

Volumen 6 - Número Especial- Abril/Junio 2019

REVISTA INCLUSIONES

REVISTA DE HUMANIDADES
Y CIENCIAS SOCIALES

ISSN 0719-4706

Educação da Liberdade: Aspectos sociopedagógicos da educação brasileira

EDITOR

Augusto José da Silva Rodrigues

Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

**CUADERNOS DE SOFÍA
EDITORIAL**

CUERPO DIRECTIVO

Directores

Dr. Juan Guillermo Mansilla Sepúlveda
Universidad Católica de Temuco, Chile
Dr. Francisco Ganga Contreras
Universidad de Los Lagos, Chile

Subdirectores

Mg © Carolina Cabezas Cáceres
Universidad de Los Andes, Chile
Dr. Andrea Mutolo
Universidad Autónoma de la Ciudad de
México, México

Editor

Drdo. Juan Guillermo Estay Sepúlveda
Editorial Cuadernos de Sofía, Chile

Editor Científico

Dr. Luiz Alberto David Araujo
Pontificia Universidad Católica de Sao Paulo,
Brasil

Cuerpo Asistente

Traductora: Inglés

Lic. Pauline Corthorn Escudero
Editorial Cuadernos de Sofía, Chile

Traductora: Portugués

Lic. Elaine Cristina Pereira Menegón
Editorial Cuadernos de Sofía, Chile

Portada

Sr. Felipe Maximiliano Estay Guerrero
Editorial Cuadernos de Sofía, Chile

COMITÉ EDITORIAL

Dra. Carolina Aroca Toloza
Universidad de Chile, Chile

Dr. Jaime Bassa Mercado
Universidad de Valparaíso, Chile

Dra. Heloísa Bellotto
Universidad de San Pablo, Brasil

Dra. Nidia Burgos
Universidad Nacional del Sur, Argentina

Mg. María Eugenia Campos
Universidad Nacional Autónoma de México,
México

Dr. Francisco José Francisco Carrera
Universidad de Valladolid, España

Mg. Keri González
Universidad Autónoma de la Ciudad de
México, México

Dr. Pablo Guadarrama González
Universidad Central de Las Villas, Cuba

Mg. Amelia Herrera Lavanchy
Universidad de La Serena, Chile

Dr. Aleksandar Ivanov Katrandzhiev
Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

Mg. Cecilia Jofré Muñoz
Universidad San Sebastián, Chile

Mg. Mario Lagomarsino Montoya
Universidad de Valparaíso, Chile

Dr. Claudio Llanos Reyes
Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Chile

Dr. Werner Mackenbach

*Universidad de Potsdam, Alemania
Universidad de Costa Rica, Costa Rica*

Mg. Rocío del Pilar Martínez Marín

Universidad de Santander, Colombia

Ph. D. Natalia Milanesio

Universidad de Houston, Estados Unidos

Dra. Patricia Virginia Moggia Münchmeyer

Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Chile

Ph. D. Maritza Montero

Universidad Central de Venezuela, Venezuela

Dra. Eleonora Pencheva

Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

Dra. Rosa María Regueiro Ferreira

Universidad de La Coruña, España

Mg. David Ruete Zúñiga

Universidad Nacional Andrés Bello, Chile

Dr. Andrés Saavedra Barahona

Universidad San Clemente de Ojrid de Sofía, Bulgaria

Dr. Efraín Sánchez Cabra

Academia Colombiana de Historia, Colombia

Dra. Mirka Seitz

Universidad del Salvador, Argentina

COMITÉ CIENTÍFICO INTERNACIONAL

Comité Científico Internacional de Honor

Dr. Adolfo A. Abadía

Universidad ICESI, Colombia

Dr. Carlos Antonio Aguirre Rojas

Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Martino Contu

Universidad de Sassari, Italia

Dr. Luiz Alberto David Araujo

Pontificia Universidad Católica de Sao Paulo, Brasil

Dra. Patricia Brogna

Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Horacio Capel Sáez

Universidad de Barcelona, España

Dr. Javier Carreón Guillén

Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Lancelot Cowie

Universidad West Indies, Trinidad y Tobago

Dra. Isabel Cruz Ovalle de Amenabar

Universidad de Los Andes, Chile

Dr. Rodolfo Cruz Vadillo

Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla, México

Dr. Adolfo Omar Cueto

Universidad Nacional de Cuyo, Argentina

Dr. Miguel Ángel de Marco

Universidad de Buenos Aires, Argentina

Dra. Emma de Ramón Acevedo

Universidad de Chile, Chile

Dr. Gerardo Echeita Sarrionandia

Universidad Autónoma de Madrid, España

Dra. Patricia Galeana

Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dra. Manuela Garau

Centro Studi Sea, Italia

Dr. Carlo Ginzburg Ginzburg

*Scuola Normale Superiore de Pisa, Italia
Universidad de California Los Ángeles,
Estados Unidos*

José Manuel González Freire

Universidad de Colima, México

Dra. Antonia Heredia Herrera
Universidad Internacional de Andalucía, España

Dr. Eduardo Gomes Onofre
Universidade Estadual da Paraíba, Brasil

Dra. Blanca Estela Zardel Jacobo
Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Miguel León-Portilla
Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Miguel Ángel Mateo Saura
Instituto de Estudios Albacetenses "don Juan Manuel", España

Dr. Carlos Tulio da Silva Medeiros
Diálogos em MERCOSUR, Brasil

Dr. Álvaro Márquez-Fernández
Universidad del Zulia, Venezuela

Dr. Oscar Ortega Arango
Universidad Autónoma de Yucatán, México

Dr. Antonio-Carlos Pereira Menaut
Universidad Santiago de Compostela, España

Dr. José Sergio Puig Espinosa
Dilemas Contemporáneos, México

Dra. Francesca Randazzo
Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Honduras

Dra. Yolando Ricardo
Universidad de La Habana, Cuba

Dr. Manuel Alves da Rocha
Universidade Católica de Angola Angola

Mg. Arnaldo Rodríguez Espinoza
Universidad Estatal a Distancia, Costa Rica

Dr. Miguel Rojas Mix
Coordinador la Cumbre de Rectores Universidades Estatales América Latina y el Caribe

Dr. Luis Alberto Romero
CONICET / Universidad de Buenos Aires, Argentina

Dra. Maura de la Caridad Salabarría Roig
Dilemas Contemporáneos, México

Dr. Adalberto Santana Hernández
Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Juan Antonio Seda
Universidad de Buenos Aires, Argentina

Dr. Saulo Cesar Paulino e Silva
Universidad de Sao Paulo, Brasil

Dr. Miguel Ángel Verdugo Alonso
Universidad de Salamanca, España

Dr. Josep Vives Rego
Universidad de Barcelona, España

Dr. Eugenio Raúl Zaffaroni
Universidad de Buenos Aires, Argentina

Comité Científico Internacional

Mg. Paola Aceituno
Universidad Tecnológica Metropolitana, Chile

Ph. D. María José Aguilar Idañez
Universidad Castilla-La Mancha, España

Mg. Elian Araujo
Universidad de Mackenzie, Brasil

Mg. Romyana Atanasova Popova
Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

Dra. Ana Bénard da Costa
*Instituto Universitario de Lisboa, Portugal
Centro de Estudios Africanos, Portugal*

Dra. Alina Bestard Revilla
Universidad de Ciencias de la Cultura Física y el Deporte, Cuba

Dra. Noemí Brenta

Universidad de Buenos Aires, Argentina

Dra. Rosario Castro López

Universidad de Córdoba, España

Ph. D. Juan R. Coca

Universidad de Valladolid, España

Dr. Antonio Colomer Vialdel

Universidad Politécnica de Valencia, España

Dr. Christian Daniel Cwik

Universidad de Colonia, Alemania

Dr. Eric de Léséulec

INS HEA, Francia

Dr. Andrés Di Masso Tarditti

Universidad de Barcelona, España

Ph. D. Mauricio Dimant

Universidad Hebrea de Jerusalén, Israel

Dr. Jorge Enrique Elías Caro

Universidad de Magdalena, Colombia

Dra. Claudia Lorena Fonseca

Universidad Federal de Pelotas, Brasil

Dra. Ada Gallegos Ruiz Conejo

Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú

Dr. Francisco Luis Giraldo Gutiérrez

*Instituto Tecnológico Metropolitano,
Colombia*

Dra. Carmen González y González de Mesa

Universidad de Oviedo, España

Ph. D. Valentin Kitanov

Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

Mg. Luis Oporto Ordóñez

Universidad Mayor San Andrés, Bolivia

Dr. Patricio Quiroga

Universidad de Valparaíso, Chile

Dr. Gino Ríos Patio

Universidad de San Martín de Porres, Per

Dr. Carlos Manuel Rodríguez Arrechavaleta

*Universidad Iberoamericana Ciudad de
México, México*

Dra. Vivian Romeu

*Universidad Iberoamericana Ciudad de
México, México*

Dra. María Laura Salinas

Universidad Nacional del Nordeste, Argentina

Dr. Stefano Santasilia

Universidad della Calabria, Italia

Mg. Silvia Laura Vargas López

*Universidad Autónoma del Estado de
Morelos, México*

Dra. Jaqueline Vassallo

Universidad Nacional de Córdoba, Argentina

Dr. Evandro Viera Ouriques

Universidad Federal de Río de Janeiro, Brasil

Dra. María Luisa Zagalaz Sánchez

Universidad de Jaén, España

Dra. Maja Zawierzeniec

Universidad Wszechnica Polska, Polonia

Editorial Cuadernos de Sofía

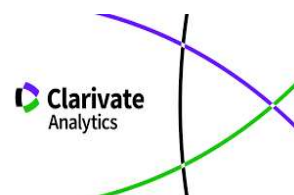
Santiago – Chile

Representante Legal

Juan Guillermo Estay Sepúlveda Editorial

Indización, Repositorios y Bases de Datos Académicas

Revista Inclusiones, se encuentra indizada en:



Information Matrix for the Analysis of Journals







uOttawa

Bibliothèque
Library



REX



WESTERN
THEOLOGICAL SEMINARY

BIBLIOTECA ELECTRÓNICA
DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA



Ministerio de
Ciencia, Tecnología
e Innovación Productiva



Vancouver Public Library



Universidad
de Concepción

BIBLIOTECA UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN

EST. 1785
UNB
LIBRARIES



UNIVERSITY OF
SASKATCHEWAN

MLZ
Heinz Maier-Leibnitz Zentrum

Hellenic Academic Libraries Link

HEAL LINK

Σύνδεσμος Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών

**DROGAS E SOCIOEDUCAÇÃO: A ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS E OS DESAFIOS DAS
POLÍTICAS PÚBLICAS INTRAMUROS**

**DRUGS AND SOCIOEDUCATION: THE WORK OF PROFESSIONALS AND THE
CHALLENGES OF PUBLIC POLICIES INTRAMUROS**

Mtda. Tatiane Dias de Moraes Rêgo

Atenas College University, Estados Unidos
tatmor@gmail.com

Esp. Mayla Ferreira de Lima

Instituto Federal de Pernambuco, Brasil
maylalimao@hotmail.com

Mtdo. Nilton Anderson Santos Barboza

Atenas College University, Estados Unidos
niltonanderson.niltonanderson@gmail.com

Fecha de Recepción: 01 de marzo de 2019 – **Fecha Revisión:** 15 de marzo de 2019

Fecha de Aceptación: 27 de marzo de 2019 – **Fecha de Publicación:** 29 de marzo de 2019

Resumo

Este artigo é um estudo realizado com profissionais da (FUNASE) – Fundação de Atendimento Socioeducativo, sobre as políticas públicas para drogadição intramuros voltados para os socioeducandos em cumprimento de medida socioeducativa de internação no nordeste brasileiro, Estado de Pernambuco. E tem por objetivo conhecer, analisar e compreender seus desafios e entraves, e, se possível, propor ações voltadas às políticas públicas de atendimento ao adolescente e jovem autor de ato infracional para o tratamento da drogadição. Na metodologia, a pesquisa busca inteirar-se quanto ao processo de tratamento para drogadição intramuros segundo os profissionais e dessa forma pode ser caracterizada como pesquisa documental, de campo e bibliográfica. O procedimento de pesquisa contou com entrevistas sugeridas por um roteiro, realizada com os profissionais e grupos focais da rede de unidades da FUNASE em Pernambuco, fato que possibilitou estudar a relação entre o uso de substâncias psicoativas e a prática de ato infracional.

