que estava agitado e retomou os encontros. Esses fatos merecem atenção especial e devem sempre ser discutidos em equipe, para que sejam solucionados.

Na Prestação de Serviços à Comunidade o técnico tem a função de encaminhar o adolescente para uma instituição conveniada e manter contato com a Referência da instituição que lhe acolheu para obter informações sobre o cumprimento da medida. A Referência poderá ser a diretora, coordenadora ou até um funcionário da instituição. Este é quem determina os horários e atividades do adolescente no local da PSC. O técnico faz uma guia de encaminhamento em duas vias, que o adolescente leva até a instituição. Conforme concordância do local em recebê-lo, a Referência assina e carimba o encaminhamento, que é devolvido ao CREAS. Uma das vias fica na Instituição conveniada. A instituição conveniada também recebe os relatórios de frequência de PSC. Nestes relatórios, o adolescente assina a hora que chega e sai do local, com a atividade que realizou descrita. Os relatórios são devolvidos ao CREAS no final de cada mês e posteriormente enviados ao JJJ.

Geralmente os adolescentes são encaminhados para a instituição Escola. Nas escolas eles deveriam receber atividades sócio-educativas, mas muitas vezes são destinados a tarefas de serviços gerais, tais como pintura, lavar classes, secar louças. Houve casos em que as escolas que receberam os adolescentes perceberam e compreenderam o objetivo sócio-educativo da medida, utilizando conhecimentos do adolescente para alguma atividade. Um exemplo é de um menino que era extrovertido e muito falante e que passou a contar histórias na biblioteca para as crianças. Ele ficou satisfeito com a valorização que recebeu e se propôs a continuar o trabalho como voluntário ao término de sua PSC.

Na medida de Liberdade Assistida o adolescente permanece no mínimo seis meses em atendimento individual e/ou grupal no CREAS. Nos primeiros atendimentos individuais é realizado o Plano Individual de Atendimento (PIA). O plano tem a função de organizar as atividades que o adolescente irá realizar durante o cumprimento da medida. O mesmo é construído com a participação do adolescente e sua família, traçando metas quanto à escolarização, profissão, relacionamentos interpessoais, cultura, lazer e esporte. O técnico responsável pelo adolescente exerce a função de orientador, com a atribuição de orientar, acompanhar e auxiliar o adolescente e sua família no seu desenvolvimento pessoal e profissional e na sua inserção social.

Apesar do plano ser uma exigência da medida de Liberdade Assistida, muitas vezes sua execução é tarefa difícil. Em um acompanhamento de Liberdade Assistida, de um adolescente que trabalhava como catador, em uma cooperativa foram evidenciadas dificuldades quanto ao planejamento em relação ao futuro. Quando questionado sobre seus objetivos de vida e planos para o futuro, o jovem não conseguiu verbalizar nada. Sua história de vida era difícil, possuía uma família numerosa onde os pais sempre passaram por dificuldades financeiras. Diante da sua realidade, parecia que ele não conseguia visualizar um futuro diferente de sua história.

A dependência química é outro fator que dificulta o processo de desenvolvimento do Plano Individual, visto que os adolescentes não comparecem ou desistem do cumprimento da medida. Exemplos podem ser citados, tais como, um adolescente com medida de Liberdade Assistida – LA, que estava temporariamente morando na casa de parentes por ser usuário de drogas. Pelo fato de que em sua cidade de origem havia maior risco de recaída, em função do grupo de amigos, ele passou a residir na casa de seus tios. Foi notificado que teria que comparecer a CREAS para dar início ao cumprimento a sua medida sócio-educativa e não compareceu. Em contato telefônico, o tio informou que o adolescente teria fugido de casa, retornando para sua cidade de origem e retomado o uso de drogas. Devolvemos a informação ao JIJ. Assim como esse caso, outro adolescente de 13 anos não comparecia aos atendimentos pelo uso de substâncias químicas. A questão da drogadição aumenta significativamente a falta de adesão aos atendimentos.

Um adolescente que estava concluindo sua LA foi atendido para realizar a avaliação do cumprimento da medida. Ele relatava que estava bem, estudando e trabalhando, cumprindo metas do seu Plano Individual. A mãe do adolescente, que estava presente na entrevista, relatou que ele estava roubando, portando uma arma e usando drogas novamente. Ele saiu da sala sem falar nada. A mãe relatou que ele teve uma recaída e que o problema retornou para a família, pois a droga é um problema que envolve todos familiares, não somente o usuário. Foi agendado novo atendimento e solicitado ao JIJ aumento da medida, pois o tempo determinado para o cumprimento esgotou, mas foi percebido que era necessário manter o adolescente em atendimento. Ele compareceu a mais dois atendimentos, não aceitou o encaminhamento de tratamento para dependência química e cometeu outro delito, sendo preso, pois havia completado 18 anos.

Muitos adolescentes não cumprem sua medida de Liberdade Assistida e são presos, pois completam 18 anos e continuam praticando atos infracionais. Um adolescente que não

cumpriu sua Liberdade Assistida em função da dependência química foi preso por ter cometido um assalto depois de completar 18 anos. Ele pediu que sua namorada viesse ao CREAS comunicar o fato e pedir um encaminhamento para o CAPS-AD, pois queria tratamento. O que fica marcado nesse acontecimento é o fato do adolescente ter criado um vínculo com a instituição, pois recorreu ao serviço mesmo estando impossibilitado de comparecer. Por outro lado, houve conclusões de LA de jovens que estão bem, trabalhando, estudando e satisfeitos por estarem com novos objetivos, realizando suas metas sem praticar atos infracionais.

A periodicidade dos atendimentos individuais é quinzenal, podendo ser semanal ou mensal, de acordo com a necessidade de cada adolescente. Adolescentes que trabalham e estudam é dada preferência ao atendimento mensal, para que o mesmo não interrompa suas atividades, assim como adolescentes que apresentam uma maior demanda de encaminhamentos e acompanhamento têm atendimentos semanais.