Palavras-Chaves

Adolescentes – Drogas – Políticas públicas – Socioeducação – Tratamento – Intramuros

Abstract

This article is a study carried out with professionals from the (FUNASE) - Socioeducative Attention Foundation, about the public policies for intramural drug addiction aimed at the socio-educated ones in fulfillment of socio-educational measure of hospitalization in the Brazilian northeast, State of Pernambuco. It aims to know, analyze and understand their challenges and obstacles, and, if possible, propose actions aimed at the public policies of care for the adolescent and young author

MTDA. TATIANE DIAS DE MORAES RÊGO / ESP. MAYLA FERREIRA DE LIMA

MTDO. NILTON ANDERSON SANTOS BARBOZA

Drogas e socioeducação: a atuação dos profissionais e os desafios das políticas públicas intramuros pág. 119

of an infraction for the treatment of drug addiction. In the methodology, the research seeks to find out about the treatment process for intramural drug addiction according to professionals and in this way can be characterized as documentary, field and bibliographic research. The research procedure included interviews suggested by a script, carried out with the professionals and focus groups of the FUNASE network of units in Pernambuco, a fact that made it possible to study the relationship between the use of psychoactive substances and the practice of an infraction.

Keywords

Adolescents – Drugs – Public policy – Socioeducation – Treatment – Intramuros

Para Citar este Artículo:

Rêgo, Tatiene Dias de Moraes; Lima, Mayla Ferreira de y Barboza, Nilton Anderson Santos. Drogas e socioeducação: a atuação dos profissionais e os desafios das políticas públicas intramuros. Revista Inclusiones Vol: 6 num 2 (2019): 118-143.

Introdução

Alcançando todas as classes sociais no mundo atual, o uso de drogas há tempos deixou de ser uma questão individual para abranger a sociedade como um todo. Apontado como o principal fator responsável pela crescente violência nos dias atuais, o uso das drogas causa consequências que perpassam pelas mais diversas situações, sejam em questões familiares até a total vulnerabilidade do sujeito, uma vez que, o seu uso causa dependência química. Por ser um problema social e de saúde pública, compete ao poder público atentar-se à a possibilidade de amenização de tal realidade, visto que o consumo de drogas vem se tornando mais comum, ao passar de cada dia. Interferindo diretamente no desenvolvimento da vida em sociedade.

Em se tratando da drogadição entre adolescentes e jovens, a problemática ganha ainda mais proporção, pois se subentende que este público ainda não tenha maturidade suficiente para compreender as consequências advindas de atos como estes. Historicamente e socialmente, este período do desenvolvimento humano, apresenta conflitos, fragilidades, inseguranças e rebeldia, sendo que é nesta fase que os adolescentes e jovens passam pelas mudanças físicas, psicológicas, sexuais, emocionais e sociais mais significativas da vida. Dessa forma, a drogadição na juventude é um problema social que exige um olhar interdisciplinar, tanto na apuração de seu surgimento, quanto na construção de respostas ao enfrentamento. A temática sobre drogas decorre da relação entre conquistas e declínios constitucionais, que englobam desde “o financiamento de estratégias privadas de atenção (vertente do cuidado) até a ampliação do controle das liberdades (vertente da responsabilização)”¹. As políticas públicas preponderantes em relação à questão das drogas em países como o Brasil, atuam coercitivamente e punitivamente, isto é, uma postura centralizada na repressão à fabricação, comercialização e consumo de substâncias ilícitas.

Segundo Raupp:

“Analisar as Políticas Públicas para a adolescência no Brasil implica buscar uma compreensão do seu papel em nossa sociedade, a fim de compreender de que forma, historicamente, os adolescentes vêm sendo contemplados por essas políticas, quais foram as suas prioridades ao longo das últimas décadas e quais as orientações predominantes atualmente”².

Nesse sentido, para a questão da drogadição de adolescentes e jovens, temos por fator predominante o fácil acesso a essas substâncias, as condições de sobrevivência dos referidos e à vulnerabilidade social da qual fazem parte. Sobre isso dispõem que “a caracterização da adolescência atual está pautada nos valores e códigos culturais da sociedade contemporânea”³. E enfatizam que:

¹ Daniel Adolpho Daltin Assis, Alyne Alvarez Silva, Ticiania Torres. “Políticas de saúde mental, álcool e outras drogas e de crianças e adolescentes no Legislativo”. Saúde em Debate, v. 41, n. 112, (2017): p.256.

² Luciane Raupp. “Adolescência, drogadição e políticas públicas: recortes no contemporâneo”. (Tese do Mestrado em Psicologia Social e Institucional da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2006) p. 1-163, 30.

³ Aline Gomes da Silva, Thais Christina do Lago Rodrigues, Katia Varela Gomes. “Adolescência, Vulnerabilidade e Uso Abusivo de Drogas: a redução de danos como estratégia de prevenção”. Psicologia Política, v.15, n. 33 (2015): p.339.

“A adolescência pode ser considerada um período de latência social constituída a partir da sociedade capitalista, que vincula a extensão do período escolar com a necessidade do preparo técnico, com questões geradas pelo ingresso no mercado profissional e o distanciamento do trabalho de um determinado grupo social”⁴.

Diante deste contexto, a revisão bibliográfica conjuntamente com a pesquisa de campo, propõe os seguintes questionamentos – Quais as verdadeiras atuações das Políticas Públicas no tratamento para drogadição dos jovens da Fundação de Atendimento Socioeducativo de Pernambuco – Considerando que existam apenas “iniciativas”, porém acanhadas e improdutivas, essa inexistência de ações internas para o embate ao problema das drogas afetam negativamente o cumprimento da medida socioeducativa e das atividades de socioeducação – E quais as dificuldades encontradas pelos profissionais atuantes na área a respeito dessa temática.

Para obter respostas aos questionamentos, a investigação dispõe dos seguintes objetivos: Investigar as políticas públicas voltadas ao tratamento da drogadição intramuros na (Funase), Fundação de Atendimento Socioeducativo, destinada aos adolescentes e jovens em conflito com a lei e em medida socioeducativa de internação. Apurar o papel do Sistema Socioeducativo e as Medidas Socioeducativas aplicadas frente às ações de drogadição dos adolescentes. Reconhecer as ações apontadas pelas políticas públicas voltadas ao tratamento da drogadição intramuros. Refletir sobre a capacidade do cumprimento da medida sentenciada pela justiça para o adolescente e o jovem em conflito com a lei e ademais, dependente químico. E por fim, propor estratégias que venham a auxiliar no desenvolvimento dos métodos já implantados no sistema.

É nesse decurso, na busca em reunir ferramentas e conhecimentos que dessem conta desse estudo, que a pesquisa busca conhecer as ações de enfrentamento que são realizadas para atender aos adolescentes e jovens na FUNASE e as principais dificuldades enfrentadas pelos profissionais para uma atenção integral à saúde dos adolescentes envolvidos com as drogas.

Metodologia

O presente trabalho configurou-se em uma pesquisa de conteúdos bibliográficos realizada em artigos, revistas científicas e documentos oficiais relevantes ao assunto proposto por este artigo. Simultaneamente, foi realizada uma pesquisa de campo em um dos (Cases), Centros de Atendimento Socioeducativo de Medida de Internação da FUNASE em Pernambuco. Optamos pela pesquisa bibliográfica direta, feita via Google. Selecionando-se assim os artigos que se enquadravam na temática, após a primeira pesquisa, identificamos que para abordar o tema proposto era preciso ir mais afundo nos anos, visto que, havia poucas pesquisas atuais sobre essa questão. Desta forma, foram selecionados os artigos e alguns documentos oficiais dos últimos quinze anos, e em se tratando sobre os documentos oficiais, alguns perpassam essa margem. A língua selecionada foi à portuguesa, a separação inicial dos estudos ocorreu por meio da leitura do título, seguido com a leitura do resumo, desta forma, o material que não foi atendendo aos critérios de inclusão, foram descartados. Para os demais foi feita a leitura completa do mesmo, para que assim fossem verificados na íntegra. Foram excluídos alguns textos

⁴ Aline Gomes da Silva; Thais Christina do Lago Rodrigues e Katia Varela Gomes, “Adolescência, Vulnerabilidade e Uso Abusivo de Drogas: a redução de danos como estratégia de prevenção”, Psicologia Política, Vol: 15 num 33 (2015): 340.

que se mostraram incompletos e também os que se desviaram da temática proposta pelo estudo. Para a pesquisa de campo foram utilizados instrumentos no exercício investigativo qualitativo, sendo eles: a coleta documental, realizada e enviada pela Diretoria de Política de Atendimento e a realização das entrevistas semiestruturadas com os profissionais e dos Grupos Focais com os profissionais da unidade de atendimento.

Fundamentação teórica

Objetivando fornecer a base para a elaboração e para melhor compreensão desse estudo. O artigo contempla agora as cooperações teóricas utilizadas no desenvolvimento deste trabalho.

(SINASE) - Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo

Toda política de atendimento à criança, adolescente e jovem em conflito com a lei, na executoriedade das medidas socioeducativas, precisa estar em concordância com o que preconiza o (Sinase), Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo, que foi uma proposta sistematizada e organizada no ano de 2006, por meio da Resolução nº 119 de 11 de dezembro de 2006, da (SEDH), Secretaria Especial dos Direitos Humanos, da (SPDCA), Subsecretaria de Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente, em conjunto com o (Conanda), Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, e ainda, com apoio do (Unicef), Fundo das Nações Unidas para a Infância.