2.1.4 Atendimento em Grupo – Liberdade Assistida

Os adolescentes que tem a medida de LA e tem disponibilidade de horários durante a semana são convidados a participar do Grupo de Reflexão de Adolescentes em LA. Esse grupo ocorre semanalmente e tem 12 encontros, sendo que cada encontro tem a duração de duas horas. Durante os encontros uma psicóloga e uma estagiária de psicologia discutem com os adolescentes temas, tais como sexualidade, uso de drogas, violência, amizade, namoro, planos para o futuro, profissionalização, ato infracional, entre outros. Os temas são sugeridos pelos próprios adolescentes. Tem como objetivo oportunizar um espaço de formação e informação aos adolescentes atendidos, a fim de produzir alternativas para transformação de suas realidades, na busca pela efetivação de seus direitos sociais e na melhoria da qualidade de vida. A discussão no grupo ocorre a partir de dinâmicas, filmes e oficinas relacionados com os temas propostos. Eventualmente, convida-se um profissional qualificado para debater determinado assunto escolhido.

Durante os meses de março e abril de 2010 foram realizadas reuniões para darmos início ao Grupo de Reflexão para adolescentes em medida de Liberdade Assistida. Nas reuniões da equipe se discutia da importância de um espaço de reflexão para os adolescentes, no qual poderiam falar de suas vidas, seus interesses e pensar sobre seu futuro. No início, os

adolescentes seriam convidados a participar e no grupo estariam presentes a psicóloga, uma estagiária de psicologia e uma assistente social. No entanto, como a assistente social decidiu mudar de emprego, pensamos que seria melhor ela não participar, visto que sairia em breve e formaria um vínculo com os jovens que teria que ser rompido. Ela então decidiu participar das reuniões de preparação e avaliação do grupo, colaborando na construção do trabalho.

Nas reuniões foi elaborado o planejamento das atividades que seriam desenvolvidas e o cronograma de execução. Foi combinado também como seria realizado o grupo, o dia, a carga horária e local onde aconteceria. Ficou definido que o grupo aconteceria nas segundas-feiras, das 15 às 17 horas. Seriam realizados dez encontros, com uma avaliação no final e confraternização.

Nos meses de maio, junho e julho de 2010 a equipe estudou materiais sobre adolescência, drogas, sexualidade e violência. Em agosto de 2010 foram realizados os convites aos adolescentes e em setembro o grupo iniciou.

O primeiro dia do grupo foi utilizado para apresentação do CREAS, explicação dos objetivos do grupo, estabelecimento do contrato do grupo, incluindo regras, horários, sigilo e respeito pelas opiniões dos integrantes. Cada componente do grupo se apresentou e falou sobre sua história, através de uma dinâmica. A dinâmica de apresentação foi feita da seguinte maneira: sobre uma mesa havia vários objetos, tais como perfume, espelho, celular, camisinha, carrinhos de brinquedo, livros, cigarro, bola, CD e ferramentas. Cada participante do grupo, incluindo as coordenadoras, escolhiam um objeto da mesa como forma de apresentação. Os objetos escolhidos foram o perfume, os livros, o celular, o espelho e a bola. Cada integrante contava o motivo de sua escolha e falava de si próprio. Um dos adolescentes disse que pegou o perfume porque era muito vaidoso, assim como outro que escolheu o celular disse que gostava de se comunicar.

Depois da apresentação os adolescentes falaram sobre essa fase da vida que estavam vivendo. Diziam que gostavam de ser adolescentes, mas que as pessoas não os compreendiam. Pedimos que fizessem uma lista dos assuntos que gostariam de abordar no grupo e eles citaram amizade, namoro, sexo, drogas, planos para o futuro, violência e trabalho. Também disseram que gostavam de desenhar e que ali talvez pudessem fazer trabalhos manuais. Os encontros aconteceriam sempre no espaço da oficina de artes do CREAS.

No segundo encontro, o tema abordado foi sexualidade e relacionamentos. A dinâmica inicial era uma sinaleira grande desenhada no chão. Em um saco plástico os adolescentes retiravam palavras, tais como sexo anal, masturbação, ficar, namoro, menstruação, prostituição, casamento, sexo oral, DST, HIV, camisinha, e colocavam dentro das cores da sinaleira conforme se sentiam para falar sobre cada tema: tranquilos e livres no verde, com atenção e dúvida no amarelo e com medo e proibição no vermelho. Cada um dos adolescentes falou sobre suas curiosidades e contou histórias sobre sua própria sexualidade. Falaram sobre o comportamento das meninas nas festas e de quanto eles se preocupavam com sua saúde. No sinal vermelho ficaram palavras como casamento e menstruação, e no verde sexo oral e masturbação. Os adolescentes participaram ativamente da atividade, compartilhando experiências. Como o tempo havia se esgotado, foi sugerido seguir falando no assunto na próxima semana. Todos concordaram e então a atividade seria retomada no próximo encontro.

No terceiro encontro foi retomado o tema da sexualidade e relacionamentos. Os adolescentes falaram sobre seus namoros e um deles, que era casado, falou sobre sua união. Eles relataram os aspectos positivos e negativos de um relacionamento com compromisso.

No quarto encontro, o assunto debatido e refletido foi drogas. Os participantes anotaram em um papel as vantagens e desvantagens de usar drogas. Depois de escrito, cada um leu suas respostas e foi conversado sobre o tema. Neste dia os adolescentes se apresentaram mais quietos. Um deles começou a falar das dificuldades que sofreu, pois roubou em função do uso de drogas, encorajando os outros participantes a falar. Um dos meninos contou a história do pai, que era traficante e passou a ser dependente químico, vendendo todos os objetos da casa, inclusive a cama e roupas do próprio filho. Eles falaram sobre o tempo que tiveram em medida de internação e contaram sobre seus atos infracionais. No final do encontro foi pedido que os jovens sugerissem um filme que quisessem assistir sobre violência. Dentre as sugestões, que foram desde *Tropa de Elite* até *Meu Nome Não é Jonhy*, o filme mais votado foi *Traffic*, que fala sobre o tráfico e uso de drogas.

No quinto encontro o filme foi assistido e ficou combinado que se falaria sobre ele no sexto encontro, visto que não daria tempo, pois ele tinha quase 3 horas de duração.

No sexto encontro vieram apenas dois adolescentes. Um faltou porque sofreu um acidente de bicicleta e outros dois começaram a trabalhar. Conversamos sobre o filme e violência. Eles contaram sobre atitudes violentas de torcidas organizadas e de bondes, que são grupos que saem juntos para cometer agressões em outros grupos. Foi conversado sobre os

integrantes que não estavam presentes e que estavam trabalhando. Os dois adolescentes que estavam no grupo também trouxeram sobre oportunidades de trabalho (bicos) que estavam surgindo nas suas vidas.

No sétimo encontro nenhum adolescente compareceu. Um deles conseguiu um “bico” como servente de obras e o outro foi preso, segundo informações da mãe. Ela relatou por telefone que ele havia sido preso no município de Taquara, por tráfico e porte ilegal de drogas. O adolescente tinha feito 18 anos fazia uns dois meses. Diante desse acontecimento, as coordenadoras conversaram sobre o grupo e decidiram encerrá-lo antes da data prevista. Embora estivessem programados dez encontros, a ausência de adolescentes antecipou o término da intervenção. Foi estabelecido contato telefônico com os participantes para que viessem no próximo encontro para o encerramento, e no caso daqueles que estavam trabalhando seriam dados comprovantes de participação.

No último encontro participaram quatro adolescentes, com exceção do que estava preso. Foi explicado a eles que devido ao fato deles estar trabalhando, o grupo seria encerrado. Foi pedido que fizessem uma avaliação sobre os encontros e todos disseram que gostaram. Dois deles sugeriram que os grupos ocorressem à noite, para que pudessem participar. Um falou que poderia ser em sábados pela manhã. Foi combinado que para o ano de 2011 seriam oferecidos horários alternativos, tais como a noite ou finais de semana e que eles seriam contatados para participar. Eles falaram da importância de ter um espaço para tirarem suas dúvidas, trocarem experiências e serem ouvidos sem preconceitos morais.

O Grupo de Reflexão com adolescentes em Liberdade Assistida foi muito positivo no que se refere ao espaço oferecido aos meninos e pelas reflexões que foram realizadas nos encontros. Foi percebido que os adolescentes precisavam um espaço para falar sobre suas angústias e se reconhecerem como pessoas normais que tem medos, ansiedades, desejos e realizações, que são seres de direitos, além do ato infracional. Os jovens em medida sócio-educativa muitas vezes são tratados com preconceito, como se fossem somente o ato que cometeram. Nesse grupo eles conseguiram se perceber como os adolescentes que são.

2.1.5 Atendimento familiar

A família é envolvida no processo sócio-educativo para o resgate da sua função protetiva e de referência ao adolescente. Os familiares são chamados ao CREAS para

entrevistas individuais, recebem o contato telefônico do Serviço para falar com o técnico responsável sempre que necessário, podendo inclusive realizar ligações a cobrar. Em parceria com o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) do município ocorrem palestras nos bairros mensalmente, com informações sobre adolescência, medidas sócio-educativas, dependência química, violência e outros temas pertinentes a essa fase do desenvolvimento. Nestes encontros, abertos à comunidade, os pais dos adolescentes em MSE são convidados a participar.

No ano de 2009 foi criado em um dos bairros atendidos pelo CREAS, o Grupo de Familiares, que acontecia quinzenalmente, aos sábados pela manhã. Ele era composto por mulheres e o número de participantes variava de 15 a 20 mulheres por encontro.

O Grupo de famílias teve muitos encontros, trabalhando o tema “Família” e “Auto-estima”. A partir das dinâmicas e da troca de informações durante o grupo, percebia-se o quanto cada sujeito ainda estava preso nos conceitos de família nuclear, onde é o homem que provém o sustento da família e a mulher fica em casa para cuidar dos filhos. As mulheres não se permitiam um olhar pessoal, pois “deviam” e precisavam cuidar da casa e dos filhos. A participação dessas mulheres no grupo, onde aos poucos estavam interagindo e criando vínculos, fez com que esse espaço promovesse o questionamento sobre essa realidade de vida. Outro tema abordado foi “Nutrição”. Falou-se sobre alimentação saudável, aproveitamento de alimentos e transtornos alimentares. Destacou-se a presença no grupo de uma participante que teve bulimia. Ela relatou seu caso e serviu de discussão entre as participantes. Ela conseguiu falar de sua angústia e ansiedade e de como esse momento foi difícil na sua vida, por falta de conhecimento. As pessoas que não sabiam sobre a doença acreditavam que ela poderia se curar com “força de vontade”. Mas ela teve acompanhamento médico e da família, conseguindo tratar seu problema. A coragem dela de relatar seu caso no grupo demonstrou que um vínculo já estava estabelecido, fortalecendo as outras integrantes. O Grupo de familiares aconteceu durante todo o ano de 2009, sendo encerrado em dezembro.

Nas reuniões de equipe foi identificado que o grupo havia sido positivo e que essa experiência serviria de exemplo para o trabalho do ano de 2010. Percebeu-se que o trabalho com os adolescentes era importante, mas que os pais desses meninos também precisariam de um espaço de informação. Desta forma, o Grupo de Informação para Pais foi criado. Este seria um lugar onde ocorreriam palestras sobre temas pertinentes à adolescência. Convidamos a equipe técnica que trabalha nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) a participar dos nossos encontros de organização e foi decidido que os Grupos de Informação

aconteceriam nos bairros, local onde moravam essas famílias. Os Grupos aconteceram aos sábados pela manhã, tendo um encontro mensal em cada bairro. Participaram desse projeto a equipe técnica de três CRAS. As palestras foram dadas por profissionais convidados e os temas foram adolescência, medidas sócio-educativas, drogas e violência.

O primeiro encontro ocorreu dia 19 de junho de 2010, pela manhã e contou com a presença de 6 mães, 2 funcionárias do CRAS, a psicóloga do CRAS, a psicóloga do CREAS, e uma pedagoga convidada, que fez seu trabalho de mestrado sobre adolescência.. A psicóloga do CRAS iniciou falando sobre a parceria do CRAS e CREAS para conversar com os pais sobre seus filhos adolescentes. A pedagoga convidada foi apresentada e pediu que cada um se apresentasse e contasse se tem filhos adolescentes. Ela disse que o objetivo do encontro era conversarmos sobre a adolescência e juventude. Propôs uma dinâmica onde cada participante deveria desenhar numa folha como foi sua adolescência e escrever tudo que lembrasse a respeito dessa etapa da vida. Pediu que em outra folha cada um desenhasse os adolescentes que convivem e as coisas que eles fazem. O combinado era que até as 11h30min fosse concluída a atividade e já passava do meio-dia quando primeira parte foi concluída. A pedagoga combinou com o grupo que a apresentação sobre a adolescência dos filhos de cada membro do grupo seria trabalhada no próximo encontro. As mães concordaram e o próximo encontro ficou combinando para dia 17 de julho, às 9 horas.