Entre outras garantias, o Sinase predispõe sobre como deverá ocorrer o atendimento à criança, adolescente e jovem infrator, desde a garantia dos direitos humanos nas ações destinadas a uma socioeducação eficaz, até de como se deve configurar a infraestrutura dos centros de atendimento. O Sinase integra o sistema de Garantias de Direitos vinculado aos subsistemas do Governo Federal, são eles: a justiça federal, a saúde, a segurança pública, a educação e a assistência social.

Foi recentemente instituído pela Lei nº 12.594, de 18 de janeiro de 2012, que trouxe um encadeamento de inovações no que diz respeito à aplicação e execução de medidas socioeducativas a adolescentes autores de ato infracional.

“A implementação do Sinase objetiva primordialmente o desenvolvimento de uma ação socioeducativa sustentada nos princípios dos direitos humanos. Defende, ainda, a ideia dos alinhamentos conceitual, estratégico e operacional, estruturada, principalmente, em bases éticas e pedagógicas”⁵.

Segundo o mesmo manual:

“O Sinase é o conjunto ordenado de princípios, regras e critérios, de caráter jurídico, político, pedagógico, financeiro e administrativo, que envolve desde o processo de apuração de ato infracional até a execução da medida socioeducativa”⁶.

⁵ Sistema Nacional De Atendimento Socioeducativo - SINASE/ Secretaria Especial dos Direitos Humanos (Brasília-DF: CONANDA, 2006), 16.

⁶ Sistema Nacional De Atendimento Socioeducativo... 22.

O custeio do Sinase é oriundo dos recursos do orçamento da Seguridade Social, como também, de fontes previstas no art. 195 da Constituição Federal de 1988.

A proposta Sinase busca realizar uma política que contemple os direitos humanos em busca de uma transformação da realidade cotidiana. Suas prioridades transcorrem no poder da socioeducação pautada nas garantias à saúde, lazer, educação, cultura, esporte, profissionalização e dessa forma, inferir aos socioeducandos, o protagonismo juvenil.

Á vista disso, o Sinase é o manual que rege a atuação da Funase em todos os seus meios de atuação, sejam as (MSE) - Medida Socioeducativa em meio aberto, a semiliberdade ou (LA), Liberdade Assistida, ou MSE de internação em unidades educacionais. Sobre essa última, a medida de internação ainda acontece em prevalência sob alegação da periculosidade que incide sobre alguns infratores, no entanto, pode-se dizer que reduzir a imputabilidade penal, aumentar o tempo de internação e a rigidez demasiada das punições, não são considerados meios reparadores, pois é através de tratamento, educação e medidas preventivas que se pode diminuir a situação da delinquência juvenil no Brasil.

(FUNASE) - Fundação de Atendimento Socioeducativo

A instituição (Funase), Fundação de Atendimento Socioeducativo é um órgão de pessoa jurídica de direito público, com natureza de fundação e tem por finalidade viabilizar, no âmbito estadual, a Política de Atendimento aos Adolescentes envolvidos e /ou autores de ato infracional, com privação e restrição de liberdade, visando à garantia dos seus direitos fundamentais preconizadas no (ECA), Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei Nº. 8.069, de 13 de julho de 1990, por meio de ações articuladas com outras organizações públicas e apoio da sociedade civil organizada.

O processo histórico de criação da Funase discorre da criação da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Olinda, que foi fundada em 1540, sendo o primeiro hospital do Brasil e destinava-se a atender os enfermos dos navios dos portos e moradores das vilas e povoados da capitania de Pernambuco. O trabalho acontecia também sob forma do atendimento voluntário assistencialista que recolhia, acolhia e atendia as crianças abandonadas que viviam em condições de vulnerabilidade nas zonas urbanas de Olinda e Recife.

As primeiras iniciativas oficiais de atendimento à criança abandonada no Brasil se deram, seguindo a tradição portuguesa, instalando-se a roda dos expostos nas Santas Casas de Misericórdia. Em princípio três: Salvador (1726), Rio de Janeiro (1738), Recife (1789) e ainda em São Paulo (1825), já no início do império. Outras rodas menores foram surgindo em outras cidades após este período.⁷A Santa Casa de Misericórdia do Recife foi oficialmente instalada na capital pernambucana pela Lei Provincial nº 450 de 1858. Sua inauguração, entretanto, registra-se em 29 de julho de 1860, e na semana seguinte ocorre à incorporação da Santa Casa de Misericórdia de Olinda à entidade recifense.⁸

⁷ Verbetes elaborado por Jussara Gallindo, Disponível em: http://www.histedbr.fe.unicamp.br/navegando/glossario/verb_c_roda_dos_expostos.htm#_ftn1

⁸ Santa Casa de Misericórdia de Recife. Wikipedia. Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Santa_Casa_de_Miseric%C3%B3rdia_do_Recife acesso em: 29. Dez. 2018.

Sendo uma organização civil sem fins lucrativos, a Santa Casa do Recife fundamenta-se, por entre os objetivos de serviços de saúde, também em atividades socioeducativas destinadas às crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social.

A partir dos anos 1930, conforme a demanda solicitava e as questões que abordavam uma política voltada ao período infanto-juvenil pernambucano se assolava a cada dia, foi criado o Instituto Profissional 5 de julho, e segundo o que conta: “Este órgão redirecionou, no Recife, o recolhimento dos menores abandonados e delinquentes.”⁹ Pois antes do instituto, para esse público não havia leis específicas, de modo que os mesmos no ato da delinquência, eram tratados como os adultos da época e assim, levados para a Casa de Detenção. Uma vez criado o instituto, além de reformularem as atuações voltadas para infratores infanto-juvenis, passou-se a investir numa proposta, ainda que tímida, de preencher o tempo ocioso, já em vistas ao aconselhamento de novas posturas perante a sociedade. Dessa forma, os mesmos se ocupavam com ensinamentos voltados a prepará-los para as atividades remuneradas e, ainda, tinham direito à assistência médica-dentária.

Seguindo essa linha, em 1934 foi criado o Juizado de Menores do Recife diante da necessidade constante de melhorar o atendimento, a assistência e a proteção aos menores abandonados e delinquentes do Estado de Pernambuco.

Percorrendo a memória, por entre os anos de 1940 a 1971 o processo histórico nacional brasileiro decorria das contradições do capitalismo que geravam nesse contexto, as questões sociais, que por sua vez, exigiram a criação de políticas públicas capazes de responder a necessidade das diversas populações acometidas pela vulnerabilidade, inclusive as de Pernambuco. Nesse período, surgiu se desenvolveu e foi extinta a Escola de Serviço Social de Pernambuco.¹⁰ A referida tinha o objetivo de formar pessoal especializado para o enfrentamento dos problemas da infância e da juventude, funcionando nas dependências do Juizado, onde atualmente funciona a Primeira Vara da Infância e Adolescência da Capital em Recife.

Na década de 60, a sociedade civil pernambucana junto das entidades privadas locais, demandou maior envolvimento nas questões que dispunham do atendimento às crianças pobres. Instituída pela Lei estadual nº 5.810 de 14 de junho de 1966 a (FEBEM) Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor, representa a raiz da assistência diretamente voltada a crianças e adolescentes e como o seu próprio nome diz, com vias a garantir o bem estar social delas. No entanto, apesar do belo nome, o funcionamento da fundação era pautado na repressão e em muitos relatos de maus tratos, era uma cadeia de menores de idade. Realidade essa que se modificou com a promulgação da (CF88) - Constituição Federal de 1988, marco responsável pela garantias dos direitos e seguridade social.

⁹ Virgínia Barbosa e Rodolfo Aureliano, Pesquisa Escolar Online, Fundação Joaquim Nabuco, Recife. 2017. Disponível em: <<http://basilio.fundaj.gov.br/pesquisaescolar/index.php>>

¹⁰ Helena Maria Barros Padilha, “História da Escola de Serviço Social de Pernambuco: uma análise do projeto ideopolítico em articulação com a realidade Pernambucana e Brasileira dos anos 30 a 70 do século XX.” (Tese do Doutorado em Serviço Social da Universidade Federal de Pernambuco, 2008).

A FEBEM passou a denominar-se (FUNDAC) - Fundação da Criança e do Adolescente, através da Lei Complementar nº 3 no art. 17, datada de 22 de agosto de 1990¹¹, sempre as vistas da melhoria dos atendimentos prestados às crianças e adolescentes do Estado de Pernambuco, e a efetivação da cidadania. Outro, considerado um grande passo foi a promulgação da Lei Estadual nº 11.629 de 28 de Janeiro de 1999, quando se determinou que a Fundação passasse a ser vinculada à Secretaria de Justiça e Cidadania, substituindo assim a Secretaria de Interior e Justiça.

Em 2008, através da Lei Complementar nº 132 de 11 de Dezembro, a FUNDAC foi reestruturada e redenominada, assim passou a ser Funase. Nomenclatura vigente que expressa a atualização no *modus operandi* no tocante às garantias asseguradas na CF88, bem como a socioeducação em vias de fato.

A Lei Complementar Estadual Supracitada, em seu Art 2º, através dos incisos I,II e III, dispõe sobre as competências da Funase, sendo elas:

“I - planejar e executar as medidas socioeducativas de semiliberdade e internação relativamente aos adolescentes envolvidos ou autores de ato infracional;

II - prestar atendimento inicial e internação provisória, visando à proteção integral e à garantia dos direitos fundamentais dos adolescentes envolvidos ou autores de ato infracional;

III - desenvolver ações articuladas com outras instituições públicas e a sociedade civil organizada, nos termos do Estatuto da Criança e do Adolescente e no Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo – SINASE.”¹²

A Fundação passou a ser vinculada à (SESDSH) - Secretaria de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos. Todavia, com a Lei Nº 14.264, de 06 de janeiro de 2011, que institui a nova estrutura e o funcionamento do Poder Executivo Estadual criando a (SCJ) - Secretaria da Criança e da Juventude, a Funase é vinculada à nova Secretaria, tendo a missão de planejar e executar, no âmbito estatal, o Programa Socioeducativo destinado aos adolescentes envolvidos e/ou autores de ato infracional, sob Medida de Internação e Semiliberdade, assegurando a eles a assistência e promoção de seus direitos fundamentais, através de ações articuladas com a sociedade civil organizada e instituições públicas e privadas.

Estabelecimentos de Cumprimento de Medidas Socioeducativas no Estado de Pernambuco

Para o cumprimento das Medidas Socioeducativas supracitadas, o Estado de Pernambuco abriu centros de atendimento, devendo esses centros, ter espaço físico, organização espacial e funcional que garantam a efetivação da proposta, assim como a

¹¹ Constituição Estadual de Pernambuco, Lei Complementar nº 3 de 22 de Agosto de 1990. Disponível em: <http://legis.alepe.pe.gov.br/texto.aspx?tiponorma=2&numero=3&complemento=0&ano=1990&tipo=&url=>

¹² Constituição Estadual de Pernambuco. Lei Complementar nº 132 de 11 de Dezembro de 2008. Disponível em: <http://legis.alepe.pe.gov.br/texto.aspx?tiponorma=2&numero=132&complemento=0&ano=2008&tipo=&url=>

dignidade da pessoa humana. Os equipamentos, materiais, recursos humanos e até mesmo as edificações devem priorizar o bem estar, a execução dos projetos e a humanização do Sistema Socioeducativo, pois são ações que interferem diretamente na forma de interação e no convívio intramuros, sejam elas voltadas aos adolescentes ou a equipe que proporciona o atendimento a eles.