A atividade realizada neste dia no primeiro bairro se repetiu no segundo bairro no sábado seguinte. Lá estiveram presentes em torno de 20 mulheres, que também falaram sobre sua adolescência. As dinâmicas e os profissionais convidados foram os mesmos, porém em comunidades e dias diferentes.

Em julho, no primeiro bairro, houve a conclusão da dinâmica iniciada com as mães sobre sua adolescência e então elas falaram sobre seus filhos. Ao mesmo tempo, no segundo bairro, a coordenadora do CREAS falava aos pais sobre a violência e suas formas de manifestação, tais como a violência física, a psicológica, a negligência e o abuso sexual.

As medidas sócio-educativas foram apresentadas no mês de agosto pela psicóloga e pela assistente social do CREAS. Através de um vídeo com a música “*Cawboy Fora da Lei*” do Raul Seixas, foi questionado sobre o que era dentro ou fora da lei e foi pedido que cada um contasse uma infração que já houvesse cometido. Através de palestra falamos sobre o que eram as medidas sócio-educativas e como acontecia sua aplicação. As mães tiraram suas dúvidas e trocaram experiências sobre o tema.

Em setembro foi apresentada uma palestra sobre dependência química para mais de 30 familiares, entre pais, mães e irmãos de adolescentes. Foi explicado que dependência química era uma doença e foram abordados os tipos de drogas e suas reações, tanto físicas quanto psicológicas. Os pais trouxeram dúvidas sobre o uso de *crack* e questionaram se a droga causava a morte. Foi falado sobre a morte pelo uso da droga e pela violência que ela gera. Em outubro encerramos os grupos, avaliando com os pais o aproveitamento que tiveram.

A participação efetiva dos pais nos encontros promovidos pelos CRAS e CREAS foi a confirmação da necessidade de informação aos pais sobre seus filhos. Foi positivo e gratificante a participação da comunidade nos encontros oferecidos. Percebeu-se o quanto os pais tinham dúvidas em relação aos seus filhos adolescentes, mas ao mesmo tempo, o quanto não conseguiam voltar no tempo e lembrar-se de sua própria adolescência.

Nos encontros os pais puderam dar-se conta que também sofreram dificuldades nessa faixa etária, que também cometeram infrações, que talvez não foram descobertos ou punidos pela Lei, mas que cometeram pequenos delitos, como fumar escondido ou dar o troco errado para alguém. Eles perceberam que seus filhos precisam de apoio, proteção e cuidados.

2.1.6 Visita domiciliar

A visita domiciliar é realizada pelo técnico responsável pelo caso, sendo um instrumento de contato com a realidade familiar do adolescente, a fim de conhecer sua casa e seu contexto social. A periodicidade das visitas ocorre de acordo com a necessidade de cada caso, detectada pelo técnico.

Nas visitas se conhece a casa do adolescente e sua família. Ela é importante para casos em que os adolescentes estão em descumprimento de medida, para que se possa entender sua ausência. Nas visitas os técnicos são levados pelo motorista da prefeitura, em carro oficial, o que facilita o acesso até a casa. Já houve visitas em que não se conseguiu entrar na casa, pois o adolescente estava sob efeito de substâncias, o que o deixava agressivo, sendo que a genitora orientou a voltar em outro momento. Também houve casos de que a visita melhorou o vínculo entre o CREAS e os adolescentes, visto que esses se sentiram valorizados por serem visitados.

Uma das visitas que evidenciou tal vínculo foi de um adolescente que estava descumprindo sua medida de LA. Ao chegar na casa ele estava dormindo e a mãe foi lhe

acordar. A relação mãe e filho era muito difícil, pois a mãe não aceitava os atos infracionais do filho e falava mal dele para as pessoas que conhecia. Ela, diante da situação, começou a criticá-lo por estar dormindo até tarde, que deveria ser próximo das 10h e 30min. Ele ficou irritado e saiu de dentro da casa, indo sentar embaixo de uma árvore, no pátio da casa. Foi pedida licença para a mãe e a técnica se sentou ao lado dele, no chão. Ele passou então a contar sobre as humilhações que sofria por parte da mãe e foi agendada uma nova entrevista no CREAS. Desde então, o adolescente compareceu a todos os atendimentos agendados.

2.1.7 Encaminhamentos à Rede Sócio-Assistencial

Os técnicos realizam encaminhamentos à Rede sócio-assistencial do município a partir dos atendimentos realizados com os adolescentes e sua família e do Plano Individual de Atendimento. Os encaminhamentos são variados, tais como para tratamento da dependência química, em CAPS-AD, hospitais, unidades básicas de saúde; como também para escolas, habitação, documentação, cursos profissionalizantes, Pró- Jovem, oficinas, entre outros.

As técnicas estiveram presentes nas reuniões da Rede sócio-assistencial do município. Nessas reuniões foi discutida a necessidade de grupos de estudo, debates e discussões sobre o tema adolescência. A adolescência ainda não está sendo efetivamente discutida pelos profissionais da Rede. Sabe-se da falta de serviços para o atendimento deste público e da falta de preparo dos profissionais para recebê-los. .

A questão dos encaminhamentos para tratamento de dependência química é um fator que gera insatisfação. O atendimento oferecido pelo município é no CAPS-AD, no entanto, esses jovens precisam de internação para o tratamento, visto que são dependentes de *crack*, e desta forma, não conseguem aderir a um tratamento no CAPS-AD. Além disso, por ser o único espaço que a saúde oferece aos adolescentes, o número de atendimentos é superior à capacidade de atendimento, faltando técnicos para trabalhar, gerando lista de espera para o atendimento dos adolescentes. A questão do atendimento a dependência química no município está sendo discutida em reuniões da Secretaria da Assistência Social, junto com outras entidades que atendem jovens nessa situação. Necessita-se de atendimento específico para os adolescentes e uma mobilização do município para que ocorra uma discussão mais ampla sobre o tema, na busca de alternativas para esse grave problema enfrentado pelo País.

Nas escolas também são enfrentadas dificuldades. Como grande parte dos adolescentes tem escolaridade entre terceiro e sexto ano do ensino fundamental, aos 17 e 18 anos não existem turmas para recebê-los. Nas séries iniciais eles não querem, e nem devem, estudar com as crianças pequenas. As turmas de EJA para essas séries são poucas, por vezes até inexistentes. Eles acabam fora da escola por falta de turmas para estudar. O preconceito contra o adolescente infrator existe em algumas escolas que não querem alguém que represente violência e riscos.

2.1.8 Reuniões de equipe técnica

As reuniões de equipe técnica, junto com a coordenadora do CREAS ocorrem semanalmente. Nas reuniões são discutidos casos, encaminhamentos necessários, avisos gerais, avaliação e planejamento do trabalho dos técnicos. As reuniões da equipe de PSC/LA vêm justamente para que se possam discutir quais os métodos mais adequados de atendimento de cada caso, os encaminhamentos a serem dados e a parceria com a Rede de atendimento municipal. Estas reuniões são produtivas quando possibilitam fazer a equipe repensar suas atividades.

Nas reuniões ocorrem trocas de experiências, se fala sobre as angústias e se encontra apoio nos outros profissionais, que atendem em diversas áreas. Elas permitem crescimento profissional e suporte.

2.1.9 Reuniões da Rede de Medidas Sócio-Educativas

A equipe técnica do CREAS junto com a equipe que atende a medida de internação da região começou a discutir a necessidade de um espaço de troca e discussão sobre as medidas sócio-educativas. Foi criada então a reunião de Rede das Medidas Sócio-Educativas, na qual participam os técnicos do município e da região que atendem as MSE, nos três principais regimes: meio aberto, semiliberdade e internação. Nestas reuniões, que ocorrem uma vez por mês, discutem-se as MSE, o trabalho realizado, casos e intervenções, a relação com o JIJ, os encaminhamentos e organizações de eventos, tais como seminários e grupos de estudo. As reuniões são realizadas em locais diversos, sendo que cada instituição que participa oferece seu espaço físico para o encontro e fica responsável pela organização quando ocorre em seu

respectivo espaço. Convidados também participam da reunião, tais como membros do JIJ, representantes de Conselhos de Assistência Social, técnicos que atendem egressos do sistema sócio-educativo, técnicos que trabalham no projeto que atende adolescentes ameaçados de morte, entre outros.

As reuniões durante o ano de 2010 foram muito produtivas, sendo um espaço de planejamento e reflexão. Essas reuniões culminaram na criação de um projeto de capacitação nas escolas, onde serão debatidas as MSE, que foi criado pelo grupo. O projeto foi elaborado por uma comissão do grupo e está, atualmente, aguardando a aprovação do Conselho da Criança e Adolescente de um dos municípios participantes, que se for aprovado será executado no ano de 2012.

2.1.10 Pastas de prontuário

Cada atendimento é registrado na pasta individual do adolescente atendido. Nos prontuários ficam registradas as informações do adolescente e sua família, com dados pessoais, endereço, cópia de documentos, ofícios e relatórios enviados ao JIJ, registros de presença, registros de telefonemas, o plano individual do adolescente, termo de concordância, frequência na PSC e as anotações referentes aos atendimentos. As pastas ficam em um arquivo ativo enquanto o adolescente está em cumprimento de medida e após sua conclusão são arquivadas no arquivo-morto do serviço.

CAPÍTULO III

DISCUSSÃO

As medidas sócio-educativas de PSC e LA contribuem para garantir aos adolescentes em conflito com a lei aspectos de interação com a comunidade, através de cursos profissionalizantes, escolarização, convívio familiar e garantia de direitos humanos. Diferente da internação, onde há uma situação de confinamento, nas medidas em meio-aberto o adolescente repensa seu ato infracional, mas continua convivendo livremente na sociedade. É importante considerar a possibilidade de resgate do sujeito cuja sanção pelo ato infracional é praticada sem a segregação social, ou seja, o adolescente não é retirado do seio de sua família e comunidade (Capitão & Gurski, 2009). Quanto mais incentivo existir para que o trabalho de execução de medidas em meio-aberto ofereça resultados positivos, menor a chance de reincidência dos adolescentes e conseqüentemente, uma redução do número de internações ocorrerá.

Pode-se notar que não somente os adolescentes em situação de vulnerabilidade social cometem atos infracionais, pois há atos que ocorrem com frequência, tais como dirigir sem habilitação ou aborto, que não é a condição social que determina, mas fatores como falta de limites na família ou negligência. Neste sentido, pode-se pensar a importância da avaliação de cada caso atendido, que pode ser conhecido inicialmente através da primeira entrevista e ficha de dados, para então elaborar um plano de intervenção. Francischini e Campos (2005) questionam qual é o caráter educativo das medidas. Em outras palavras, educar para o quê, para o exercício de uma profissão, de uma vida em família? O que o adolescente que se encontra em conflito com a lei demanda das instituições formadoras?

Ouvir o adolescente como um sujeito além do ato infracional, que está em fase de desenvolvimento é fundamental para o cumprimento positivo da medida. Os adolescentes não são um recipiente passivo ou objeto controlado por influências familiares ou sociais, nem por determinações externas (Schenker & Minayo, 2005). Além disso, é necessário desconstruir alguns mitos da sociedade. Volpi (1999) cita os três mitos construídos ao longo dos anos pela sociedade: o hiperdimensionamento, a periculosidade e a irresponsabilidade penal. O primeiro mito, do hiperdimensionamento, aponta que a maior parte da violência urbana é praticada por adolescentes, embora os adultos sejam em maior número. O segundo mito, da periculosidade, faz acreditar que os adolescentes são violentos e oferecem perigo à sociedade e o terceiro é de

que o Estatuto da Criança e do Adolescente não responsabiliza penalmente os adolescentes pelos seus atos (Volpi, 1999). Esses mitos são citados pelas pessoas que são a favor da redução da maioridade penal, pois desconhecem as medidas e seu caráter educativo, agindo com preconceito diante dos adolescentes autores de ato infracional. A idade penal não deve ser reduzida, deve-se realizar uma profunda revisão na responsabilidade penal (López, 2004).

O Grupo de Reflexão com adolescentes em Liberdade Assistida foi positivo no que se refere ao espaço oferecido aos meninos e nas reflexões que foram realizadas nos encontros. Os adolescentes precisavam um espaço para falar sobre suas angústias e se reconhecerem como pessoas normais que tem medos, ansiedades, desejos e realizações, que são seres de direitos, além do ato infracional. Os jovens em medida sócio-educativa muitas vezes são tratados com preconceito, como se fossem somente o ato que cometeram. Nesse grupo eles conseguiram se perceber como adolescentes.