Reportando-nos às medidas socioeducativa em meio aberto, que consistem em prestação de serviço à comunidade e liberdade assistida, esta é uma modalidade de execução de incumbência dos municípios, que devem acompanhar os adolescentes e jovens e seus familiares como forma de ação continuada para a reestruturação familiar e/ou individual daquele adolescente. Já nos casos de execução das medidas socioeducativas de internação, internação provisória e semiliberdade, estes são atribuídos à Funase.

A internação é a medida privativa de liberdade, decorrente de um processo judicial. É aplicada mediante o cometimento de ato infracional de grave proporção ou quando houver reincidência no cometimento de infrações. Varia de 6 meses a 3 anos, não podendo ultrapassar essa margem de acordo com o princípio da brevidade, da excepcionalidade e do respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento. Submetido ao internamento, o adolescente deverá ser avaliado por equipe profissional a cada seis meses, critério estabelecido pelo artigo 121¹³ do (ECA) - Estatuto da Criança e do Adolescente.

Os Cases, são unidades de atendimento que efetivam o cumprimento das MSE's privativas de liberdade, eles estão articulados entre si e com os demais equipamentos da rede, programas e regime de atendimento, Poder Judiciário, e Ministério Público, facilitando o funcionamento orgânico do sistema de justiça juvenil. As unidades de internação deverão ser instaladas em espaços físicos preparados para a eficiência dos atendimentos e ainda deverão atender as exigências do ECA e do Sinase. Os Adolescentes deverão ser separados por idade, porte físico e proporção da infração cometida, ademais, os Cases devem propiciar o desenvolvimento da proposta pedagógica em condições adequadas de segurança. A quantidade de vagas ofertadas poderá variar dependendo das características da população e da demanda regional.

O regime de semiliberdade está reverenciado no artigo 120¹⁴ do ECA, que o precisa como uma medida socioeducativa restritiva de liberdade. É uma medida que poderá ser determinada pela autoridade judicial como medida inicial ou como uma forma de transição para o meio aberto. A MSE não acomoda prazo determinado e está sujeita, assim como a MSE de internação, aos princípios da brevidade, excepcionalidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento. Em Pernambuco, as unidades que atendem as MSE's de semiliberdade se denominam (Casem) – Casa de Semiliberdade. Para esse tipo de medida, o espaço físico precisa estar o mais próximo possível do conceito de residência, esse tom acolhedor que uma moradia transmite proporciona ao ambiente socioeducacional a desconstrução do código de convivência do socioeducando, em prol de uma reconstrução no que se refere a garantia da segurança

¹³ Brasil, Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei 8.069 de, 13 de Julho de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm

¹⁴ Brasil, Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei 8.069 de...

peçoal. Com limites espaciais específicos, garantindo assim essa proteção. Em relação a isso, inferem que:

“durante o cumprimento da medida, admite-se a existência de atividades externas e a vigilância dos jovens é a menor possível, o que estimula a criação de comportamento mais autônomo. Não existe nenhum aparato físico para evitar a fuga das instituições, pois a medida funda-se, principalmente, no senso de responsabilidade do adolescente e na influência de sua própria aptidão para o processo de reinserção social.”¹⁵

Ainda na medida de semiliberdade, a capacidade de socioeducandos não deverá ultrapassar a margem de vinte adolescentes, dessa forma, fica garantido o acompanhamento individualizado dos mesmos. A arquitetura socioeducativa deve ser constituída como espaço que permita a visão de um processo significativo de liberdade, não de castigos e nem da sua naturalização.

Conforme prevê o artigo 183¹⁶ do ECA, a internação provisória determina-se pela privação de liberdade com duração máxima de 45 dias, período em que são realizados os estudos técnicos que subsidiam a aplicação da medida socioeducativa determinada pelo Poder Judiciário. Dessa forma a internação provisória é um procedimento aplicado antes da sentença julgada, quando há indícios suficientes de autoria e/ou materialidade do ato infracional cometido pelo adolescente ou ainda, quando há um descumprimento de ordem anteriormente aplicada pelo Poder Judiciário. Em Pernambuco, as unidades de internação provisórias denominam-se (UNIAL) – Unidade de Atendimento Inicial.

Para essa pesquisa, perfazendo o subtítulo “intramuros”, foi abordada a MSE de internação como norteadora, visto que os adolescentes sentenciados com essa medida são acometidos à socioeducação de privação de liberdade. A medida em alusão possui uma finalidade pedagógica. Isto é, sua atuação se destina ao adolescente/jovem que está em processo de desenvolvimento e dessa forma, busca inferir ao jovem a reflexão da ação associada ao desejo de não mais cometimento. Contudo, ainda que se apresente um intuito pedagógico, as medidas socioeducativas de internação também trazem, de forma intrínseca, um viés punitivo, de forma que há a restrição de um direito garantido e fundamental, o direito à liberdade. É importante ressaltar que conforme o Art. 125¹⁷ do ECA, disposto em Medeiros e Carrilho: “É dever do Estado zelar pela integridade física e mental dos internos, cabendo-lhes adotar as medidas adequadas de contenção e segurança”¹⁸. Isso implica dizer que o CASE não é uma prisão, logo os adolescentes não são prisioneiros e sim privados da liberdade e dessa forma, a ação, desde as contenções necessárias, assim como os demais atendimentos deve conter a socialização como norte.

¹⁵ Cristiano Carrilho Silveira de Medeiros e Silvania Lúcia da Silveira Carrilho, Noções de direitos as criança e do adolescente no Brasil (Recife: IPANEC, 2018) ,172.

¹⁶ Brasil, Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei 8.069...

¹⁷ Estatuto da Criança e do Adolescente. BRASIL. Lei 8.069 de, 13 de Julho de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm acesso em 15. Nov. 2018.

¹⁸ Cristiano Carrilho Silveira de Medeiros e Silvania Lúcia da Silveira Carrilho, Noções de direitos... 172.

As Políticas Públicas voltadas ao tratamento da drogadição intramuros na socioeducação

A pesquisa buscou investigar e descrever como se organizam as práticas terapêuticas direcionadas a adolescentes e jovens com problemas relativos ao abuso de drogas, atendidos em MSE de internação na Funase em Pernambuco. Para tanto, primeiramente, buscamos compreender quais são os princípios e orientações existentes nas políticas públicas, que orientam e estabelecem essas práticas de tratamento. Em um segundo momento, a pesquisa se direcionou “a campo” para investigar como essas concepções e diretrizes se apresentam na rotina dos serviços dos Cases da Funase. Nesse percurso, buscamos ouvir as “vozes” dos próprios profissionais que trabalham nesses locais para saber como percebem e atuam em relação ao tratamento da drogadição intramuros, suas perspectivas e desafios.

Sabe-se que as políticas públicas têm em seus princípios o objetivo de responder a demandas da sociedade, principalmente nas instâncias mais vulneráveis. Essas demandas são identificadas e interpretadas pelas pessoas ocupantes do Poder Público, mas essencialmente, fruto das insatisfações e mobilizações da sociedade civil organizada. As políticas públicas ainda visam ampliar e efetivar direitos de cidadania também nascidos das lutas sociais e que passaram a ser legitimados institucionalmente.

Nesse viés, de acordo com a análise dos dados coletados a partir da pesquisa Panorama Nacional – Sobre a execução das MSE de Internação, nota-se que os adolescentes em conflito com a lei ainda passa por certas privações em sua atuação, pois a superlotação das unidades é uma realidade no cotidiano nacional, isso implica dizer que ainda faltam vagas no sistema brasileiro de medidas socioeducativas, sendo a taxa nacional de ocupação das unidades de 102%¹⁹. Por esse motivo, o combate à drogadição é um desafio, afinal, 75% dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa declararam-se usuários de drogas ilícitas, mesmo durante o período de cumprimento da medida. O uso habitual de substâncias psicoativas dentro das unidades de internação da FUNASE demonstra a baixa eficácia no tratamento desses usuários.

Em Pernambuco, as intervenções sobre drogadição nas Cases são pautadas no acolhimento (sem aprovação da conduta inadequada), programas pedagógicos de caráter transversais pautados na promoção de saúde, prevenção, no evitamento e na abstinência, informações críveis, científicas e verídicas, principalmente sobre os malefícios das drogas, (GOD) - Grupo de Orientação à drogadição, e iniciativas similares. Isso implica dizer que na socioeducação em Pernambuco, mais precisamente na MSE de internação, não existe uma política pública efetiva para o tratamento da drogadição intramuros, mais sim, um grupo dentro de cada Case, o GOD, realizando oficinas, rodas de conversas, orientações, teatros, aulas de música, grupos de reflexão e grupos temáticos a respeito desse assunto, com vistas a minimizar o número de usuários e assim garantir a desintoxicação baseada na força de vontade do próprio usuário.

Não se pode deixar de comentar que o controle de entrada dessa droga nas unidades Case da Funase é realizado, no entanto, muitas vezes nas inspeções em quartos dos socioeducandos, são encontradas algumas substâncias ilícitas, mesmo que

¹⁹ Conselho Nacional de Justiça. Panorama Nacional – A Execução de Medidas Socioeducativas – Programa Justiça ao Jovem. 2012. Online. Disponível em: http://www.cnj.jus.br/images/programas/justica-aojovem/panorama_nacional_justica_ao_jovem.pdf

em pouca quantidade. Esse problema pode ocorrer por diversos motivos, desde agentes socioeducativos corrompidos, familiares coniventes, que se usam da visita para burlar a inspeção e entregar a substância ao adolescente e jovem, ou até mesmo a falta de infraestrutura no modelo de inspeção e nos instrumentos utilizados nela, nesse caso, essa atribuição seria da administração pública estadual.

O tratamento da drogadição intramuros na socioeducação

Na juventude, o recurso às drogas nos últimos tempos foi cuidadosamente assimilado pelos pesquisadores dessa temática, como essencialmente ligado às várias fases psíquicas provenientes dessa etapa de vida. Atualmente, a sociedade como um todo tem elevado os índices de pessoas acometidas com alguma patologia psíquica, na adolescência essa questão também se elevou, isso pode implicar que o uso de drogas se torne um comportamento comparativamente comum nessa etapa, especialmente entre comunidades expostas a importantes fatores de risco e /ou vulnerabilidades, por exemplo, a alta disponibilidade de drogas, ambiente comunitário carente de comunicação a bens culturais, esportivos etc., rompimento de vínculos familiares, baixa escolaridade e desistências escolares, entre outros.