Tal espaço poderia ser ampliado para mais participantes, tais como os adolescentes que tem medida de Prestação de Serviços à Comunidade. O horário estipulado, que era durante a semana foi um ponto negativo, inclusive tendo que o grupo encerrar antes do previsto, devido às oportunidades de trabalho que surgiram aos jovens. Outro fator percebido foi que o fato dos adolescentes terem uma medida sócio-educativa a cumprir fazia com que eles sentissem comprometidos em participar do Grupo, temendo faltar e ser penalizados. A questão jurídica foi um fator discutido entre a equipe, pois todos adolescentes deveriam ter direito a um espaço de escuta, não somente os que cometeram atos infracionais. No grupo foi discutido com os adolescentes o direito que eles têm à saúde física e mental e eles disseram que deveria haver mais espaços para os jovens, lugares para se expressarem e serem respeitados.

O grupo com adolescentes proporcionou diálogos e trocas de experiências, ajudando na elaboração individual dos problemas. No grupo, os participantes perceberam que não estão sozinhos e que fazem parte de uma rede maior, que vai além da família ou trabalho. Os meninos compreenderam que pertencem a uma comunidade, que forma uma sociedade e que é influenciada por uma cultura. Eles também falaram sobre a dependência química e os prejuízos que ela traz. Prejuízos que são muito significativos na execução das medidas, gerando fatores negativos neste trabalho.

Muitos adolescentes foram ou são usuários de drogas e alguns permanecem na vida delitiva em função da dependência, seja realizando furtos para o consumo ou envolvidos em

delitos com traficantes. Muitos não cumprem sua medida pela dependência química. De acordo com Schenker e Minayo (2005), o uso de drogas é um fator de risco, pois com o desejo de obter prazer, o adolescente se coloca em risco de se tornar dependente e comprometer a realização de tarefas normais do desenvolvimento e a aquisição de habilidades essenciais para o próximo estágio de vida, o adulto jovem.

A prática com a família dos adolescentes também funcionou positivamente. A participação efetiva dos pais nos encontros promovidos pelos CRAS e CREAS foi a confirmação da necessidade de informação aos pais sobre aspectos do desenvolvimento de seus filhos. Yunes (2003) cita que os estudos sobre família enfatizam os aspectos deficitários e negativos da convivência familiar e que o interesse pela resiliência em famílias vem contribuir para que se possa focar e pesquisar os aspectos sadios e de sucesso do grupo familiar ao invés de seus desajustes e falhas. Desta forma, a proposta de intervenção, baseada na capacidade de superação dessas famílias e que busca dar um novo significado aos seus aspectos saudáveis apresentou condições de resultados positivos.

O preconceito aos adolescentes ainda é muito forte e um fator que prejudica o trabalho. O preconceito, que é citado pelos adolescentes durante os atendimentos, é um aspecto negativo no momento da realização de encaminhamentos, visto que empresas e escolas não querem recebê-los nas suas instituições. Muitos encaminhamentos são realizados durante as medidas, mas a efetividade do atendimento não é sempre que ocorre. Os profissionais, tanto da área da educação, quanto da saúde, precisam ser capacitados para atender melhor suas demandas. Freire (2003) afirma que ao fazer educação numa perspectiva crítica, progressista, o educador se obriga, por coerência, a engendrar, a estimular, a favorecer, na própria prática educativa, o exercício do direito à participação por parte de quem esteja direta ou indiretamente ligado ao que fazer educativo. Ele considera que o educador progressista é leal à radical vocação do ser humano para a autonomia e se entrega aberto e crítico à compreensão da importância da posição de classe, de sexo e de raça para a luta da libertação.

O psicólogo passa a ser uma referência para o adolescente em cumprimento de MSE, pois ele ouve o jovem e ajuda na reconstrução de sua vida na comunidade. O vínculo entre o psicólogo e adolescente se forma, possibilitando mudanças na história do (a) menino(a). Em suma, o sucesso de um acompanhamento de egresso depende basicamente da identificação imediata do problema e da apropriada intervenção (Gomide, 2009).

CAPÍTULO IV

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização do presente estudo, que relatou a minha experiência profissional na execução das medidas sócio-educativas, é considerada importante, visto que compartilhar experiências é uma maneira de multiplicar saberes. As medidas sócio-educativas são pouco debatidas no Brasil, sendo esse trabalho um dispositivo para reflexões e novos debates, sobre possibilidades e desafios para a Psicologia no atendimento de um (a) adolescente que cometeu um delito.

O tema descrito neste trabalho permite que algumas conclusões sejam feitas acerca das medidas sócio-educativas, tais como de que a medida não deve ter um caráter apenas punitivo, mas sim que possa permitir a sócio-educação do adolescente e de que a dependência química é um fator de risco para que o jovem cometa um ato infracional. Essas conclusões tornam possível que muitas indagações comecem a surgir, dando início a uma nova pesquisa, ou incentivando que discussões sucedam a partir destes questionamentos. Qual é o perfil do adolescente que comete ato infracional?

Sugere-se que seja realizado um levantamento, através de análise documental de uma amostra de casos de medidas socioeducativas atendidas pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). As informações necessárias para realização deste trabalho poderão ser coletadas através do banco de dados do CREAS, que estão preenchidas no instrumento de coleta de dados (Anexos A e B). A partir das informações pode-se realizar análises descritivas e de frequência dos dados do instrumento da coleta de dados, buscando identificar o perfil do adolescente, do ato infracional e características da família. O conhecimento do perfil destes adolescentes pode contribuir para o planejamento de intervenções preventivas e terapêuticas mais efetivas.

REFERÊNCIAS

- Aberastury, A. & Knobel, M. (1981). *Adolescência normal: Um enfoque psicanalítico*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Albornoz, A. C. (2009). Perspectivas no abrigamento de crianças e adolescentes vitimizados. In: R. M. Cruz & S. L. Rovinski (Eds.), *Psicologia jurídica: Perspectivas teóricas e processo de intervenção* (pp. 181-194). São Paulo: Vetor Editora.
- Ação Educativa – *Web Site*. (2010). Dados sobre os adolescentes em conflito com a lei no Brasil. Disponível em <http://www.acaoeducativa.org.br>, acessado em dezembro de 2010.
- Barros, P. & Silva, F. B. N. (2006). Origem e manutenção do comportamento agressivo na infância e adolescência. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 2(1), 55-66.
- Brasil. (1990). *Diário Oficial da União*. Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990, Brasília, DF.
- Brasil. (2006). Sistema Nacional de Atendimento Sócio-educativo (SINASE). Secretaria Especial de Direitos Humanos. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Brasília, DF.
- Bronfenbrenner, U. (1996). *A ecologia do desenvolvimento humano: Experimentos naturais e planejados*. Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho originalmente publicado em 1979).
- Capitão, L. D. & Gurski, R. (2009). Incentivo às medidas socioeducativas de meio aberto no Rio Grande Do Sul: Uma experiência intersetorial. *Revista Brasileira de Adolescência e Conflitualidade*, 1(1), 102-122.
- Cecconello, A. M., De Antoni, C., & Koller, S. H. (2003). Práticas educativas, estilos parentais e abuso físico no contexto familiar. *Psicologia em Estudo*, 8, 45-54.

- Cruz, R. M. & Rovinski, S. L. R. (2009). *Psicologia jurídica: Perspectivas teóricas e processo de intervenção*. São Paulo: Vetor Editora.
- DSM-IV-R. (2002). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Francischini, R. & Campos, H. R. (2005). Adolescente em conflito com a lei e medidas socioeducativas: Limites e (im)possibilidades. *Psico*, 36(3), 267-273.
- Freire, P. (2003). *Política e Educação*. São Paulo: Cortez.
- Gomide, P. I. C. (2000). A influência de filmes violentos em comportamento agressivo de crianças e adolescentes. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 13(1), 127-141.
- Gomide, P. I. C. (2009). Reintegração do adolescente infrator ao meio social. In: R. M. Cruz & S. L. R. Rovinski (Eds.), *Psicologia jurídica: Perspectivas teóricas e processo de intervenção* (pp. 171-180). São Paulo: Vetor Editora.
- Hutz, C. S.; Koller, S. H.; & Bandeira, D. R. (1996). Resiliência e vulnerabilidade em crianças em situação de risco. *Coletâneas da ANPEPP*, 1(12), 79-86.
- Hutz, C. S. (2002). *Situações de risco e vulnerabilidade na infância e na adolescência: Aspectos teóricos e estratégias de intervenção*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Hutz, C. S. (2005). *Violência e risco na infância e adolescência: Pesquisa e intervenção*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Instituto Brasileiro de Geografia E Estatística – IBGE. (1999). Síntese de Indicadores Sociais. Disponível em <http://www.ibge.gov.br>, acessado em novembro de 2010.
- Koller, S. H. & Lisboa, C. S. de M. (2007). Brazilian approaches to understanding and building resilience in at-risk populations. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 16, 341-356.

- Kristensen, C. H.; Leon, J. S.; D'Incao, D. B.; & Dell'Aglio, D. D. (2004). Análise da frequência e do impacto de eventos estressores em uma amostra de adolescentes. *Interação Psicologia*, 8(1), 45-55.
- Liberati, W. D. (2006). *Comentários ao Estatuto da Criança e do Adolescente*. São Paulo: Malheiros Editores.
- López, E. G. (2004). Edad penal y psicología jurídica: La necesidad de una respuesta social al adolescente infractor. *Psicología para América Latina*, disponível em <http://pepsic.bvsalud.org>, acessado em setembro de 2010.
- Martins, E. & Szymanski, H. (2004). A abordagem ecológica de Urie Bronfenbrenner em Estudos com famílias. *Estudos e Pesquisa em Psicologia*, 1(4), 66-77.
- Minayo, M. C. de S. & Souza, E. R. (1999). É possível prevenir a violência? Reflexões a partir do campo da saúde pública. *Ciências e Saúde Coletiva*, 4(1), 7-32.
- Ministério Público Estadual – Rio Grande do Sul. Mapeamento Nacional do Sistema de Atendimento Sócio-Educativo: Sumário dos resultados, disponível em <http://www.mp.rs.gov.br/infancia/estudos/id423.htm>, acessado em dezembro de 2010.
- Morais, N. A. & Koller, S. H. (2004). Abordagem ecológica do desenvolvimento humano, psicologia positiva e resiliência: Ênfase na saúde. In: S. H. Koller (Ed.). *A ecologia do desenvolvimento humano: Pesquisa e intervenções no Brasil* (pp. 91-108). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Oliveira, M. C. S. L. & Costa, S. Infância, Adolescência, Família e Sociedade, disponível www.educar.tv/sinase, acessado em outubro de 2010.
- Oliveira, M. C. S. L. (2010). O adolescente como pessoa em desenvolvimento e a contemporaneidade, disponível em www.educar.tv/sinase, acessado em novembro de 2010.
- Outeiral, J. (2008). *Adolescer*. Rio de Janeiro: Revinter.

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (1965). Problemas de salud de la adolescência. [Série de Informes técnicos]. Geneva: OMS, 308, 29p.
- Paludo, S. S. & Koller, S. H. (2005). Resiliência na rua: Um estudo de caso. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 2(21), 187-195.
- Rovinski, S. L. R. (2009). Psicologia jurídica no Brasil e na América Latina: Dados históricos e suas repercussões quanto à avaliação psicológica. In: R. M. Cruz & S. L. R. Rovinski, (Eds.), *Psicologia jurídica: Perspectivas teóricas e processo de intervenção* (pp. 11-22). São Paulo: Vetor Editora.
- Schenker, M. & Minayo, M. C. S. (2005). Fatores de risco e proteção para o uso de drogas na adolescência. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10(3), 707-717.
- Scivoletto, S. & Morihisa, R. S. (2001). Conceitos básicos em dependência de álcool e outras drogas na adolescência. *Jornal Brasileiro de Dependência Química*, 2(1), 30-33.
- Seligman, M. E. P. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14.
- Silva, D. F. M & Hutz, C. S. (2002). Abuso infantil e comportamento delinquente na adolescência. In: C. S. Hutz (Ed.), *Situações de risco e vulnerabilidade na infância e na adolescência: Aspectos teóricos e estratégias de intervenção* (pp.151-186). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Szymanski, H. (1995). Teorias e “teorias” de família. In: M. C. B. Carvalho (Ed.). *A família contemporânea em debate* (pp. 23-27). São Paulo: Educ.
- Volpi, M. (1999). *O adolescente e o ato infracional*. São Paulo: Cortez.
- Yunes, M. A. M. (2001). *A questão triplamente controversa da resiliência em famílias de baixa renda*. Tese de Doutorado Não-Publicada, Programa de Psicologia da Educação, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

Yunes, M. A. M. (2003). Psicologia positiva e resiliência: O foco no indivíduo e na família. *Psicologia em Estudo*, 8, 75-84.