Em relação à socioeducação, essa situação é demasiadamente um pouco piorada, pois o adolescente em cumprimento de MSE de internação, já vem com essa problemática enraizada em seus atos, necessitando dessa forma passar por um processo de desconstrução de sua própria realidade, identidade e do contexto em que ele está inserido, para assim promover uma reflexão voltada à retomada passiva de sua própria história.

Dentro do Case, uma unidade escolhida para a pesquisa de campo, segundo os profissionais, o Programa de Enfrentamento ao Crack e Outras Drogas que é operacionalizado em todas as unidades de Pernambuco através do GOD, com socioeducandos de ambos os sexos e suas famílias, conseguiu consolidar uma diminuição considerável no que se refere ao uso de Crack. Segundo as famílias na unidade objeto da pesquisa eles não têm o acesso a droga.

Segundo o NAPTD²⁰ - Núcleo de Apoio à Prevenção e às Terapêuticas de Drogadição do Tribunal de Justiça de Pernambuco. O GOD, que foi idealizado por este núcleo e elaborado por este em conjunto com profissionais da FUNASE, que participam do Grupo de Estudos sobre Drogadição há vários anos, serve como um grupo de referência dentro da socioeducação pernambucana, e é voltado para intervenções de prevenção à drogadição amparando-se na promoção de saúde e qualidade de vida, destinadas aos adolescentes/jovens sob internação provisória e medidas socioeducativa, principalmente de semiliberdade e internação.

A atuação do GOD se ancora nas seguintes dificuldades: No elevado número de adolescentes e jovens em conflito com a Lei e envolvidos com as drogas aos quais é preciso oferecer atenção e atendimento principalmente preventivo; Na dificuldade de detectar os níveis fáticos desse envolvimento com a drogadição; No exorbitante contingente de adolescentes e jovens nas unidades da Funase; Na relação desnivelada

²⁰ Tribunal de Justiça de Pernambuco, Núcleo de Apoio à Prevenção e às Terapêuticas de Drogadição. Apresentação do Grupo de Orientação à Drogadição – GOD. Online. Disponível em: <http://www.tje.jus.br/documents/72348/0/-/f560bfad-64cc-4c5a-a18a-a54104115f27>

entre investimento e resultados quando se procura o tratamento fora do âmbito da Funase (dispêndio, ônus necessário que muitas vezes redundam em esforço inútil, ou mesmo inverso à expectativa); Na demanda de situações em que a Justiça clama por instituições de retaguarda para os adolescentes e jovens, principalmente direcionados a atendimento/tratamento para drogadição e na receptividade e produtividade verificadas em grupos formativos, de informação, oficinas participativas e de mútua ajuda, já experienciadas com adolescentes e jovens. O tratamento da drogadição intramuros no que tange a (RD) – Redução de Danos, e, os adolescentes, ainda é uma questão muito discutida, pois o desafio gira na questão de como chegar a esse indivíduo nessa etapa diferencial de sua vida, em face ao cumprimento da MSE, visto que essa situação para o adolescente está representada muitas vezes pela resistência, ou seja, a dificuldade de aceitar orientações. A inexistência de políticas públicas específicas ao atendimento de socioeducandos acometidos pelo uso de substâncias psicoativas dificulta o andamento cotidiano da socioeducação desses usuários e expõe as dificuldades do Estado em administrar a questão da dependência química. Diante disso, faz-se necessário pensar em políticas de drogas que considerem as especificidades do sistema socioeducativo.

Participantes da Pesquisa

O estudo em referência foi direcionado aos profissionais da área de Serviço Social, Psicologia, Pedagogia, agente socioeducativo, educador social e técnico de enfermagem, envolvidos diretamente no trabalho executado com os jovens em privação de liberdade de um Case da Funase, na região metropolitana do Recife, profissionais estes que participaram do grupo focal, num quantitativo de 06 participantes.

Perfil dos profissionais

Com o intuito de compreender melhor o campo de atuação, bem como os profissionais que atuam no sistema socioeducativo do CASE escolhido para a pesquisa de campo, fez-se necessário a elaboração do quadro descrito abaixo. O referido foi elaborado pelos autores deste artigo. Identificamos os entrevistados foram identificados através de números visando então a garantia do sigilo dessa pesquisa.

Identificação	Faixa etária	Origem	Etnia	Escolaridade	Profissão	Modalidade de contrato
<i>Profissional 1</i>	<i>55 anos</i>	<i>Região Metropolitana</i>	<i>Parda</i>	Superior	Psicóloga	Funcionária efetiva
<i>Profissional 2</i>	<i>46 anos</i>	<i>Região Metropolitana</i>	<i>Parda</i>	Superior	Psicóloga	Funcionária efetiva
<i>Profissional 3</i>	<i>51 anos</i>	<i>Região Metropolitana</i>	<i>Branca</i>	Superior	Assistente Social	Funcionária efetiva
<i>Profissional 4</i>	<i>46 anos</i>	<i>Região Metropolitana</i>	<i>Branca</i>	Superior	Pedagoga	Empresa terceirizada
<i>Profissional 5</i>	<i>32 anos</i>	<i>Região Metropolitana</i>	<i>Branca</i>	Ens. Médio	Educador Social	Contrato temporário
<i>Profissional 6</i>	<i>57 anos</i>	<i>Região Metropolitana</i>	<i>Parda</i>	Curso técnico	Técnico de Enfermagem	Contrato temporário

Quadro 1
Perfil dos profissionais

Neste item foi realizada uma análise sobre o tempo de função, se havia alguma experiência anterior e a motivação para este trabalho. Das seis pessoas entrevistadas,

três eram consideradas efetivas no cargo, duas contratadas temporariamente e uma contratada por empresa terceirizada para prestação de serviço. Dentre os profissionais entrevistados, dois tem formação em psicologia, um em serviço social, um em pedagogia, um em técnico de enfermagem e o último é educador social. A pesquisa foi executada em um nos Cases da Funase, localizado na região metropolitana do Recife. A coleta dos dados está detalhada a seguir.

Coleta de Dados e Instrumentos da Pesquisa

Os instrumentos utilizados no exercício investigativo qualitativo foram: a coleta documental, realizada e enviada pela Diretoria de Política de Atendimento e a realização das entrevistas semiestruturadas com os profissionais e dos Grupos Focais com profissionais.

Entrevistas

Este instrumental técnico foi peça importante, sendo um tipo mais espontâneo do que a entrevista estruturada, cujo informante tem a possibilidade de discorrer sobre o tema proposto. As entrevistas semiestruturadas são consideradas por Manzini “como característica um roteiro com perguntas abertas e é indicada para estudar um fenômeno com uma população específica”²¹. Portanto, é uma das técnicas mais adotadas pelos pesquisadores sociais. As vantagens desse tipo de entrevista discorrem sobre a possibilidade de que sejam exploradas outras questões que surjam no decorrer da entrevista, mesmo quando saem um pouco do “guia” do entrevistador e possibilita a diferenciação entre os indivíduos pesquisados, bem como à dificuldade que muitas pessoas têm de responder por escrito. Neste tipo de entrevista isso não gera nenhum problema, podem-se entrevistar pessoas que não sabem ler ou escrever.

As entrevistas realizadas foram posteriormente discutidas com os entrevistados em reuniões. As informações coletadas foram discutidas com o grupo e utilizadas no estudo as que são absolutamente necessárias para não haver prejuízos, mantendo-se fiel ao sentido original e respeitando a verbalização de cada um. Também, tem finalidade de compreensão das histórias de vida, discursos e opiniões dos atores pesquisados, pautando-se pelo cuidado em captar e registrar, fielmente, o ponto de vista sobre a realidade vivenciada pelos adolescentes e delimitada no objeto. O estudo comportou quatro argutivas – vide apêndice A – para profissionais da área de Serviço Social, Psicologia, agente socioeducativo e técnico de enfermagem com relação diretamente no trabalho executado com os jovens em privação de liberdade. Os entrevistados foram identificados por números visando garantir o sigilo da pesquisa.

Documentos

A análise documental se torna de imenso valor no presente estudo, cujo abrange o material escrito, estatístico e iconográfico, aprofundando dessa maneira o estudo em referência. Nesse sentido, pode-se considerar que a pesquisa documental se utiliza de materiais que por ventura não foram analisados e/ou podem ser reexaminados em busca de outras informações, complementos ou interpretações:

²¹ Eduardo José Manzini, “Uso da entrevista em dissertações e teses produzidas em programa de pós-graduação em educação”. Revista Percurso, Vol: 4 num 2 (2012): 156.

“Assim, pode-se dizer que a pesquisa documental é aquela em que os dados obtidos são estritamente provenientes de documentos, com o objetivo de extrair informações neles contidas, a fim de compreender um fenômeno; é um procedimento que se utiliza de métodos e técnicas para a apreensão, compreensão e análise de documentos dos mais variados tipos; é caracterizada como documental quando essa for a única abordagem qualitativa, sendo usada como método autônomo”²².

Nessa perspectiva a pesquisa teve uma análise cuidadosa e minuciosa dos relatórios técnicos da equipe do GOD; Dados estatísticos da instituição, prontuários dos jovens envolvidos no processo de investigação, projeto pedagógico da unidade e o plano operativo anual de 2018.

O Grupo Focal

A técnica escolhida para ser aplicada com os profissionais do CASE foi à do grupo focal, onde a coleta dos dados é alcançada por meio das trocas coletivas, cujo assunto é discutido no grupo com todos os participantes emitindo suas opiniões e contestando inclusive as verbalizações dos demais a respeito do assunto em pauta:

“(…) os grupos focais propiciam um debate aberto e acessível em torno de um tema de interesse comum aos participantes. Um debate que se fundamenta numa discussão racional na qual as diferenças de status entre os participantes não são levadas em consideração. Nestes termos, ele define os grupos focais como uma “esfera pública ideal”²³.

O grupo focal nessa pesquisa teve duração média de 1 hora e 30 minutos e colocamos em prática a técnica em referência com os profissionais em diferentes funções, tais como: técnicos de nível superior, agentes socioeducativos e técnicos de enfermagem.

Análise e Tratamento dos Dados

Nessa etapa, com base na análise e interpretação dos dados, foi feita a discussão dos resultados da pesquisa. O pesquisador busca instituir as relações necessárias entre os dados obtidos e a hipótese formulada.

A experiência, a vivência, os substantivos, o senso comum e ação social e os verbos compreender e interpretar, são alguns termos estruturantes que alicerçam a investigação qualitativa precisam ser conhecidos e estar contidos numa boa análise qualitativa.

O tratamento dos dados neste estudo pode ser dividido em três etapas conectadas entre si, são elas, descrição, análise e interpretação. Na primeira etapa detalha as opiniões preservando as informações da forma mais fidedigna possível, Já na

²² Rosana Maria Luvezute Kripka; Morgana Scheller e Danusa de Lara Bonotto, “Pesquisa documental na pesquisa qualitativa: conceitos e caracterização”. Revista de Investigaciones Unad, Vol: 14 (2015): 58.

²³ Leny Alves Bomfim Trad, “Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisa de saúde”. Revista de Saúde Coletiva, Vol: 19 (2009): 780.

análise iremos percorrer um caminho que ultrapassa o que descrevem de forma sistematizada os depoimentos, as relações entre os fatores, sendo uma de suas finalidades a expansão da descrição. Por fim, temos o momento da interpretação, essa fase finaliza o trabalho dando-se sentido aos depoimentos e as ações para a compreensão do que é descrito e analisado.

Para melhor desempenho da análise, acompanharemos os resultados pelos tópicos-guia que se fizeram como temáticas centrais das perguntas referentes aos profissionais. Estes estão presentes no guia de entrevistas semiestruturadas para os funcionários a respeito do trabalho para drogadição desenvolvido na unidade de internação (Apêndice A), contemplando elementos do perfil e dos resultados.

Resultado e Discussão

Nessa seção, temos os resultados e discussão oportunizados pela entrevista e o grupo focal de profissionais do Case.

Resultados da Pesquisa com os Profissionais

Nessa seção, apresentaremos o Bloco I – Visão geral dos profissionais e as relações laborais na perspectiva socioeducativa e o Bloco II – Ações e vivências dos profissionais no apoio aos socioeducandos.

Bloco I – Visão geral dos profissionais e as relações laborais na perspectiva socioeducativa

a) Equipe Técnica/ Recursos Humanos: A equipe responsável pelo atendimento aos adolescente e jovem alvo da pesquisa faz parte do quadro funcional da FUNASE através de três modalidades de contrato, ou seja, concurso público, seleção simplificada e empresa terceirizada. Ressaltamos que, esta informação não foi fundamental para o objetivo da pesquisa, todavia, balizou a questão do tempo de serviço e consequentemente da experiência profissional. Os profissionais efetivos apresentaram maior tempo de experiência e maior capacitação devido ao maior investimento sobre estes.

É necessário salientar que a equipe funcional tendo maior tempo de trabalho na Instituição, reforça o apoio na tomada de decisão, pois as peculiaridades são inúmeras, levando algum tempo para adaptação, que possibilita ao mesmo enfrentar com mais familiaridade as dificuldades e os obstáculos do seu cotidiano, como clarificou o (P1) - profissional 1 *“ao iniciar minhas atividades, me deparei com uma realidade oposta ao que eu conhecia, pois o trabalho aqui é um desafio e muito diferente do que eu imaginava”*.

O (P2) – profissional 2 relatou que *“anteriormente, a grande maioria dos técnicos tinha contrato em caráter temporário, mas em 2013 o concurso público realizado possibilitou estabilidade na composição do quadro funcional”*.

O (P3) - profissional 3 revela *“que as diversas modalidades de contratação em uma mesma instituição se apresentam perversas, pois apesar de todos executarem as mesmas atividades e ter a mesma graduação os salários recebidos são diferenciados”*.

O (P4) - profissional 4 aponta *“a frustração em dedicar-se ao trabalho, se sentir realizado na sua profissão, mas a satisfação é permeada com a sentença de ter no máximo 6 anos na instituição”*. Afirma que *“se assemelha a uma sentença de morte”*.

O (P5) – profissional 5 narra, “ *a equipe precisa estar alinhada para saber lidar com os mais diversos contextos familiares os quais os socioeducandos estão inseridos, e precisa ainda, traçar estratégias eficazes para uma atuação renovadora nesse sentido. É difícil uma atuação assim, mas temos progredido nessa questão*”.

Por fim, todos os sujeitos afirmam que as experiências adquiridas ao longo dos anos são imprescindíveis para compreensão de toda a complexidade que envolve o trabalho com os socioeducandos, principalmente os que estão estreitamente ligados a drogadição.

b) Profissionais envolvidos no tratamento para drogadição intramuros: A equipe diretamente voltada para o tratamento da drogadição se concentra no ambulatório da unidade e se compõem de duas psicólogas, uma assistente social, dois agentes socioeducativo. Para as situações de emergência o ambulatório conta com três técnicas de enfermagem e duas enfermeiras graduadas. O município disponibiliza um médico psiquiatra e outro em clínica médica para consulta uma vez por mês o primeiro profissional e o segundo semanalmente. Especificamente, as psicólogas e a assistente social realizam o acompanhamento ao adolescente e ao jovem com comprometimento com drogas no grupo intitulado Grupo de Orientação a Drogadição (GOD), durante o período de internação.

Bloco II - Ações e vivências dos profissionais da FUNASE no apoio aos socioeducandos

- a) A operacionalização do tratamento para a drogadição e as condições para efetivação:

Quanto às ações desenvolvidas pelos profissionais, compreende oficinas de cunho socioeducativo que se destinam a esclarecimento sobre as drogas e seus prejuízos, ponderações sobre a adolescência, sem perder de vista a contínua reflexão sobre suas trajetórias de vida, violências sofridas e suas implicações na vida do jovem, bem como projetos de vida futuro.

O P1, revelar que “*o trabalho tem o objetivo de realizar esclarecimentos sobre os prejuízos da droga para a saúde e para a vida social e familiar do socioeducando*”. Utilizando o conhecimento e capacitação dos profissionais, recursos audiovisuais, realização de grupos e oficinas, entre outros.

Esclarece o P2 que “*uma das funções do profissional de psicologia é a realização de encaminhamentos para tratamentos relacionados às drogas*”. Afirma o P5 “*Geralmente, esses encaminhamentos são realizados para o CAPSad, no entanto a grande dificuldade do município é a ausência de vagas em decorrência da enorme demanda*”.

O P3 esclarece que “*O CAPSad representa a central estratégia de atenção à saúde relacionada ao consumo de substâncias e este emprega estratégias de redução de danos enquanto ferramentas nas ações de prevenção e promoção da saúde. Dessa forma, O CAPSad é um serviço substitutivo, de acordo com os princípios da Reforma Psiquiátrica, mas na situação de cumprimento de medida socioeducativa, este serviço não se torna eficaz*”.

Já P4 clarifica que *“o ingresso do adolescente em cumprimento de medida de internação no serviço adequado para tratamento da drogadição apresenta diversas dificuldades, inclusive quando se consegue a inclusão, pois os adolescentes/jovens abandonam o tratamento logo nos primeiros atendimentos realizados pelo CAPSad”*. P2 faz conhecer que *“os jovens em questão, ao conhecer o serviço do CAPSad demonstravam interesse, todavia não conseguem dar prosseguimento ao processo terapêutico”*. Assim, o não engajamento dos adolescentes em tratamentos relacionados às drogas deixa a equipe bastante preocupada.

O P6 refere que *“as condições para efetivação do tratamento para os usuários de drogas na Unidade de Internação se encontra estreitamente ligado ao investimento na área da drogadição que reflete situações difíceis em decorrência de um cenário nacional, onde planos de contingenciamento tem sido colocado em prática em todas as esferas de governo, seja ela, Estadual e municipal, este fato se torna um problema, principalmente para atender a demanda intensa”*.

b) Percepção dos profissionais e as políticas públicas na FUNASE.

Em relação à percepção dos profissionais sobre políticas públicas relacionadas às drogas, acreditam que as leis e políticas sobre drogas não atingem o objetivo para o qual foram criadas, pois não diminuem o acesso às drogas e aos crimes em consequência do seu uso, bem como não asseguram a reabilitação e reintegração social do usuário.

O foco da equipe sobre o tratamento é pautada na redução de danos, os quais compreendem os CAPSad, que discute que a terapêutica é considerada de *“baixa exigência”*²⁴ por não exigir dos usuários a abstinência como um requisito obrigatório, o que não significa que tal tratamento se oponha à abstinência como resultado ideal. Esse tratamento tem como estratégia tornar mínimos os danos sociais e à saúde, relacionados ao consumo de drogas.

Nesse viés, o estreito limiar entre o uso de drogas e a prática infracional apontam que as drogas tanto podem ser um agente motivador para os adolescentes e jovens como pode ser o elemento causal, como também a investigação aponta as questões sociais, ambientais e culturais como fatores de risco e que se inter-relacionam.

Retornando aos dados da pesquisa, o P2 revela que - *“parte dos jovens e adolescentes envolvidos com o tráfico é usuário e com algumas exceções, estes se voltam para a comercialização ao mesmo tempo em que consome a droga, para sustentar seu vício, entre outros objetivos”* -. Portanto, podemos afirmar que a drogadição é uma das maiores responsáveis pelo aumento da delinquência juvenil no país.

c) Eficiência e Eficácia da Política para drogadição.

Segundo o P1- *“a política pública voltada para as drogas, muitas vezes ambicionam atingir um público alvo, determinado, porém a conduta revela uma política que usa o “cárcere”, ou seja, a internação em unidade socioeducativa como mecanismo*

²⁴ Milena Lima de Paula; Maria Salete Bessa Jorge; Renata Alves Albuquerque e Leonardo Macedo de Queiroz, “Usuários de crack em situações de tratamento: experiências, significados e sentidos”. Saúde e Sociedade Vol: 23 (2014): 124.

de contenção de criminalidade.” - Esta estratégia apresenta uma adesão enorme da população brasileira, mas se manifesta ineficiente ao se observar o número de jovens e adolescentes que cumprem Medida de Internação que é expressivo, enquanto a violência e a criminalidade não têm aparentado quaisquer sinais de diminuição.

Já o P6 afirma que *“o trabalho que é realizado pelo Estado para que se resolvam os problemas relacionados às drogas é visivelmente paliativo*”. O P3, por sua vez, revela que *“é feito com a finalidade de dar um retorno à população sobre as tentativas empreendidas para combater essa problemática considerada “negra” na sociedade*”. A maioria das pessoas baseadas no senso comum e fortemente entusiasmadas, acreditam que a prisão é a solução.

Na visão do P4 *“se observa que os projetos governamentais não aprofundam as investigações no sentido de conhecer as causas e consequências das situações que se buscam combater*”. É fato que a políticas de combate às drogas nada se direciona a reinserção social. Na verdade é praticamente apenas punitiva. Nesse viés, de acordo com (Serra; Soares, 2017 apud, Hypolito, 2017)²⁵, o motivo é simples: o debate acerca de alternativas não é amplo o suficiente e a sociedade, movida pelo senso comum e manipulada pela mídia patrocinada por setores conservadores, legítima e clama pela punição dos indivíduos considerados "marginais".

O P1 ainda expõe que *“ao Poder Público é atribuído o dever de custear gratuitamente o tratamento de todos os usuários ou dependentes, independentemente da situação financeira de seus familiares*”, no entanto nesse aspecto o acesso é bastante difícil, o que na realidade percebe como uma política essencialmente excludente.

Já P2 afirma que *“existe uma falsa ideia de que a punição é o único caminho, ainda que não resolva efetivamente o problema das drogas, aparentemente deixa a população com a sensação de segurança social*”. Então se legitima uma política que se apresenta cada vez mais fracassada e que apenas gera violência mais, notadamente experimentada pelos setores mais vulneráveis da sociedade. Sobre isso, a Lei 11.343/06²⁶, a qual discorre sobre a nova política sobre drogas e de atendimentos aos usuários, enfatizando que se deve buscar a preservação da dignidade humana e sua recolocação como usuário ou dependente químico no contexto social, por meio das ações sociais e instituições governamentais, promovendo políticas de formação continuada; implantação de projetos que visem à prevenção e adoção de penas restritivas de direito. Concernente a essa lei, o que se considera crime não é o uso de droga, mas sua aquisição, guardar, transportar ou trazê-la consigo para consumo próprio. Avaliando a “nova” lei as profissionais apontam que houve avanço na legislação, porém sua execução ainda carece de efetivação²⁷. Nesse aspecto, é importante que se abra um parêntese para que se perceba que, em longo prazo, não é de todo ineficaz a medida. No entanto, a doutrina denomina de "despenalização", o que não se confunde com

²⁵ Letícia Silva Serra e Maria Vitória de Araújo Soares, “A (in) eficiente política de combate às drogas no Brasil”. Portal Jurídico Investidura, Florianópolis/SC, (2017). Disponível em: <http://investidura.com.br/biblioteca-juridica/artigos/direito-penal/336033-a-ineficiente-politica-de-combate-as-drogas-no-brasil>

²⁶ Brasil, Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – SISNAD. Lei nº 11.343 de 23 de Agosto de 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm

²⁷ Brasil, Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas...

"permissão/liberação". A conduta dos adolescentes e jovens apreendidos continua sendo ilícito-proibida.

Portanto, assegura o P3, que *“são necessárias condições mais humanizadas para o cumprimento das medidas, cujo projeto de vida futuro sejam traçados e o Estado oportunize mais oportunidade de profissionalização para absorção dos socioeducandos no mercado de trabalho”*.

Complementa o P5 *“e também tratamento eficaz para a problemática da droga. A sociedade precisa reconhecer que são devidas aos adolescentes e jovens condições dignas de existência e até de sobrevivência”*.

Sobre essa afirmação, o dispositivo reza:

“Para determinar se a droga destinava-se a consumo pessoal, o juiz atenderá à natureza e à quantidade da substância apreendida, ao local e às condições em que se desenvolveu a ação, às circunstâncias sociais e pessoais, bem como à conduta e aos antecedentes do agente”²⁸.

Afinal, é imprescindível asseverar que os direitos humanos são intrínsecos ao ser humano e devem ser garantidos a todo e qualquer cidadão conforme determina a Lei.

No que diz respeito à política de atenção ao usuário de drogas se observa um necessário avanço nessa seara. Deve ser destacado que, muito embora a Fundação de Atendimento Socioeducativo tenha preocupação na orientação sobre a drogadição no sentido preventivo e de esclarecimentos para os adolescentes em conflito com a lei, a abstinência e o tratamento intramuros não ocorrem, não há nenhum serviço na unidade para este atendimento, sendo os socioeducandos encaminhados à rede pública de saúde. Nesse viés, “a dificuldade em encaminhá-los para a rede pública também é constante, assim como se evidencia enorme falta de médicos”²⁹. A política de saúde carece de ações efetivas nos municípios, a demanda para atendimento intramuros se apresenta maior do que a política pública de saúde tem alcance. Tal situação poderia ser solucionada por meio da formação e consolidação dos Conselhos Municipais Antidrogas para concretizar uma política de educação, prevenção e tratamento para o uso indevido de drogas que respeite as singularidades de cada município e englobe o tratamento dentro do Sistema Socioeducativo, oportunizando o atendimento aos jovens em período de desintoxicação até que possuam condições para dar continuidade ao tratamento ambulatorial, bem como também seja disponível o tratamento ambulatorial na Unidade de internação. Tal proposta esbarra em inúmeras dificuldades, como já mencionado, pois os municípios em sua rede de saúde têm poucos equipamentos de atenção para usuários de drogas, o que restringe significativamente o fluxo de atendimento. A saída que seria bastante oportuna esta relacionada à montagem de um serviço dentro do ambulatório pertencente ao Centro de Atendimento Socioeducativo. Entretanto, o elevado custo desestimula o poder público, todavia o atendimento de prevenção e intervenção reduziria custos mais elevados com as reincidências e agravamento do quadro dos usuários, assim como interferência positiva na questão da violência e segurança pública.

²⁸ Brasil, Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas...

²⁹ Maria da Graça Blaya Almeida, “A violência na sociedade contemporânea” EDIPUCRS. 2010. 107.

É interessante pontuar que em face das significativas modificações das relações sócio familiar e comunitária é possível entender que as possibilidades de adolescentes e jovens se envolverem com o uso de drogas cresceram expressivamente no mundo contemporâneo. No Brasil, diversos dados apontam para o aumento cada vez mais precoce de adolescentes e até mesmo crianças que utilizam substâncias psicoativas, lícitas e ilícitas, somente na última década.

O Governo Estadual de Pernambuco tem em sua abordagem uma atuação através de ações de divulgação dos riscos para a saúde e para a redução de danos causados pelas drogas. O foco desse trabalho é o atendimento a usuários e seus familiares nos distintos níveis de atenção, considerando a garantia de direitos, que abarca o atendimento hospitalar geral e de emergência psiquiátrica, bem como o acesso a informação para toda a comunidade a fim de que cada vez menos pessoas tenham acesso a substâncias psicoativas. Não obstante, a estrutura necessita ser fortalecida no sentido de assistência a usuários. Deve ser mencionada a relevância dos Centros de Atenção psicossocial para Álcool e Drogas - CAPSad, que têm como orientação oferecer atendimento diário e articulado à rede local.

A (PNAS) - Política Nacional de Assistência Social (Brasil, 2005)³⁰, contempla a questão, quando identifica a necessidade de implantação de serviços específicos descentralizados para grupos em situação de risco social, a fim de dar suporte aos usuários de substâncias psicoativas. Contudo, assegura o P4 *“voltada à situação intramuros, o tratamento para drogadição direcionado aos adolescentes em conflito com a lei é imprescindível para o processo de ressocialização, em razão de estarem em fase de desenvolvimento biológico, emocional e social”*.

Nesse sentido, o ECA, no artigo 101³¹, que trata das medidas de proteção, realça a inclusão em programa oficial ou comunitário para usuários de drogas como uma estratégia de atendimento. O Sinase ressaltou o imperativo de estabelecer medidas preventivas para o espaço socioeducativo, atendimento para redução de danos e de risco à saúde. Todavia o cenário real na atualidade de ingresso em espaço especializado de tratamento para jovens/ adolescentes são poucas em face da escassez desse serviço. As unidades especializadas existentes dispostas a receberem adolescentes estão com longas listas de espera e o fato se agrava para o jovem com restrição de liberdade, pois esta condição potencializa a dupla combinação, ou seja, usuário de drogas e infrator, pois segundo experiências vivenciadas pelos funcionários e ressaltadas pelo P5, *“os serviços de saúde aludem que esse jovem demanda espaço diferenciado de atendimento”*. Entretanto, os Planos Operativos das estâncias: Municipal e Estadual de Saúde determinam que o jovem/ adolescente infrator tenha o atendimento integral à saúde. Nesse contexto, o Plano Decenal Estadual de Atendimento Socioeducativo do Estado de Pernambuco³², esclarece que sua estimativa para Garantir atenção integral à saúde dos adolescentes nas unidades da Funase, em consonância com as normativas vigentes é de 100% até 2023.

³⁰ Brasil, Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004 – Norma Operacional Básica - NOB/SUAS. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. 2005. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf

³¹ Brasil, Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei 8.069 de, 13 de Julho de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm

³² Plano Estadual Decenal de Atendimento Socioeducativo do Estado de Pernambuco. Pernambuco. 2014. Disponível em: <https://craspsicologia.files.wordpress.com/2015/09/plano-estadual-versc3a3o-preliminar-pernambuco.pdf>

O P1 esclarece que *“o agravo das drogas na vida dos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas presentemente não possui uma política pública específica de enfrentamento para esse grupo”*. A reflexão então se volta para a questão da capacidade do cumprimento da medida sentenciada pelo Poder Judiciário pelo jovem infrator. Será plausível, por exemplo, a socioeducação na medida de internação pelo adolescente viciado?

Nesse sentido, entende-se como um dos obstáculos que prejudicam e devastam todas as ações e expectativas dos socioeducadores. É preciso que o Sistema Socioeducativo de Pernambuco atue em parceria com o (SUS) - Sistema Único de Saúde e o (SUAS) - Sistema Único de Assistência Social, conjuntamente com o Sinase para que haja o tratamento adequado para os adolescentes/jovens que são arrastados para um caminho que será bastante difícil e sofrido o retorno.

Na contemporaneidade, elevado número de unidades socioeducativas do país atuam de acordo com Elizabeth Piemonte Constatino, revisada por Rosângela Francischini e Herculano Ricardo Campos, no sentido de que *“a instituição pretende ajustar o indivíduo a sociedade, mas acaba produzindo o efeito contrário, o de reafirmação de sua marginalidade”*³³.

d) O uso de substâncias psicoativas por adolescentes é agente causal ou motivador do cometimento de atos infracionais?

O estreito limiar entre o uso de drogas e a prática infracional apontam que as drogas tanto podem ser um agente motivador para os adolescentes e jovens como pode ser o elemento causal, como também a investigação aponta as questões sociais, ambientais e culturais como fatores de risco e que se interrelacionam.

A entrevista com o P1 revela que *“a juventude envolvida com o tráfico uma grande maioria são usuários e com algumas exceções, estes se voltam para a comercialização ao mesmo tempo em que consome a droga, para sustentar seu vício, entre outros objetivos”*.

O P5 afirma que em sua opinião *“a drogadição é a maior responsável pelo aumento da delinqüência juvenil, no Brasil”*.

Os dados obtidos na entrevista com o P1 corroboram que o uso de drogas, especialmente as ilícitas, combinadas por substâncias que reconhecidamente alteram as funções do sistema nervoso central, afeta o estado mental do usuário.

O P6 afirma *“As drogas agem sobre o sistema nervoso central do indivíduo e este sistema tem células permanentes. Algumas drogas são estimulantes do cérebro e as pessoas ficam elétricas, mas outras são depressoras e o usuário fica devagar, desinteressado e temos as que causam alucinações, por este motivo o uso da droga afeta o organismo de forma agressiva e provoca danos”*.

³³ Rosângela Francischini e Herculano Ricardo Campos. “Adolescente em conflito com a lei e medidas socioeducativas: limites e (im) possibilidades”. Psico (PUCRS), Vol: 3 num 3 (2005): 272.

O P2 esclarece ainda que *“a característica do adolescente em cumprimento de medida envolvido com drogas, a partir do momento em que ele começa a se envolver nesse ambiente advém o círculo vicioso em que o adolescente ou jovem tende a cometer o ato infracional para obter o sustento do seu vício e a partir daí dar início a etapa em que a droga funciona como combustível e motivação para o cometimento do ato infracional. A reincidência então se torna fato comum para esse indivíduo”*.

As formas de tratamento para usuário de drogas em medida de internação provocam uma grande discussão e os esforços para o rompimento com a histórica da criminalização do usuário ainda têm pouco impacto na sociedade.

Considerações finais

Durante a realização dessa pesquisa procurou-se adentrar no universo do Centro de Atendimento Socioeducativo para adolescentes e jovens em cumprimento de medida socioeducativa e mostrar o perfil das políticas públicas, bem como dos profissionais em atuação, no que concerne a temática da drogadição intramuros. O cenário das drogas em um ambiente institucional, expresso no conteúdo desta pesquisa, requisita que as proposições para o campo das políticas públicas voltadas à orientação da drogadição juvenil, sejam flexíveis, no sentido de reconhecer a temática na sua transparência, e não somente sobre as vulnerabilidades que a assola. Foi possível identificar que o público alvo do Case pesquisado, em sua maioria, é proveniente de segmentos pobres, moradores na grande maioria nas periferias da área metropolitana do Estado de Pernambuco, afastados da rede escolar de ensino e com baixas expectativas para o futuro. Mas vale salientar que este fato não vem a ser um pré-requisito para o ato infracional. Sobre a atuação profissional, os resultados desse estudo evidenciam que os profissionais ainda encontram muitas dificuldades para estabelecer em suas práticas os preceitos doutrinados pela Proteção Integral na qual o ECA se funda. Somado a esse fato, também há a questão de infraestrutura, mas, ao mesmo tempo, percebeu-se que já estão em curso algumas mudanças significativas. No tocante à atuação frente à temática da drogadição intramuros, constatou-se que não há uma política pública voltada para esse viés dentro da Case da Funase em Pernambuco, no entanto, através do GOD, existem oficinas e cursos voltados à orientação dos adolescentes frente aos malefícios da drogadição juvenil. Para os casos patológicos como abstinência e afins, estes são encaminhados para a rede pública de saúde. O foco do trabalho é o atendimento a usuários e seus familiares nos distintos níveis de atenção, considerando a garantia de direitos, que abarca o atendimento hospitalar geral e de emergência psiquiátrica. Não obstante, a estrutura necessita ser fortalecida no sentido de assistência a usuários. Deve ser mencionada a relevância dos Centros de Atenção psicossocial para Álcool e Drogas CAPSad que têm como orientação oferecer atendimento diário e articulado à rede. Outra dificuldade se mostra no que se refere à rede de saúde pública, pois existem poucos equipamentos e atenção para usuários de drogas, o que restringe significativamente o fluxo de atendimento. A saída que seria bastante oportuna esta relacionada à montagem de um serviço dentro do ambulatório pertencente ao Centro de Atendimento Socioeducativo. Entretanto, o elevado custo desestimula o poder público, todavia o atendimento de prevenção e intervenção reduziria custos mais elevados com as reincidências e agravamento do quadro dos usuários, assim como interferência positiva na questão da violência e segurança pública. As dificuldades citadas e associadas à precarização do sistema configuram, mais um dos entraves que prejudicam e assolam todas as ações e expectativas dos socioeducadores frente a atuação contra as drogas. Por fim, entende-se que a Funase de Pernambuco precisa fortalecer a atuação que já

ocorre conjuntamente com o Sistema Único de Saúde (SUS) e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), juntamente com o SINASE para que haja o tratamento adequado para os jovens que infelizmente tiveram suas vidas dilaceradas por esse mal. Espera-se ainda que com o resultado deste trabalho mais profissionais se interessem pela temática, até que ela desperte o interesse dos órgãos públicos para combater este problema que há tantos anos, trás consigo tantos transtornos para a nossa sociedade. Ressalta-se para futuras pesquisas, a necessidade da Funase se propor a construir competências ligadas a esta esfera de atuação e de se questionar em que norte essas práticas se conduzem, uma vez que ainda existe uma sobrevida do “Sistema FEBEM” coexistindo com o recente Sinase. Para isso também se aponta a necessidade um espaço de troca de experiências dos profissionais que atuam nessa área, para que se reconheçam menos isolados na atuação, visto que cada um se baseia em seu código de ética, e isso tanto entre os profissionais efetivos, como entre os demais atores do sistema socioeducativo.

Apendice

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS COM OS PROFISSIONAIS
A. IDENTIFICAÇÃO/CARACTERIZAÇÃO
Nome: _____ Data da coleta: ____/____/____ Sexo: Feminino () Masculino () Idade: _____ Cor: () Branca () Negra () Parda () Indígena () Outra () Não Consta Como você se declara quanto a sua cor/raça? _____ Est. Civil () Solteiro(a) () Casado () União consensual () Outros: _____ Naturalidade _____ Cidade atual que reside _____ Nível de escolarização: () Ensino Médio: () Ensino Superior () Ensino profissionalizante Especificar curso(s): _____ Tempo de atuação na Funase: _____ Experiência com adolescentes com problemas com drogas: Sim () Não ()
B) VÍNCULO COM A INSTITUIÇÃO FUNASE
1) O seu vínculo com o Case é: () Permanente () Temporário () Terceirizado 2) Você trabalha apenas nesta instituição? () Sim () Não
C) Quantos profissionais estão envolvidos no tratamento para drogadição intramuros?
D) O uso de substâncias psicoativas por adolescentes é agente causal ou motivador do cometimento de atos infracionais?
E) A Operacionalização do Tratamento para drogadição e as condições para a efetivação.
F) Qual a sua visão sobre a eficiência e eficácia da política para drogadição?
COMENTÁRIOS:

Referências bibliográficas

Almeida, Maria da Graça Blaya. A violência na sociedade contemporânea. EDIPUCRS. 2010.

Assis, Daniel Adolpho Daltin; Silva, Alyne Alvarez e Torres, Ticiania. “Políticas de saúde mental, álcool e outras drogas e de crianças e adolescentes no Legislativo”. Saúde em Debate, Vol: 41 num 112 (2017): 255-272.

Barbosa, Virgínia. “Rodolfo Aureliano”. Pesquisa Escolar Online, Fundação Joaquim Nabuco, Recife. 2017. Disponível em: <<http://basilio.fundaj.gov.br/pesquisaescolar/index.php>>.

Brasil. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei 8.069 de, 13 de Julho de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm

Brasil. Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004 – Norma Operacional Básica - NOB/SUAS. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. 2005. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf

Brasil. Sistema Nacional De Atendimento Socioeducativo - SINASE/ Secretaria Especial dos Direitos Humanos – Brasília-DF: CONANDA. 2006.

Brasil. Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – SISNAD. Lei nº 11.343 de 23 de Agosto de 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm

Conselho Nacional de Justiça. Panorama Nacional – A Execução de Medidas Socioeducativas – Programa Justiça ao Jovem. 2012. Online. Disponível em: http://www.cnj.jus.br/images/programas/justica-aojovem/panorama_nacional_justica_ao_jovem.pdf

Francishini, Rosângela e Campos, Herculano Ricardo. “Adolescente em conflito com a lei e medidas socioeducativas: limites e (im) possibilidades”. Psico (PUCRS), Vol: 3 num 3 (2005): 267-273.

Kripka, Rosana Maria Luvezute; Scheller, Morgana e Bonotto, Danusa de Lara. “Pesquisa documental na pesquisa qualitativa: conceitos e caracterização”. Revista de Investigaciones Unad, Vol: 14 (2015): 55-73.

Manzini, Eduardo José. “Uso da entrevista em dissertações e teses produzidas em programa de pós-graduação em educação”. Revista Percurso, Vvol: 4 (2012): 149-171.

Medeiros, Cristiano Carrilho Silveira de e Carrilho, Sylvania Lúcia da Silveira. “Noções de direitos da criança e do adolescente no Brasil”. Recife: IPANEC. 2018.

Padilha, Helena Maria Barros. “História da Escola de Serviço Social de Pernambuco: uma análise do projeto ideopolítico em articulação com a realidade Pernambucana e Brasileira dos anos 30 a 70 do século XX”. Tese do Doutorado em Serviço Social da Universidade Federal de Pernambuco. 2008.

Paula, Milena Lima de; Jorge, Maria Salete Bessa; Albuquerque, Renata Alves e Queiroz, Leonardo Macedo de. “Usuários de crack em situações de tratamento: experiências, significados e sentidos”. Saúde e Sociedade (USP. Impresso), Vol: 23 (2014): 118-130.

Pernambuco. Constituição Estadual de. Lei complementar nº 03 de 22 de Agosto de 1990. Disponível em:
<http://legis.alepe.pe.gov.br/texto.aspx?tiponorma=2&numero=3&complemento=0&ano=1990&tipo=&url=>

Pernambuco. Constituição Estadual de. Lei Complementar nº132 de 11 de Dezembro de 2008. Disponível em:
<http://legis.alepe.pe.gov.br/texto.aspx?tiponorma=2&numero=132&complemento=0&ano=2008&tipo=&url=>

Pernambuco. Plano Estadual Decenal de Atendimento Socioeducativo do Estado de Pernambuco. 2014. Disponível em:
<https://craspsicologia.files.wordpress.com/2015/09/plano-estadual-versc3a3o-preliminar-pernambuco.pdf>

Raup, Luciane. “Adolescência, drogadição e políticas públicas: recortes no contemporâneo”. Tese do Mestrado em Psicologia Social e Institucional da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2006.

Serra, Letícia Silva; Soares. Maria Vitória de Araújo. “A (in) eficiente política de combate às drogas no Brasil”. Portal Jurídico Investidura, Florianópolis/SC, 14 Set. 2017. Disponível em: <http://investidura.com.br/biblioteca-juridica/artigos/direito-penal/336033-a-ineficiente-politica-de-combate-as-drogas-no-brasil>

Silva, Aline Gomes da; Rodrigues, Thais Christina do Lago e Gomes, Katia Varela. “Adolescência, Vulnerabilidade e Uso Abusivo de Drogas: a redução de danos como estratégia de prevenção”. Psicologia Política, Vol: 15 num 33 (2015): 335-354.

Trad, Leny Alves Bomfim. “Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisa de saúde”. Revista de Saúde Coletiva, Vol: 19 (2009): 777-796.

Tribunal de Justiça de Pernambuco. Núcleo de Apoio à Prevenção e às Terapêuticas de Drogadição. Apresentação do Grupo de Orientação à Drogadição – GOD. Online. Disponível em: <http://www.tjpe.jus.br/documents/72348/0/-/f560bfad-64cc-4c5a-a18a-a54104115f27>

CUADERNOS DE SOFÍA EDITORIAL

Las opiniones, análisis y conclusiones del autor son de su responsabilidad y no necesariamente reflejan el pensamiento de la **Revista Inclusiones**.

La reproducción parcial y/o total de este artículo debe hacerse con permiso de **Revista Inclusiones**.

MTDA. TATIANE DIAS DE MORAES RÊGO / ESP. MAYLA FERREIRA DE LIMA
MTDO. NILTON ANDERSON SANTOS BARBOZA