Yunes, M. A. M.; Miranda, A. T.; & Cuello, S. E. S. (2004). Um olhar ecológico para os riscos e as oportunidades de desenvolvimento de crianças e adolescentes institucionalizados. In: S. H. Koller (Ed.), *A ecologia do desenvolvimento humano: Pesquisa e intervenções no Brasil* (pp. 197-218). São Paulo: Casa do Psicólogo.

ANEXO A: FICHA DE ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL

(INFORMAÇÕES SOBRE A VIDA PREGRESSA DO (A) ADOLESCENTE)

**PLANO INDIVIDUAL DE ATENDIMENTO PARA PRESTAÇÃO DE
SERVIÇOS À COMUNIDADE - PSC**

INÍCIO DO ATENDIMENTO:

PREVISÃO TÉRMINO:

Nº DO PROCESSO:

CONDIÇÕES:

➤ **NOME:**

➤ Idade: _____ Sexo: masculino () feminino ()

➤ Endereço: _____

_Telefones: Resid. _____ Celular. _____

Rec. _____

➤ Cidade que nasceu: Cor: Religião:

➤ Estado civil: solteiro () casado () união estável ()

➤ Possui filhos? () não () sim Quantos?

➤ **COMPOSIÇÃO FAMILIAR**

Nome	Grau de Parentesco	Idade	Grau de Instrução	Ocupação	Renda (R\$)

- SITUACÃO SÓCIO-FAMILIAR (trabalho, habitação, vínculos afetivos):

➤ **ATO INFRACIONAL**

- Estava alcoolizado ou sob efeito de drogas quando do delito:

- Usa/ usou algum tipo de droga: () não () sim. Qual:

- Se *sim*, já realizou tratamento (onde, quando, como):

- Já respondeu outro processo: () não () sim

Quantos: _____ Processos Simultâneos:

- Reincidência: () não () sim

- Já for recolhido na FASE/ CASE: () não () sim

- Há histórico de delitos praticados por mais alguém da família:

➤ **ESCOLARIZAÇÃO**

- Frequenta escola: () não () sim Escolaridade:

- Se *sim*, qual escola?

- Qual motivo que parou de estudar:

- Encaminhamento: _____

➤ **PROFISSIONALIZAÇÃO**

- Profissão/Atividade: _____ Está empregado: () não () sim

- Que idade começou a trabalhar:

➤ Local de trabalho:

➤ Qualificações: _____

➤ Encaminhamento:

Encaminhamento (quando necessário):

Observações:

INSTITUIÇÃO CONVENIADA: _____

ORIENTADOR COMUNITÁRIO: _____

Entrevistador (a):

Data: ____/____/____.

ANEXO B: FICHA DE ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL

(INFORMAÇÕES SOBRE A VIDA PREGRESSA DO (A) ADOLESCENTE)

PLANO INDIVIDUAL DE ATENDIMENTO PARA LIBERDADE ASSISTIDA

INÍCIO DO ATENDIMENTO:

PREVISÃO TÉRMINO:

Nº DO PROCESSO:

CONDIÇÕES:

- **NOME:** _____
- Idade: _____ Sexo: masculino () feminino ()
- Endereço: _____
- Telefones: Resid. _____ Celular. _____
- Rec. _____
- Cidade que nasceu: _____ Cor: _____ Religião: _____
- Estado civil: solteiro () casado () união estável ()
- Possui filhos? () não () sim
- Quantos? _____

➤ **COMPOSIÇÃO FAMILIAR**

Nome	Grau de Parentesco	Idade	Grau de Instrução	Ocupação	Renda (R\$)

- **SITUAÇÃO SÓCIO-FAMILIAR** (trabalho, habitação, vínculos afetivos):

➤ **ATO INFRACIONAL**

Estava alcoolizado ou sob efeito de drogas quando do delito:

Já respondeu outro processo: () não () sim

Quantos: _____ Processos Simultâneos:

Reincidência: () não () sim

Já for recolhido na FASE/ CASE: () não () sim

Há histórico de delitos praticados por mais alguém da família:

➤ **SAÚDE**

Faz uso de algum tipo de medicação: () não sim ()

Qual?

Problemas de saúde:

Usa/usou algum tipo de droga: () não () sim

Qual? _____

➤ **ESCOLARIZAÇÃO**

Frequenta escola: () não () sim

Escolaridade: _____

Se sim, qual escola?

Qual motivo que parou de estudar:

➤ **PROFISSIONALIZAÇÃO**

Profissão/Atividade: _____ Está empregado: () não () sim

Que idade começou a trabalhar:

Local de trabalho

Qualificações: _____

Encaminhamento (s) a rede de recursos sociais do município:

Combinações de tarefas e atividades:

Observações:

Documentos:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> RG | <input type="checkbox"/> CERTIDÃO DE NASCIMENTO |
| <input type="checkbox"/> CPF | <input type="checkbox"/> CERTIDÃO DE RESERVISTA |
| <input type="checkbox"/> TÍTULO | <input type="checkbox"/> COMPROVANTE DE TRABALHO |
| <input type="checkbox"/> CTPS | <input type="checkbox"/> EXPECTATIVAS ____/____/____ |
| <input type="checkbox"/> MATRÍCULA ESCOLAR | <input type="checkbox"/> AUTO-AVALIAÇÃO ____/____/____ |

INSTITUIÇÃO CONVENIADA:

ORIENTADOR COMUNITÁRIO:

Entrevistador (a):

Data: ____/____/____.

EVOLUÇÃO DO CASO

**ANEXO C: TERMO DE COMPARECIMENTO PARA INÍCIO DE CUMPRIMENTO DE
MEDIDA SÓCIO-EDUCATIVA**

Atestamos que nesta data, compareceu o adolescente _____, a fim de dar início a execução da Medida Sócio-Educativa determinada no processo n° _____, o qual declara plena ciência e concordância com a forma de execução orientada pela equipe técnica do CREAS.

Cidade e data:

Adolescente:

Responsável /acompanhante

CREAS / equipe técnica: