

ANEXO IX - METODOLOGIA DA MEDIDA SOCIOEDUCATIVA DE PRIVAÇÃO DE LIBERDADE

APRESENTAÇÃO DA POLÍTICA SOCIOEDUCATIVA

1. INTRODUÇÃO

A Metodologia de Atendimento Socioeducativo da Internação é um instrumento que compõe a Política de Atendimento Socioeducativo da Subsecretaria de Atendimento Socioeducativo (SUASE) de Minas Gerais. Ela tem como objetivo orientar o atendimento ao adolescente em cumprimento da medida de internação em todo o Estado, conforme as determinações do Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), em consonância com a Lei nº 12.594, de 18 de janeiro de 2012 - SINASE e com os princípios extraídos da política estadual.

Neste instrumento encontramos os dispositivos metodológicos para os eixos da medida socioeducativa, aos quais recorreremos durante o cumprimento da medida do adolescente, quais sejam: abordagem familiar e sócio-comunitária, educação escolar, educação básica para o trabalho e formação profissional, inserção no mercado de trabalho, atividades artísticas, culturais, esportivas e de lazer, atividades externas, atendimento à saúde, atendimento individual, articulação de rede, assembleias, construção e estudo de caso, orientações sobre relatórios, festividades e comemorações.

Para além dos dispositivos metodológicos, temos descrito orientações sobre três pontos - assistência religiosa, visita íntima e aleitamento materno – que se configuram como garantia de direitos, que devem ser respeitados durante o cumprimento da medida socioeducativa de internação.

Por fim, para que seja possível a realização desse atendimento, e de forma qualificada, é ofertado, conforme preconiza o SINASE, uma equipe multidisciplinar, que atua dentro dos centros socioeducativos. Assim, temos na Política de Atendimento Socioeducativo da Suase o item recursos humanos, onde estão descritas as funções desempenhadas por cada um desses profissionais, havendo uma articulação direta com os demais tópicos descritos nesta metodologia.

2. DISPOSITIVOS METODOLÓGICOS PARA OS EIXOS DA MEDIDA

2.1. ABORDAGEM FAMILIAR E SÓCIO-COMUNITÁRIA

Para construir a metodologia de trabalho com as famílias dos adolescentes em cumprimento da medida de internação, partimos das principais normativas que orientam as medidas socioeducativas.

De acordo com a Constituição Federal em seu artigo 227 e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) em seu artigo 4º: “É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”.

Ressalta-se que a Constituição Federal de 1988, em seu art. 1º, inciso III, consagra como fundamento da República Federativa do Brasil, o princípio da dignidade humana, que será o fundamento para todo o ordenamento jurídico pátrio e serve como base para repensar as relações sociais e a garantia para crianças e adolescentes a uma vida afetiva saudável. No que se refere à responsabilidade do Estado com relação à família, o art. 226 da constituição afirma: “A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado”.

Desse modo, nos deparamos com a importância da mobilização do Estado e da Sociedade para que os adolescentes não sejam vistos de maneira desarticulada de seu contexto familiar e comunitário. No bojo da proteção integral, o ECA marca a centralidade do papel da família na vida da criança e do adolescente. As crianças e adolescentes são indivíduos em formação e necessitam da plena convivência familiar e comunitária para o desenvolvimento de suas capacidades. Assim, instituir, no âmbito da medida socioeducativa de internação, uma metodologia de trabalho com as famílias visa delinear um trabalho consistente acerca dos vínculos familiares e comunitários e o acompanhamento da medida. Esta metodologia está ancorada em uma concepção estendida de família que procura acompanhar as transformações ocorridas na sociedade ao longo do último século e não mais a restringe ao núcleo constituído unicamente por pais e filhos.

De acordo com o artigo 25 do ECA:

Entende-se por família natural a comunidade formada pelos pais ou qualquer deles e seus descendentes. Parágrafo único. Entende-se por família extensa ou ampliada aquela que se estende para além da unidade pais e filhos ou da unidade do casal, formada por parentes próximos com os quais a criança ou adolescente convive e mantém vínculos de afinidade e afetividade.

Na dimensão do Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária (2006):

A família pode ser pensada como um grupo de pessoas que são unidas por laços de consanguinidade, de aliança e de afinidade. Esses laços

são constituídos por representações, práticas e relações que implicam obrigações mútuas. Por sua vez, essas obrigações são organizadas de acordo com a faixa etária, as relações de geração e de gênero, que definem o status da pessoa dentro do sistema de relações familiares.

Assim, a equipe socioeducativa deve respeitar os diversos arranjos familiares e considerar um conceito ampliado de família, do qual se compreende aquele grupo ou pessoa com as quais o adolescente possua vínculos afetivos. Dessa forma, ampliam-se também as possibilidades de construção de novas perspectivas durante o cumprimento de medida, caso não seja viável ou possível restabelecer os vínculos com a família natural ou de origem.

A família se configura, então, como um importante ponto de trabalho no atendimento socioeducativo. Dessa forma, atendendo ao disposto no artigo 94 do ECA, o trabalho da unidade socioeducativa é orientado “V – [...] no sentido do restabelecimento e preservação dos vínculos familiares”, atentando aos “VI – [...] casos em que se mostre inviável ou impossível o reatamento destes vínculos”.

Sendo assim, o atendimento às famílias, seja de forma individual ou em grupo, tem como objetivo geral fortalecer os vínculos afetivos e corresponsabilizar os familiares no processo socioeducativo dos adolescentes.

Para isso, a metodologia de acompanhamento à família baseia-se nos seguintes dispositivos: atendimento técnico, visita domiciliar, articulação da rede social, visita do adolescente à família e visita da família ao adolescente na unidade.

2.1.1. ATENDIMENTO TÉCNICO À FAMÍLIA

Como vimos, o trabalho com a família é um dos eixos da medida socioeducativa, acompanhado dos eixos escolarização e profissionalização. Para sua realização, é preciso localizar o contexto familiar e como o adolescente é inserido nessa dinâmica. Outro ponto fundamental é compreender quais são as referências para o adolescente e buscar estratégias para o fortalecimento desse vínculo.

Caso os vínculos do adolescente estejam fragilizados ou até mesmo em casos em que não há vínculos familiares, é fundamental compreender o que provocou o desenraçamento deste adolescente com sua família. A equipe técnica deve proporcionar espaços para que o adolescente possa construir novas perspectivas, caso não seja possível reestabelecê-los com a família. Este trabalho se faz ao longo de todo o cumprimento da medida e não somente no momento do desligamento da unidade.

É importante haver atendimentos técnicos com cada família, separadamente, para a compreensão do contexto sócio-familiar. Complementarmente, o trabalho com as famílias pode

ser realizado em grupos. O objetivo desse espaço individualizado é localizar as famílias quanto à medida socioeducativa, o contexto institucional e a importância da participação delas no processo de cumprimento de medida do adolescente, articulando família – adolescente – instituição. O atendimento técnico é um momento de identificação de demandas que apontem possibilidades de intervenção, tanto com a família, quanto com o adolescente. Trata-se, primordialmente, de um momento de escutar a história do adolescente e a dinâmica familiar, visando a construção do modo de acompanhamento a ser desenvolvido.

Além disso, os atendimentos têm como ponto de partida localizar a função da presença familiar para o cumprimento de medida socioeducativa do adolescente, subsidiando encaminhamentos e articulações necessárias e propícias em cada caso. Para tanto, o Termo de Participação do Adolescente e da Família no PIA é um momento importante, uma vez que a unidade formaliza os objetivos do adolescente com a medida, compartilha o planejamento das ações da equipe, a partir destes objetivos e do caso, além de convidar a família a participar deste processo.

Para tanto, uma acolhida inicial qualificada, atendimentos sistemáticos, integração da família nos projetos da Unidade além do acompanhamento técnico dos dias de visita dos familiares se fazem imprescindíveis.

2.1.2 VISITA DOMICILIAR

A visita domiciliar é um dos instrumentais técnicos utilizados, principalmente, pelo profissional de Serviço Social. Na medida socioeducativa de internação, este dispositivo é utilizado como forma de conhecer melhor o contexto social e familiar em que o adolescente está inserido. O SINASE aponta que deve ser realizada ainda “a fim de constatar a necessidade socioeconômica e afetiva das famílias e encaminhá-las aos programas públicos de assistência social e apoio a família”. O momento da visita domiciliar deverá ser utilizado para conhecer os equipamentos públicos e outros serviços disponíveis na comunidade de origem dos usuários.

Outra importante função da visita domiciliar é a de buscar e detectar possíveis referências para o adolescente, em casos em que o mesmo possua vínculos familiares fragilizados ou inexistentes.

A visita poderá ser realizada, ainda, como forma de sensibilização aos familiares, buscando implicá-los na medida de internação do adolescente, aproximá-los da instituição, bem como orientá-los sobre sua condição de representantes legais dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa e, portanto, corresponsáveis por este processo.

Para análise da pertinência e da necessidade da visita domiciliar é importante realizar um estudo do caso com a equipe técnica, responsável pelo atendimento do adolescente, com representantes da equipe de segurança socioeducativa e Direção da Unidade, para a discussão

das tentativas de atendimento e de abordagem às famílias já realizadas, os alcances e impasses no trabalho com a família e as estratégias importantes de serem adotadas. Uma destas estratégias de abordagem e de fortalecimento de vínculos é a visita domiciliar.

As visitas domiciliares consistem na presença de um ou mais técnico da instituição no local de moradia do adolescente e em eventuais domicílios de referências familiares do adolescente, a depender do caso.

Recomenda-se que uma última visita domiciliar ocorra antes do desligamento do adolescente da medida. Esta última visita é fundamental por se configurar como o fechamento do processo de cumprimento da medida e de efetivo preparo para o retorno do adolescente para a convivência familiar e comunitária após o cumprimento da medida. Ademais, podem ser identificadas questões que ainda necessitem de algum encaminhamento para a rede, visando um desligamento cuidadoso e bem articulado.

Embora o arcabouço teórico desta metodologia seja fundamentado na prática do Serviço Social, o trabalho com as famílias dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa não se constitui como trabalho exclusivo deste profissional. Ressalta-se que os atendimentos técnicos à família, bem como as visitas domiciliares podem ser realizadas por qualquer técnico da instituição, de acordo com o objetivo desses instrumentos, conforme a orientação da direção.

2.1.3. ARTICULAÇÃO DE REDE

A atuação da equipe com as famílias durante o cumprimento da medida socioeducativa de internação visa trabalhar as relações entre o adolescente e seus familiares. Esse trabalho parte da corresponsabilidade da família em relação à medida imposta ao filho, como descrito no ECA. Contudo, para alcançar a corresponsabilidade não basta às equipes convocar a família para o acompanhamento da medida de seu familiar. Faz-se necessário, muitas vezes, localizar, na dinâmica familiar, os pontos passíveis de fortalecimento, para que a família possa auxiliar o adolescente em seu percurso na medida socioeducativa.

Tratando-se de um público alvo preponderantemente advindo de realidades marcadas por diversas violações de direito, como ilustra o perfil do adolescente apresentado no SINASE (2007), e diante da dificuldade de mudança dessa situação, mesmo durante o cumprimento da medida, como enfatizado pelo Conselho Nacional de Justiça (2012), não raro surgem no atendimento das famílias questões que convocam a equipe para que, além do acompanhamento da medida socioeducativa, trabalhe o esclarecimento e o encaminhamento da família à rede social.

Assim, o técnico depara-se com realidades familiares muito diversas, sendo recorrente a necessidade de atuação de outras políticas públicas para trabalhar as questões levantadas. Ainda que a medida socioeducativa de internação tenha como função uma abordagem mais centrada nas relações do adolescente com a família, muitas questões paralelas perpassam tal

relação, sendo imprescindível a atuação da equipe técnica, visando o direcionamento adequado dos problemas apresentados pela família às demais políticas públicas.

Desse modo, os encaminhamentos necessários devem ser realizados de modo que oriente a família quanto ao modo de recorrer à rede social nas dificuldades apresentadas de forma autônoma. Nessa perspectiva, o encaminhamento da família à rede não é restrito à violação de direitos, mas em uma perspectiva ampla, de acesso básico a serviços públicos nas áreas de saúde, educação, assistência social, previdência, trabalho e segurança, pertinentes a cada caso. Encaminhar um familiar à rede pode significar também uma extensão do atendimento ao adolescente em cumprimento de medida socioeducativa, já que a dinâmica familiar atravessa a sua história.

Cabe destacar que o encaminhamento deve ser discutido em equipe e com a família, para que esta se aproprie da ação e realmente faça um uso do serviço. Para uma maior qualificação do encaminhamento é preciso que o acompanhamento se faça presente ao longo do processo. Logo, o acompanhamento

(...) deve contribuir para o alcance de maior grau de independência familiar e pessoal e qualidade nos laços sociais, devendo, para tanto, primar pela integração entre o acesso a serviços (...) (Caderno do CREAS, 2011, p.25).

Isto posto, podem-se elencar alguns elementos imprescindíveis para trabalhar a rede com as famílias:

- a) **Conhecer os equipamentos e serviços da rede na cidade:** a equipe técnica deve estar preparada para a articulação da rede. Sendo assim, é necessário que tenha conhecimento prévio e um mapeamento dos serviços disponíveis na cidade em que atua e a de origem do adolescente. Um mapeamento de parcerias envolve: nome do parceiro, área de atuação, público-alvo, breve descrição da metodologia de atendimento (*o que oferece, como oferece*), formas de acesso. Essa sistematização de informações necessita de constante atualização, cabendo à unidade se organizar periodicamente, de modo a manter o mapeamento em dia. Mapear a rede de parceiros, serviços e colaboradores articulados, formalmente e informalmente, pela intersetorialidade, nos auxilia a compreender os pontos de alcance e impasse na articulação de parcerias; compreender como esses fatores influenciam e interferem no atendimento às famílias; bem como reconhecer aspectos que demandam articulação e formalização de parcerias pelos gestores.
- b) **Conhecer a rede social da família:** partindo do conhecimento e estudo prévio da rede

social na cidade, o técnico deve abordar, em atendimento com cada família, seu percurso na rede. Nesse momento, pode-se localizar melhor, tanto a trajetória do adolescente no seio familiar, quanto os movimentos da família na comunidade em geral. Os serviços pelos quais os familiares já passaram têm muito a acrescentar no acompanhamento dos casos, sendo possível identificar com quais políticas o adolescente e sua família têm relação preestabelecida, e quais as eventuais demandas apresentadas. Conhecer a trajetória da família na rede não tem como objetivo imediato o encaminhamento, mas sim entender o modo como a família se desloca de seus impasses, a quem recorre, quais as políticas que já foram acessadas pelos adolescentes, como é a relação das famílias com os demais equipamentos da rede, entre outros.

- c) **Encaminhamentos da família à rede:** os encaminhamentos não são o ponto de partida do trabalho do técnico com as famílias dos adolescentes em cumprimento de medida. Contudo, como representantes de uma política pública essencialmente integrada à rede, deve-se estar atento às eventuais necessidades que se apresentam durante os atendimentos aos familiares. O ato de encaminhar um familiar à rede pauta-se na prevenção do agravamento das situações atendidas (Caderno do CREAS, 2011). Para tanto, não se trata apenas de direcionar as famílias para demais serviços, mas sim de uma condução e um manejo qualificados de forma a aumentar a eficácia do encaminhamento pretendido. Para tanto, é imprescindível respeitar as peculiaridades da família, não tendo como objetivo encaixá-las em padrões preestabelecidos socialmente. Assim, as famílias devem-se identificar com os encaminhamentos realizados pela unidade. A ação de encaminhar, então, deve ser construída em atendimento, sendo fundamental que a família participe dessa decisão, não como objeto de intervenção. Para tanto, deve-se evitar a judicialização dos encaminhamentos, recorrendo à justiça apenas nos casos em que a família já não responde à unidade ou em situações que ultrapassem nossa mediação (casos de violência intrafamiliar, entre outros). Para que a família possa desenhar seu percurso na rede mais ativamente, ainda que conduzida pela unidade, é necessário que o fluxo com o parceiro esteja claro e estabelecido, para não ocasionar maiores prejuízos, como o não atendimento da família. Dessa forma, a unidade precisa delimitar quando é o caso de chamar a família à rede e quando é o caso de chamar a rede para a família. Trata-se de uma nuance que perpassa os diversos tipos de encaminhamentos, sendo que a família é encaminhada à rede quando houver essa possibilidade colocada e trabalhada anteriormente pela unidade com o parceiro. Já o outro movimento, chamar a rede para a família, torna-se muito importante nos casos em que o percurso da família já é extenso na rede, a não adesão aos serviços se repete, ou há qualquer problema no fluxo estabelecido entre a unidade e o parceiro. Assim, nesses casos, antes de colocar a família novamente no movimento de ir até outro serviço, é

crucial que os serviços estejam alinhados, para afinar as propostas e o direcionamento da atuação.

- d) Acompanhar o encaminhamento:** após encaminhar uma família à rede, o técnico tem por função acompanhar o retorno desse encaminhamento, balizando seus efeitos no cumprimento da medida do adolescente e na corresponsabilização da família pela medida do adolescente. Em muitos deles será necessário esclarecer aos parceiros acerca da medida socioeducativa de internação, tanto no sentido de apresentá-la, quanto no sentido de desconstruir os possíveis pré- conceitos que possam surgir.

É importante ressaltar que a medida socioeducativa é perpassada pelo princípio da brevidade. Assim, o trabalho de inserção da família na rede intersetorial ou a mediação da relação família/rede deve-se dar de modo a possibilitar que os sujeitos construam relações com a rede às quais possam sustentar autonomamente após o desligamento do adolescente.

2.1.4. PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA NA ARTICULAÇÃO DA REDE SOCIAL DO ADOLESCENTE

A participação da família nos momentos em que a unidade articula serviços da rede para encaminhamento dos adolescentes é fundamental para o cumprimento da medida socioeducativa. Nesse sentido, podemos pensar em duas funções dessa participação: a primeira delas é possibilitar a independência da família e do adolescente em relação à unidade, e a segunda é trabalhar o vínculo entre adolescente e familiar no bojo dos encaminhamentos e da inserção na rede de serviços necessários a cada caso.

O envolvimento da família no cumprimento de medida do adolescente é fortalecido quando esta participa, com a unidade, dos encaminhamentos propostos ao adolescente. Por meio desse dispositivo, da participação familiar na inserção do adolescente na rede, a equipe incentiva a independência da família em relação à medida socioeducativa, ao convocar o adolescente e o familiar a percorrerem juntos o acesso aos diversos tipos de serviços e direitos estabelecidos. Para tanto, cabe à unidade situar os momentos em que o envolvimento da família nas articulações propostas ao adolescente poderá ocasionar uma participação mais ativa e menos objetalizada, no intuito de convocá-la a responder, conjuntamente, pela adesão do adolescente no serviço, bem como esclarecê-la sobre a função do encaminhamento proposto e os modos de acessar a rede específica.

Por outro lado, tal trabalho possibilita intervir na relação adolescente-família, de modo a propiciar novos posicionamentos diante dos problemas colocados, bem como trabalhar o vínculo familiar. A inserção do adolescente na rede de serviços diz da necessidade de seu acompanhamento por outras políticas, sendo elas complementares ao cuidado familiar.

Nos casos em que não for possível ou que a família se recuse a comparecer, a unidade deve realizar o encaminhamento, contudo, sem deixar de tentar a inclusão da família no acompanhamento da permanência do adolescente no serviço.

2.1.5. VISITAS DO ADOLESCENTE À SUA FAMÍLIA

Tem como objetivo garantir o direito fundamental à convivência familiar e a participação da família no cumprimento da medida, um dos principais eixos orientadores do trabalho socioeducativo. Assim, devem ser colhidos os efeitos das visitas, tanto para o adolescente, como para a sua família, além de perceber como ela se organiza para receber o adolescente e qual o lugar que ele ocupa na mesma.

Não se trata de investigar as ações do adolescente em sua visita, tampouco de acolher denúncias dos familiares, mas sim de colocar-se a trabalhar os efeitos da convivência familiar e da saída para o cumprimento de sua medida. Assim, o acompanhamento da referida visita possibilita que o adolescente ou o seu familiar enderece à unidade seus impasses nessa convivência, convocando a equipe a auxiliá-los na busca de possibilidades para esse convívio.

Caso haja descumprimento, por parte da família, das condições para realização dessa visita, estando a família omissa em seu papel e distante da unidade, a equipe deve realizar visita domiciliar, a fim de melhor entender o contexto apresentado e para convocá-la, uma vez mais, à sua responsabilidade diante do adolescente. Nos casos em que, apesar da intervenção constante da unidade, ainda assim a família não cumpra com os requisitos para a visita, devem ser acionados os demais órgãos de justiça competentes, na tentativa de responsabilizar os familiares.

Quando o descumprimento for por parte do adolescente, sua próxima visita poderá ser suspensa até que as condições e o objetivo da mesma sejam retomados e trabalhados com o adolescente.

Logo, neste momento, é fundamental perceber se o familiar indicado para recebê-lo constitui-se como referência para o adolescente, ou se são evidenciados riscos para que a visita familiar aconteça, bem como outros aspectos que contribuam ou impeçam a realização dessa atividade.

Adotam-se assim, algumas condições imprescindíveis para a realização da visita:

- Existência de familiar de referência para receber o adolescente;
- Atendimento à família anterior à primeira visita;
- Assinatura do Termo de Responsabilidade;
- Nos casos de adolescentes que já realizam visitas, deve-se observar se as visitas anteriores cumpriram seu objetivo;

- Caso a referência do adolescente mude durante a medida, ainda que temporariamente, novo Termo de Responsabilidade deve ser assinado pelo novo responsável;
- Na primeira visita do adolescente à sua residência, seu responsável deve buscá-lo na unidade. Caso não seja possível, o responsável deve nomear um representante, devendo ser acordado previamente com a unidade e constar no termo de responsabilidade;

Após a visita familiar, cabe à unidade trabalhar com o adolescente e seus familiares os efeitos de sua saída. Para tanto, a unidade deve:

- Realizar contato telefônico com a família no dia útil subsequente ao retorno do adolescente;
- Retomar a visita familiar com o adolescente em atendimento;
- Retomar as visitas com a família em atendimento.

2.1.6. VISITAS INSTITUCIONAIS

São atividades desenvolvidas nas instituições, programas e serviços de uma determinada rede, visando o conhecimento do trabalho prestado e o fortalecimento e qualidade da articulação.

São realizadas com o intuito de conhecer os serviços da rede, fortalecer a articulação, além de apresentar o trabalho realizado pelo Centro Socioeducativo. Neste momento, é importante que sejam definidas as condições para o encaminhamento e esclarecidas as normas de cada instituição.

2.2. EDUCAÇÃO ESCOLAR

Com o objetivo de garantir o preconizado no ECA, no que se refere ao direito à educação, e considerando que esta é um importante eixo da medida socioeducativa de internação, é que é ofertado a todos os adolescentes em cumprimento da medida de internação, nas unidades do Estado, a educação escolar. Nesse sentido, assim que o adolescente é admitido na unidade, a equipe técnica deve iniciar as providências para a realização da matrícula escolar, a fim de inseri-lo na escola.

Na grande maioria das unidades, a educação escolar é executada pela Secretaria de Estado de Educação, numa parceria com a Secretaria de Estado de Segurança Pública, por meio de um termo de convênio entre as duas secretarias. O primeiro termo foi firmado no ano de 2004, sendo, desde então, renovado periodicamente. Neste reafirma-se a cooperação mútua, com a finalidade de propiciar a educação básica aos adolescentes em cumprimento da medida socioeducativa de internação.

As escolas que atendem aos adolescentes nas unidades executoras da medida socioeducativa de internação são ou escolas próprias, criadas para esse fim, ou escolas que atendem em segundo endereço, sendo sua sede em outro espaço da cidade.

Diferentemente das unidades de internação provisória, que trabalham com o acompanhamento pedagógico, nas unidades de internação os adolescentes são inseridos no ensino.

2.2.1. ARTICULAÇÃO ENTRE EDUCAÇÃO ESCOLAR E MEDIDA SOCIOEDUCATIVA

Independente da proposta pedagógica escolhida, acredita-se que a medida socioeducativa deva promover a resignificação dos espaços escolares. Isso se deve não somente porque se trata de uma escola no interior de um centro socioeducativo, mas porque objetiva alcançar os adolescentes, promovendo uma aprendizagem significativa, que leve em consideração a sua realidade, bem como as referências familiares e de trabalho, histórico de vida, vivências e conhecimentos prévios.

Neste contexto de cumprimento de medida socioeducativa e escolarização, é de fundamental importância, para o bom desenvolvimento do trabalho, a interface entre a escola e a unidade. Todo o trabalho deve ser feito conjuntamente: os profissionais da unidade devem trabalhar de forma articulada com a escola, participando, inclusive, da construção de uma proposta pedagógica para os adolescentes e, por outro lado, os profissionais da escola devem-se envolver, em certa medida, na execução da medida socioeducativa, por ser a escola uma importante ferramenta, que viabiliza a responsabilização e o reposicionamento do sujeito.

A interface entre a escola e a unidade socioeducativa é realizada pelo pedagogo da unidade, profissional técnico qualificado para acompanhar e contribuir com o desenvolvimento da proposta pedagógica escolar. Para tanto, este deve acompanhar o processo de ensino e aprendizagem, sugerir planos de intervenção pedagógica e pensar, junto com a escola, estratégias de recuperação, reforço e intervenção pedagógica.

Para tanto, o pedagogo deve conhecer os casos, o histórico dos adolescentes, distorções entre idade e ano escolar, o que desmotiva o aluno na escola, a fim de também pensar estratégias que possam tornar possível a relação do aluno com a escola e possibilitar o interesse pelo saber.

Além disso, o pedagogo deve participar das reuniões pedagógicas e dos conselhos de classes. Este último é um momento em que os professores, orientados pelo supervisor pedagógico, discutem sobre cada aluno individualmente e os principais pontos de dificuldades de aprendizagem, impasses, avanços e habilidades. A presença do pedagogo nesse momento se faz fundamental, pois pode contribuir com os professores em pontos da história de vida do aluno, relacionada à escola.

Por outro lado, as informações colhidas no ambiente escolar são importantes, pois irão contribuir para o cumprimento da medida, por ser útil para subsidiar os atendimentos individuais, na construção dos casos e na escrita dos relatórios judiciais. Para essa articulação, o Diretor e o Supervisor escolar são peças fundamentais. Ambos podem promover meios para que a equipe escolar participe dos estudos de caso realizados pela unidade, dentre outros espaços criados, objetivando contribuir com o adolescente no cumprimento da medida.

Nessa articulação as duas instituições promoverão espaços diversos, como festejos nas datas comemorativas e cívicas, bem como na construção e execução de projetos em conjunto. A responsabilidade técnica do acompanhamento escolar do adolescente é do pedagogo, contudo, o acompanhamento do adolescente na medida e no processo de escolarização é algo de toda a equipe.

2.2.2. ARTICULAÇÃO ENTRE CENTRO SOCIOEDUCATIVO, ESCOLA E FAMÍLIA

A família e a educação são dois importantes eixos da medida socioeducativa que devem ser trabalhados de forma consistente ao longo do cumprimento da medida do adolescente. Contudo, não somente de forma separada, mas sim articulada entre si, numa triangulação: medida socioeducativa, educação e família.

Entretanto, observa-se que, quando o adolescente se encontra em cumprimento de medida socioeducativa de internação, há a tendência a um certo distanciamento da família do desenvolvimento escolar do aluno.

Em detrimento dessa realidade, o centro socioeducativo e a escola devem trabalhar em conjunto, a fim de empreender esforços para que a família se aproxime e participe ativamente da vida escolar dos adolescentes. Para tanto, devem fomentar ações nesse sentido.

A escola pode participar de alguns dos encontros periódicos que a unidade realiza com os familiares, para conhecer, levar informações e mostrar o desenvolvimento do adolescente no ambiente escolar. Bimestralmente, a escola pode usar esse espaço para a entrega, aos familiares, do boletim, que contém o aproveitamento do aluno. Contudo, é desejável também que a escola crie, em parceria com a unidade, seu próprio momento ou data festiva para realização dessa interação fundamental. Isso contribui para que a família compreenda melhor a relação da escola com a medida socioeducativa.

Por outro lado, para se compreender a trajetória escolar do adolescente, é preciso conhecer, a partir dos atendimentos, a trajetória escolar da família e a forma como esta concebe a educação formal. Isso porque, para se pensar na continuidade da escolarização após o desligamento da medida, é fundamental que a família entenda a importância e valorize o percurso escolar do jovem.

Quando o adolescente estiver em processo de desligamento, é desejável que a equipe,

em conjunto com o Programa Se Liga, instrua a família em relação à documentação e trâmites necessários para a inserção desse jovem em escolas de sua comunidade. O envolvimento da família no processo de escolarização do adolescente é de extrema importância para que ela dê continuidade a esse trabalho após o cumprimento da medida, possibilitando a autonomia e a independência da família.

Caso a família não se comprometa com a escolarização do adolescente e não apresente a documentação necessária para a matrícula, o técnico de referência deve desempenhar tais funções. Esse técnico deve estar atento ao prazo máximo para se matricular o adolescente, não postergando sua matrícula na espera do pronunciamento da família.

2.3. EDUCAÇÃO BÁSICA PARA O TRABALHO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Segundo o SINASE, a educação profissional configura-se como eixo da medida socioeducativa, sendo, portanto, dever do Estado ofertar cursos afetos à área para os adolescentes atendidos.

Segundo a lei nº 11.741 de 16 de julho de 2008 que altera os dispositivos sobre a educação profissional da Lei nº 9.394 de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), a educação profissional e tecnológica abrange os seguintes cursos:

- I – de formação inicial continuada (FIC) ou qualificação profissional;
- II – de educação profissional técnica de nível médio;
- III – de educação profissional tecnológica de graduação e pós-graduação.

Diante do exposto, cabe contextualizar a realidade da maioria dos adolescentes que chega às medidas socioeducativas, para melhor discorrer sobre o trabalho desenvolvido em Minas Gerais em relação à educação profissional, em que se faz necessário a oferta de cursos que não necessariamente estão previsto na legislação supracitada.

Sabemos que na maioria dos casos os adolescentes chegam às medidas socioeducativas com os vínculos escolares rompidos, acarretando um histórico de defasagem escolar que os impossibilita de realizar os cursos englobados nas categorias de educação profissional técnica (ensino médio) e tecnológica (graduação ou pós-graduação). Para além da defasagem escolar, o sistema socioeducativo atende adolescentes e jovens, fato que impede a inserção de uma parte significativa dos atendidos nessas categorias devido à idade inferior a 18 anos.

Posto isto e em consonância com a legislação, os cursos de Formação Inicial Continuada - FIC seriam os apropriados para tal contexto. Contudo, mesmo estes esbarram em algumas situações limítrofes que nos obrigam a ampliar nossas ações. Isso porque os cursos FIC tem duração mínima de 160 horas/aula o que elimina grande parte dos jovens atendidos.

Isso se deve porque, muitas vezes, nos deparamos com adolescentes às voltas com seu

futuro profissional, não estando claro para eles seus desejos e ambições laborais. Vemos também adolescentes com dificuldade de permanecerem em aulas extensas, por não estarem habituados a este contexto ou que não sustentam cursos longos por não acompanharem o conteúdo, devido à sua defasagem de conhecimento.

Enfim, são diversos os motivos que nos levam a considerar cursos de menor duração que, mesmo não se configurando como qualificação profissional perante a lei, subsidiam os adolescentes nas suas escolhas profissionais e contribuem na construção de vínculos com um estudo formal. Além disso, introduzem o jovem em uma realidade de regras, convívio e respeito e o munem de conhecimentos e técnicas condicionantes para dar continuidade à sua formação, quando possuir os requisitos para tanto. Além dessas vantagens, podem-lhe ser úteis para ações de geração de renda, contribuindo para o início de uma profissão.

Dessa forma, no contexto das medidas socioeducativas, devemos considerar, prioritariamente, com vistas a contemplar o maior número de jovens atendidos, cursos de formação inicial continuada e cursos de menor duração de formação ou qualificação básica que prepara para o mercado de trabalho e fornece aprendizados básicos, possibilitando o despertar para uma profissão.

No âmbito do socioeducativo, a formação básica para o trabalho se dá em dois momentos:

2.3.1. OFICINAS DE ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL

Um primeiro momento se desenvolve em oficinas executadas por técnicos e/ou auxiliares educacionais das unidades ou parceiros externos e visa, por um lado, orientar os adolescentes quanto a suas habilidades e escolhas em relação à profissionalização. Nessa perspectiva, faz-se um trabalho coletivo de orientação profissional, em que o adolescente possa despertar para algum ofício ou profissão, subsidiando sua escolha por determinado curso. Vale salientar que essa escolha também é trabalhada em atendimento individual. Contudo, no grupo o referido processo pode ser facilitado, sendo um importante momento para se trocar informações a respeito das profissões, desconstruindo-se alguns mitos e construindo outros conceitos. Em outras palavras, no âmbito coletivo podem ser despertados desejos, sonhos e outros pontos que podem ser elaborados posteriormente no âmbito individual, isto é, nos atendimentos.

Por outro lado, na oficina interna tem-se também um momento para se trabalhar alguns requisitos básicos para o trabalho, como postura diante de uma entrevista, como e onde buscar trabalho, elaboração de um currículo, etc.

Em suma, nas oficinas realizadas internamente são trabalhadas atividades diversificadas que possibilitam a demonstração de habilidades individuais, o comprometimento com o processo e a competência relacional. É um momento inicial de aprendizado e de formação, objetivando o

desenvolvimento pessoal e social do adolescente, preparando-o para a inserção no mercado de trabalho, desenvolvendo hábitos laborais, possibilitando a articulação de sua demanda ao mercado de trabalho e possibilitando a ele se adaptar a novas condições de ocupação ou aperfeiçoamento posteriores.

2.3.2. INSERÇÃO EM CURSOS DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL OU FORMAÇÃO BÁSICA PARA O TRABALHO

O segundo momento do processo de educação profissional no sistema socioeducativo é a inserção propriamente dita do adolescente em cursos de qualificação profissional ou de formação básica para o trabalho em instituições especializadas. Para desenvolver os cursos de formação profissional são formalizadas parcerias, articuladas pelo Estado e por iniciativas das próprias unidades socioeducativas.

Tal inserção deve ser prioritariamente baseada nas escolhas do jovem, como relatado acima. Entretanto, a amplitude da oferta de cursos pelas instituições parceiras é limitada pelos pré-requisitos que, como dito anteriormente, na maioria das vezes criam limitações, devido à idade e à formação escolar dos adolescentes. Além disso, o tempo que o adolescente ficará na unidade não é pré-definido o que dificulta a realização de cursos muito longos.

Dessa forma, a unidade deve manejar com os adolescentes seus interesses e as reais possibilidades de inserção.

2.3.3. CONEXÃO ENTRE FORMAÇÃO PROFISSIONAL E ESCOLARIZAÇÃO

A resolução CEB/CNE (Câmara de Educação Básica do Conselho Nacional de Educação) nº 3, de 26 de junho de 1998, vincula a educação com o mundo do trabalho e a prática social, consolidando a preparação para o exercício da cidadania e propiciando preparação básica para o trabalho.

Segundo a LDB, a educação profissional deve ser desenvolvida em articulação com o ensino regular ou por diferentes estratégias de educação continuada, em instituições especializadas ou no ambiente de trabalho.

Nesse sentido, cabe à escola subsidiar ao sujeito condições para adquirirem habilidades cognitivas que os permitam estar aptos a pensar, a serem críticos, a resolverem problemas, de forma inteligente, ativa e participativa.

A Educação Profissional tratada como política pública na atualidade delineia um novo conceito de qualificação que exige um trabalhador que saiba aprender e não simplesmente que tenha domínio de habilidades manuais e disposição para cumprir ordens. Esse novo perfil valoriza traços como participação, iniciativa, discernimento e informação, bem como pessoas com capacidade de decidir e agir em face de imprevistos que são frequentes nas empresas

modernas, integradas e informatizadas de hoje.

Significa que, além de receber formação para ter acesso ao emprego, deve-se ter bagagem suficiente para uma convivência em empresas e demais ambientes de trabalho ou prestação de serviços. Então, para isso, tem que ser portador de competências, habilidades e conhecimentos, que poderão advir aliando-se formação profissional e escola formal.

Nesta perspectiva, é de extrema importância a comunicação entre a equipe da unidade socioeducativa e a equipe da escola sobre o processo de profissionalização do adolescente. Com isso, a escola será uma grande parceira na formação profissional deste adolescente, fazendo as articulações necessárias para se atingir os objetivos propostos acima.

2.3.4. ACOMPANHAMENTO E CONCLUSÃO NOS CURSOS DE FORMAÇÃO BÁSICA PARA O TRABALHO

O acompanhamento ao adolescente durante o curso é fundamental para se valorizar esta experiência e contribuir para a efetiva formação do jovem. Tal acompanhamento deve ser realizado periodicamente pela Unidade - pelo auxiliar educacional e técnicos de referência -, com o intuito de incentivá-lo na construção do conhecimento e auxiliá-lo nos estudos, trabalhos e exercícios, de modo a antecipar algumas dificuldades que porventura surgirem e sanar possíveis dúvidas.

É ainda um espaço para motivar e estimular o adolescente a prosseguir na formação para o trabalho, tentando construir, junto ao jovem, um sentido para o curso. Em outras palavras, tentar articular o que o adolescente está aprendendo com o que ele pode fazer uso na prática, buscando sua motivação e o maior aproveitamento do curso.

Para além da orientação profissional no momento da inserção e o acompanhamento durante o curso de qualificação profissional ou formação básica para o trabalho, é de fundamental importância, após a conclusão, a continuidade do trabalho da equipe técnica da unidade, no que se refere à formação do adolescente.

Todo o processo de acompanhamento e avaliação deve ser retomado após a conclusão, pensando-se, neste momento, na inserção no trabalho ou em outro curso que possa aprimorar os conhecimentos adquiridos. Assim, é fundamental que a conclusão do curso não seja o fim do trabalho. Antes o começo de uma nova caminhada.

Logo após a conclusão, é importante que a equipe da unidade retome com o adolescente, na oficina de orientação profissional, a sua trajetória nesse curso, para que ele possa dar a sua opinião e transmitir aos outros adolescentes o que aprendeu, assim como suas expectativas. O fato de ouvir o depoimento de quem o vivenciou, pode incentivar os outros adolescentes, por aumentar o conhecimento e as informações a respeito do curso. O fato dos adolescentes ouvirem seus pares relatarem a experiência vivenciada enriquece o trabalho,

permitindo um avanço na apropriação e elaboração do conteúdo ouvido. Além disso, proporciona ao adolescente que concluiu um momento para sintetizar e também elaborar sua experiência, além de ter reconhecido publicamente seu esforço e sucesso na conclusão do curso. O efeito da dimensão coletiva da experiência individual pode ser muito positivo para o trabalho de orientação profissional no grupo.

2.4. INSERÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO

O encaminhamento para o trabalho, na medida socioeducativa, deve ser, prioritariamente, um desdobramento da orientação profissional do adolescente, incluindo-se aí sua experiência em cursos de qualificação ou formação básica para o trabalho. Essa inserção deve ser uma construção da equipe junto ao jovem, sendo avaliada a pertinência ou não do trabalho para cada adolescente.

A unidade deve buscar conciliar o trabalho com os outros eixos da medida, como a escola, a família, bem como os atendimentos técnicos, a fim de que uma coisa não inviabilize a outra. Nesse sentido, o trabalho entra no contexto do cumprimento da medida, estando diretamente articulado a ela.

Para além das ações da unidade para a inserção, esta deve seguir a legislação vigente.

A inserção no mercado de trabalho se dá como aprendiz ou trabalhador, sendo que o primeiro corresponde ao interregno de 14 à 16 anos de idade e o último de 16 anos em diante. A suscitada inserção deve ainda seguir as legislações específicas. Assim a proteção ao trabalho dos adolescentes é regulada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA e demais normas pertinentes, sejam elas:

- Decreto Nº 6.481 de 12/06/2008 que trata da proibição das piores formas de trabalho infantil e ação imediata para sua eliminação, aprovada pelo Decreto Legislativo Nº 178, de 14 de dezembro de 1999, e promulgada pelo Decreto Nº 3.597, de 12 de setembro de 2000, e dá outras providências.
- Constituição Federal de 1988 em especial o artigo 7º inciso XXIII, que trata da proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos.

2.5. ATIVIDADES ARTÍSTICAS, CULTURAIS, ESPORTIVAS E DE LAZER

Conforme descrito na Política de Atendimento Socioeducativo, a cultura, o esporte e o

lazer são fundamentais para o cumprimento de medida socioeducativa e devem ser garantidos aos adolescentes, por meio de oficinas, de atividades, de palestras, de eventos e de atividades externas.

Tais atividades podem ser executadas, tanto por profissionais dos centros socioeducativos, quanto por parceiros externos. Constituem-se parceiros externos ONGs, OSCIPs, empresas privadas, voluntários, programas governamentais, etc., que executam atividades com os adolescentes. Essas parcerias podem se dar por uma articulação formal do Estado ou por articulação da própria unidade.

Abaixo seguem orientações a respeito das atividades e oficinas socioeducativas que os centros socioeducativos devem proporcionar, para a garantia do direito à cultura, ao esporte e ao lazer.

2.5.1. CULTURA

Os adolescentes que chegam às medidas socioeducativas, assim como todos os outros, estão imersos em uma cultura própria, pela qual se comunicam, compartilham suas vivências e se tornam compreendidos.

Não é o objetivo das equipes das medidas socioeducativas julgar tal cultura como inferior ou superior às outras. Ao contrário, o trabalho deve ser, primeiramente, o de acolher as expressões culturais que se apresentam, buscando a adesão e o interesse do jovem. É neste processo que se torna possível criar uma cultura de atividades culturais. E é com a legitimação desse espaço que o direito à cultura passa a ser real, isto é, passa a fazer parte da prática quando os jovens possam de fato desfrutar de tal direito.

A legitimação da cultura dentro das unidades – que se dá e ao mesmo tempo é consequência da adesão do jovem – é terreno fértil para se inserir novos conteúdos, ampliando assim os territórios dos adolescentes e suas perspectivas.

Dessa forma, fomentar o acesso às atividades culturais é garantia de direitos e de grande importância para a formação do adolescente, contribuindo sobremaneira para o cumprimento da medida.

2.5.2. ESPORTE

A prática das atividades esportivas possibilita o desenvolvimento físico dos adolescentes e trabalha, dentre as diversas questões, a disciplina, as regras, a competitividade, as emoções, o respeito, a responsabilidade e a convivência em grupo.

É desejável que sejam desenvolvidas diversas modalidades esportivas, tais como: basquetebol, futsal, handebol, voleibol, judô, natação, peteca e capoeira, bem como atividades recreativas e intelectuais, como a dama e o xadrez.

As oficinas de esporte devem estar intimamente ligadas às oficinas e atividades de saúde, uma vez que há diversos assuntos em comum, como, por exemplo, alimentação saudável, riscos do sedentarismo, prejuízos do uso de drogas, etc. Essa articulação deve ser feita pela equipe técnica e pelos executores da atividade, em conjunto com equipes da saúde.

2.5.3. LAZER

As atividades de lazer muito contribuem para a integração entre os adolescentes e entre estes e as equipes da unidade. Deve ser planejada levando-se em consideração os interesses de cada um e podem acontecer dentro ou fora das unidades.

É interessante que as atividades de lazer resgatem brincadeiras e outros momentos vivenciados pelos adolescentes, trazendo para o trabalho elementos da infância e do convívio familiar e comunitário.

Faz-se necessário uma distinção entre o lazer vivenciado pelo adolescente fora da instituição do que é possível realizar dentro, não se perdendo de vista o contexto institucional. Essa distinção, para além de necessária, pode contribuir para a descoberta de novos momentos de lazer e propiciar a abertura de novos acessos aos espaços da cidade voltados para tanto.

Dessa forma, conclui-se que o lazer, dentro de uma instituição de medida socioeducativa, é também uma atividade planejada, de onde pode-se tirar elementos para o trabalho da instituição, assim como para o caso de cada adolescente.

2.6. ATIVIDADES E OFICINAS SOCIOEDUCATIVAS

Para a efetivação do direito à cultura, ao esporte e ao lazer, assim como outros eixos da medida descritos adiante, utiliza-se de oficinas socioeducativas e atividades orientadas conforme exposto a seguir.

2.6.1. MARCO TEÓRICO

A oficina é mais que um espaço e muito mais que atividades. Deve ser entendida como um dispositivo que tem como estratégia de intervenção o uso do trabalho produtivo, atividades artísticas, artesanais, culturais, de lazer, dentre outras, como forma de viabilizar o vínculo social dos indivíduos atendidos. É mais que um “fazer coletivo”, é uma modalidade de intervenção em grupo.

O princípio para se trabalhar com oficinas é que o atendimento em grupo proporciona ao sujeito a compreensão de como é a sua inserção no grupo social, podendo assim experimentar nova possibilidade de aprendizado de convivência com o outro, com as diferenças, com a multiplicidade e a singularidade que traz em si mesmo.

É um espaço no qual se trabalham questões referentes às relações interpessoais, formas

de lidar com as frustrações, regras e limites, despertar e/ou resgatar habilidades e competências. Em algumas delas é possível trabalhar de forma mais específica pré-requisitos para o mercado de trabalho; habilidades escolares, cognitivas e motoras; dentre outras. São atividades propostas para que o adolescente possa se apresentar ao mundo de outra forma que não mais pelo ato infracional e possibilitar que ele descubra novas habilidades inter-relacionais e manuais, ampliando a perspectiva desse adolescente frente ao mundo.

As atividades ou técnicas ofertadas numa oficina podem ser meio ou fim da intervenção tá na referencia: a atividade se configura meio quando esta não é o foco da intervenção e sim um dispositivo de acesso ao sujeito da ação; e esta se apresenta como fim quando a efetivação da tarefa específica é o foco da intervenção, ou seja, são avaliadas a conclusão e a qualidade da tarefa. Diante do contexto socioeducativo a atividade como meio da intervenção é a mais adequada, uma vez que essa serve apenas como ponte de acesso ao adolescente, sujeito final de nossa ação.

As oficinas, de modo geral, têm como principais objetivos a convivência, sociabilidade e ampliação da própria existência dos participantes. As oficinas possuem um papel fundamental nas relações sociais, pois retiram os indivíduos de uma posição inativa, e os colocam em produção, possibilitando uma nova esfera de relações. Estas possibilitam aos participantes conviver com o fazer e concretizar, de forma material, seus conteúdos inconscientes (RAUTER, 2000).

Vivemos em uma sociedade ocupacional, na qual as pessoas se identificam e são identificadas por meio do seu fazer. A execução de atividades orientadas coloca o adolescente frente a questões como: “por que fazer”, “fazer como”, “fazer para quem”, “eu não gosto de fazer nada”, eu não sei fazer nada”, tornando a oficina um espaço fértil para levantar demandas e questões a serem trabalhadas em atendimento individual.

2.6.2. OFICINAS SOCIOEDUCATIVAS E ATIVIDADES

ACOMPANHADAS

A partir da compilação de referenciais teóricos sobre oficinas e das especificidades do contexto socioeducativo, chega-se a uma concepção de oficina própria para se trabalhar neste contexto, a qual denominaremos *oficinas socioeducativas*.

No dia-a-dia do trabalho nas unidades socioeducativas nos deparamos com diversas atividades que compõem a rotina institucional. Dentre essas atividades, faz-se necessário diferenciar oficinas socioeducativas de atividades acompanhadas.

Oficinas socioeducativas são atividades planejadas pela equipe como um todo, e orientadas pelos eixos norteadores das medidas socioeducativas elencados no Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) e por temas transversais ao cumprimento

da medida, os quais a equipe irá identificar, como, por exemplo, convivência, espaço coletivo, etc.

Devem ter um planejamento com objetivos, tempo definido, metodologia e conclusão, sendo esse desenho de suma importância para que o objetivo e a função interventiva não se percam. A duração da oficina pode variar de acordo com a proposta, podendo durar dias ou meses. A conclusão é imprescindível, sendo um marco estratégico para se avaliar os resultados alcançados e para se planejar a continuidade dessa atividade com um novo desenho ou a construção de nova atividade.

É função da equipe técnica o esforço em transformar, quando for o caso e a partir dos conceitos aqui desenvolvidos, a atividade em oficina, seja esta executada por um membro da equipe ou por um parceiro. No segundo caso, o planejamento e avaliação da oficina socioeducativa devem ser feitos entre a equipe e o educador com o objetivo de introduzir temas caros à medida.

Assim, as oficinas com parceiros externos devem ser acompanhadas presencialmente pelo auxiliar educacional e/ou membro da equipe técnica com o intuito de articular os conteúdos desenvolvidos com os eixos e o cumprimento da medida de maneira geral.

Atividades acompanhadas são todas as outras atividades executadas por integrantes da equipe ou parceiros que não necessariamente têm o objetivo de se trabalhar os eixos da medida. A rotina das unidades deve contemplar momentos de lazer, jogos, artesanato, dentre outras atividades que não tenham o planejamento e o acompanhamento próprio da oficina socioeducativa. A atividade pode ter a mesma técnica – artesanato, por exemplo - e em alguns casos ser caracterizada como oficina socioeducativa e em outro contexto como atividade acompanhada, dependendo qual for o trabalho em torno desta.

Essa diferenciação faz-se necessária para se dar lugar às duas atividades, partindo-se do pressuposto que nem todas as atividades se configuram como oficinas socioeducativas.

Por outro lado, a diferenciação serve igualmente para provocar as equipes a intervirem no planejamento e execução de algumas atividades, de forma que elas assumam um caráter educativo e de intervenção frente aos eixos da medida. Da mesma forma que nem tudo é oficina, as unidades devem estar atentas para que todas as atividades não sejam um momento de simples ocupação do tempo dos adolescentes.

Vale ressaltar que a distinção entre oficinas e atividades deve ser feita pela equipe técnica em conjunto com a direção da unidade.

Segundo o SINASE a ação socioeducativa está organizada pelos seguintes eixos: suporte institucional e pedagógico; diversidade étnico-racial, de gênero e de orientação sexual; cultura, esporte e lazer; saúde; escola; profissionalização/trabalho/previdência; família e comunidade e segurança.

Desse modo, as oficinas devem ter seu foco pautado nesses eixos, seja diretamente, isto é, quando o objetivo final da oficina é trabalhar os temas, ou indiretamente, quando tais eixos perpassam a metodologia, tendo, contudo, outro produto como objetivo final.

Abaixo, seguem modalidades de oficinas que devem ser comuns a todas as unidades, ficando a cargo destas adapta-las ao próprio contexto e condições:

- Oficinas de incentivo aos estudos: são as oficinas cuja metodologia visa trabalhar pré-requisitos para o bom desempenho escolar (raciocínio lógico, desenvolvimento da escrita, coordenação motora, leitura, dentre outros) e estimular o desejo pelo saber e pela escola. Exemplo: oficina de cartas, alfabetização, jogos de raciocínio lógico, construção de jornal mural, oficina de conhecimento, leitura de jornal, biblioteca, etc.
- Oficinas de orientação profissional: são oficinas que visam despertar o interesse do adolescente por alguma profissão e ofício, qualificando sua inserção em cursos de formação básica para o trabalho. Visam também despertar habilidades específicas (trabalhar em grupo, falar em público, dentre outras), trabalhar a importância de pré-requisitos (escolaridade ou domínio de conteúdos práticos, dentre outros) e competências (capacidade de agregar os conhecimentos adquiridos fundamentais à execução da tarefa) para a profissionalização, apresentando ao adolescente alguns aspectos do mundo do trabalho e alguns aspectos de profissões. Exemplo: oficina de orientação profissional, produção de currículos, dentre outras.
- Oficinas de saúde: são aquelas que visam orientar os adolescentes sobre as questões relacionadas aos cuidados com a própria saúde, como: drogas, álcool, sexualidade, métodos contraceptivos, dentre outros; utilizando-se de recursos diversos, incluindo parceiros da rede. Nesta oficina também deve haver orientação para utilização dos dispositivos de saúde disponíveis na rede pública, capacitando o adolescente para a independência nos cuidados com sua saúde. Exemplo: oficinas de sexualidade, cuidados pessoais, sensibilização para questões de saúde, higiene bucal, dentre outras.
- Oficinas esportivas: são aquelas que visam, por meio de uma modalidade esportiva, trabalhar a introdução de regras e limites, as relações de grupo, o trabalho em equipe, além de possibilitar ao grupo um momento para a prática esportiva orientada.
- Oficinas culturais: são espaços destinados às atividades culturais que proporcionam oportunidades de aquisição de novos conhecimentos e novas vivências de experimentação e de contato com as mais diversas formas de expressão em cultura. É um espaço de aprendizado de saberes, de experimentação de práticas, de reprodução de informações – e, também, como um espaço de descoberta e de

autodescoberta; de invenção, de contato com o novo, de inovação.

Importante ressaltar que é desejável que essas modalidades de oficinas aconteçam em todos os centros socioeducativos, o que não impede a realização de outras oficinas e atividades com temas diversos ao apresentado.

Além disso, todas as propostas de oficinas devem ser enviadas para a Diretoria de Educação e Formação Profissional, Esporte, Cultura e Lazer (DFP) da SUASE para serem validadas. As oficinas com parceiros externos devem ser validadas pela unidade e enviada para a DFP para acompanhamento. Esse processo se justifica pelas contribuições e acompanhamento desta diretoria.

Importante salientar que os pontos que se destacarem da participação e envolvimento dos adolescentes nas atividades em geral devem constar no Plano Individual de Atendimento, uma vez que tratam-se de eixos da medida e, dessa forma, influenciam no cumprimento da medida socioeducativa.

2.6.3. PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO

Todas as atividades devem ser planejadas e avaliadas.

Ao planejar a atividade/oficina que se deseja desenvolver, deve-se atentar para o fato de que cada adolescente chega à medida socioeducativa com uma bagagem determinada e diferente em relação às experiências vividas, conforme o ambiente sócio-cultural e familiar em que vive, e condicionado por suas características pessoais.

Portanto, a primeira função da equipe de planejamento é responder às perguntas: que sabem os adolescentes em relação ao que quero ensinar? Que experiências tiveram? Quais são seus interesses? Quais são seus estilos de aprendizagem? Neste marco, o planejamento já não pode ser engessado na proposta inicial, porque se torna um processo. E uma das primeiras fases do processo consiste em conhecer o que cada um dos adolescentes sabe e o que pode chegar a fazer ou ser, e como motivá-lo.

É desejável que a unidade crie uma equipe de planejamento e avaliação composta por membros da equipe técnica, segurança, auxiliares educacionais e se possível, representantes do grupo dos adolescentes.

Para melhorar a qualidade das práticas educativas, é preciso conhecer e avaliar a intervenção pedagógica dos educadores e os efeitos desse processo nos adolescentes, de forma que a ação avaliadora observe simultaneamente os processos individuais e os grupais. Devem-se avaliar tanto os processos de aprendizagem como os de ensino, já que o conhecimento de como os sujeitos aprendem é, em primeiro lugar, um meio para ajudá-los em seu crescimento e, em segundo lugar, é o instrumento que permite avaliar e qualificar a atuação

dos educadores.

Dentro do contexto apresentado, deve-se ter em mente que o ponto de partida para desenvolver uma avaliação eficaz e condizente é a singularidade do trabalho, ou seja, é impossível estabelecer níveis universais. Garcia (2001) aponta que avaliar é estabelecer, a partir de uma percepção intersubjetiva e valorativa, com base nas melhores condições objetivas, o confronto entre a “situação atual com a ideal”, manejando os objetivos propostos e as metas estabelecidas de maneira a permitir a constante e rápida correção de rumos, quando assim for necessário.

Considerando que dentro do contexto atual nem todos os adolescentes aderem às atividades propostas, não participando, ou participando parcialmente, a avaliação da absorção do conteúdo e dos resultados atingidos, deve ser feita individualmente. É importante ainda que essa avaliação da participação do adolescente seja centrada em sua formação integral. O objeto da avaliação não deve focar exclusivamente no resultado obtido, mas contemplar prioritariamente o processo ensino/aprendizagem, tanto do grupo como de cada um dos adolescentes.

A avaliação não se volta apenas para o sujeito da aprendizagem – o adolescente -, mas também para a equipe que intervém no processo. A avaliação deve ser entendida com o propósito de modificar e melhorar continuamente o sujeito e a atividade que se propõe, com o objetivo de oportunizar, em todo momento, as propostas mais adequadas.

A complexidade do ato educacional impede dar, como respostas definitivas, soluções que tiveram bom resultado anteriormente. Isto supõe que durante o desenvolvimento das oficinas e aulas, do plano de intervenção previsto, será necessário adequar às necessidades de cada adolescente as diferentes variáveis educativas: as tarefas e atividades, conteúdos, formas de agrupamento, tempos e principalmente a forma de motivar, de atrair os adolescentes a participar das propostas. Conforme se desenvolva o plano previsto e conforme a resposta dos adolescentes a proposta, novas atividades que comportem desafios mais adequados deverão ser introduzidas.

O conjunto das ações –atividades, oficinas – realizadas, permite que cada adolescente atinja os objetivos previstos num determinado grau. A fim de validar as atividades realizadas, conhecer a situação de cada sujeito e poder tomar as medidas educativas pertinentes, a próxima etapa será sistematizar o conhecimento do processo seguido. Isto requer, por um lado, apurar os resultados obtidos e por outro, analisar o processo e a progressão que cada adolescente seguiu, a fim de continuar sua formação levando em conta suas características específicas.

Essa etapa aponta o resultado final de todo o processo e, principalmente, previsões sobre o que é necessário continuar fazendo ou o que é necessário fazer de novo.

2.7. SAÍDAS TEMPORÁRIAS E ATIVIDADES EXTERNAS

A doutrina da proteção integral descreve como direitos fundamentais a serem garantidos aos adolescentes autores de ato infracional o acesso à saúde, educação, cultura, profissionalização, entre outros. De acordo com Volpi, a “medida socioeducativa de internação deve significar apenas limitação do exercício pleno do direito de ir e vir e não restringe outros direitos constitucionais que são condições para sua inclusão na perspectiva cidadã”. Assim, o art. 121, § 1º do ECA prevê a realização de atividades externas pelos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação: “será permitida a realização de atividades externas, a critério da equipe técnica da entidade, salvo expressa determinação judicial em contrário”. (BRASIL, 1990). Para além da garantia dos direitos fundamentais, qual a função das atividades externas na medida de internação?

Tendo como orientador o princípio da brevidade, a medida de internação, desde o início deve ser pensada e construída pela equipe socioeducativa “para fora”, ou seja, é preciso construir como se dará a saída da privação de liberdade, pois o vínculo do adolescente com a unidade deve ser temporário e o vínculo com a família e com a comunidade sempre fortalecido.

Conforme o princípio da incompletude institucional e atento para não se tornar uma instituição total, o Centro Socioeducativo, ao proporcionar atividades externas possibilita o vínculo dos adolescentes com diferentes espaços sociais, seja com outras instituições, acesso aos serviços públicos ou lugares que oferecem arte, cultura, lazer e formação educacional e profissional.

Oliveira, Pereira e Rodrigues (2010) apontam que Barros propõe a apresentação do espaço urbano não como um mero aglomerado de estruturas físicas e grupos socioculturais, mas sim, como um lugar de produção constante de novas subjetividades. (...) Posto assim, as saídas externas podem provocar uma série de questões, dúvidas e incertezas, que são postas a partir do reencontro do adolescente com a cidade. (Oliveira, Pereira e Rodrigues, 2010). As atividades externas permitem ao adolescente o exercício da liberdade e o contato com a comunidade, com a família e com a cidade. E cabe à equipe socioeducativa recolher e acolher os efeitos desse encontro com a liberdade ainda durante o cumprimento da medida socioeducativa. Segundo Diniz,

Vale ressaltar que tal ação não diz de um fazer sem direção, sem bússola, algo impensado, mas que se trata da unidade poder realizar, através da atividade externa, a mediação da possibilidade do adolescente ressignificar seu posicionamento perante si e perante o outro, para saber fazer melhor com os embaraços que vive. (DINIZ, 2010)

Para tanto, é fundamental a contribuição de toda equipe socioeducativa no cálculo e na promoção dessas atividades externas, sendo importante a participação desta equipe em todas as discussões, desde o primeiro estudo de caso do adolescente. Assim, a avaliação da pertinência da realização de uma atividade externa não se deve vincular a critérios objetivos e somente comportamentais, definidos previamente, mas pela possibilidade desta vir a ser um recurso significativo para o cumprimento da medida socioeducativa de determinado adolescente. Pois, conforme descrito por Juliana Galvão (2009),

(...) se são colocadas condições a priori para uma saída, o adolescente irá cumprir (ou não) o que se pede, mas pouco ou quase nada dele se apresenta. Se o caminho está dado, não é preciso pensar sobre o que fazer, basta fazer. (...) Assim, as atividades externas não terão sentido se o seu sentido estiver alojado apenas no ato jurídico ou em regras anteriormente estabelecidas pela unidade. (GALVÃO, 2009¹).

Nessa concepção, é preciso avaliar se a atividade faz sentido para aquele adolescente e o momento em que ele está no cumprimento da medida socioeducativa. Desse modo, a atividade externa poderá se constituir como um dispositivo metodológico, um recurso para o centro socioeducativo compreender como o adolescente se relaciona com a possibilidade de circular pela cidade, podendo ser utilizado a qualquer tempo, não só no processo de desligamento. Nesse sentido, elas devem fazer parte da rotina das unidades, assegurando o convívio social e a circulação por diversos espaços. Além disso, deve ser definido a partir do interesse de cada adolescente, a fim de que faça sentido para sua vida. Devem também ser acompanhadas de forma sistematizada, sendo constantemente reavaliadas, para que o contato do adolescente com a liberdade seja favorável ao cumprimento da medida e mediado por intervenções da equipe socioeducativa.

Vale destacar que para uma realização qualificada de uma atividade externa, é necessário que a preparação se inicie ainda na Unidade, com um planejamento que inclua os adolescentes que irão participar da mesma e a articulação prévia com as instituições que os receberão, se for o caso.

O percentual de adolescentes inseridos em atividades externas é um dos indicadores de desempenho acompanhado anualmente pela SUASE em cada uma das unidades socioeducativas. Referido indicador tem como objetivo aferir o número de adolescentes que realizam atividades externas à unidade (incluindo-se as oficinas externas) de caráter cultural, esportivo e de lazer. Ao estabelecer como um indicador, a SUASE afirma esta ação como parte da metodologia que orienta o atendimento ao adolescente em cumprimento de medida

socioeducativa. Ou seja, não se trata de uma ação pontual e isolada, mas sim de um dispositivo muito importante que deve perpassar todo o cumprimento da medida de internação. Isso se deve ao fato de se acreditar que não há como trabalhar os impasses que o adolescente tem com a liberdade somente dentro de uma lógica de privação de liberdade. Assim, o que deve orientar o trabalho com os adolescente nos centros socioeducativos é pensar a medida de privação de liberdade na perspectiva da liberdade.

Em Minas Gerais foram realizadas, em média, 1.576 saídas mensais no ano de 2012, sendo que o percentual de retorno foi de 99,3%, ou seja, apenas 11 adolescentes fugiram ou evadiram. Ao longo do ano foram realizadas 17.345 saídas (dados até novembro), havendo apenas 38 fugas (0,21%) e 78 evasões (0,44%). Em 2011 foram realizadas, em média, 1.923 saídas por mês, com 99,1% de retornos.

Podemos verificar que a realização de atividades externas na medida socioeducativa de internação é inversamente proporcional ao número de evasões e fugas. Portanto, as atividades externas se mostram não somente como um recurso possível de investimento como também um dispositivo importantíssimo, que visa garantir o direito fundamental de convivência familiar e comunitária, além de se tornar um índice significativo de avaliação da responsabilização do adolescente, verificada em sua relação com a liberdade.

2.8. SAÚDE

O Centro Socioeducativo de Internação é responsável por garantir acesso dos adolescentes às ações de assistência, prevenção e promoção de saúde.

A assistência em saúde envolve o acolhimento do adolescente pela equipe de saúde na unidade, por meio de consulta integral, assim como outras ações integradas entre a rede municipal de saúde e a equipe da unidade, de modo a viabilizar o cuidado necessário ao adolescente diante do estabelecimento de fluxos e de objetivos comuns à rede. A consulta preventiva integral será realizada pelo profissional de enfermagem da unidade, para todos os adolescentes admitidos, sendo preconizada ao menos duas consultas ao ano.

Partindo do princípio que a saúde na medida pode se tornar uma das formas de exercício da cidadania para o adolescente, deve-se buscar a inserção na rede, bem como a assistência propriamente dita.

A unidade deverá ainda, promover ações e práticas educativas, a prevenção de doenças e agravos e as ações de assistência à saúde, como já mencionado nos eixos da medida socioeducativa.

É função da equipe de saúde na internação iniciar ou dar continuidade aos cuidados de saúde dos adolescentes. Quando os mesmos já tiverem iniciado algum percurso na saúde, anteriormente ao cumprimento da medida, é essencial que a equipe da unidade dê continuidade

a estes. Para tanto,

orientamos que para operacionalizar o direito à saúde dos adolescentes a equipe da internação utilizará os seguintes dispositivos:

- Avaliação inicial da equipe de saúde;
- Busca de informação junto às medidas anteriores, rede local de saúde e família sobre a saúde do adolescente (medicação, vacinação, consultas agendas, tratamentos iniciados, etc.);
- Viabilizar a confecção do Cartão Nacional do SUS - CNS, através do cadastro realizado na unidade básica de saúde, caso o adolescente não possua.
- Acompanhamento da saúde do adolescente na unidade;
- Encaminhamento à rede em caso de demanda: urgência e emergência – de acordo com os fluxos estabelecidos pela rede local de saúde;
- Sensibilizar os adolescentes e ofertar imunização, exames, etc;
- Garantia de ações de assistência dentro e fora da unidade socioeducativa;
- Garantia de acesso às Consultas Eletivas;
- Consultas Preventivas com o enfermeiro dentro da unidade;
- Garantir acesso a tratamento continuado de saúde, principalmente nos casos de: sofrimento psíquico, adolescentes que fazem uso de medicação prescrita, adolescentes que fazem uso abusivo de álcool e drogas, adolescentes com doenças crônicas;
- Manter os registros no prontuário de saúde de todos os adolescentes;
- Ofertar continuamente oficinas de saúde destinadas aos adolescentes e/ou familiares;
- Participação na elaboração do PIA do adolescente;
- Na época do desligamento, articular a rede local de saúde do território de destino do adolescente diante do desligamento.

Sobre o acompanhamento da saúde na internação, temos ainda:

2.8.1. LEVANTAMENTO DE DADOS INICIAIS DO PLANO INDIVIDUAL DE ATENDIMENTO (PIA)

Quando o adolescente inicia o cumprimento de medida de internação há uma série de dados de saúde importantes para serem levantados e observados em seu acolhimento. Esses dados estão descritos no Levantamento de dados iniciais do PIA, compreendendo informações auto-declaradas e/ou complementadas pelos familiares do adolescente. Devem ser obtidas

durante os atendimentos técnicos, nos 40 dias que antecedem o primeiro estudo de caso do adolescente, sendo fundamentais para subsidiar encaminhamentos necessários e localizar pontos relevantes da saúde que atravessam a medida do adolescente.

2.8.2. AVALIAÇÃO INICIAL DA SAÚDE NO PLANO INDIVIDUAL DE ATENDIMENTO (PIA)

Diante do levantamento de dados iniciais de saúde e do primeiro estudo de caso do adolescente, deve ser elaborado um parecer inicial sobre a situação de saúde do adolescente, destacando os pontos relevantes ao cumprimento da medida, conforme descrito na metodologia deste instrumento. Vale ressaltar que esse momento é crucial para elaborar os pontos da saúde que influenciam o cumprimento de medida, sendo para tanto necessária uma análise articulando os problemas apresentados pelo adolescente e como eles se relacionam com a medida.

2.8.3. ACOMPANHAMENTO DA SAÚDE NA INTERNAÇÃO

O acompanhamento das ações e problemas de saúde referentes ao adolescente deve estar disposto no acompanhamento do PIA e no Prontuário de Saúde do Adolescente. Sendo que no PIA deve constar o percurso do adolescente no eixo saúde, ressaltando aspectos relevantes para a medida e, no Prontuário, a equipe de saúde deve sistematizar e formalizar as ações realizadas com o adolescente.

2.8.4. CONSULTAS INTERNAS NA UNIDADE

A consulta de enfermagem deve-se constituir, eminentemente, em um espaço de expressão/captação de necessidades de resolução de problemas da competência profissional de enfermeiros e de articulação com outros profissionais. O seu caráter deve ser, sobretudo, o de identificação de necessidades e de intervenção através de um enfoque clínico-educativo individual. Assim, é fundamental a adoção de elementos que tornem a prática da consulta um momento de troca e crescimento para ambos - adolescentes e profissionais. Propõe-se que a consulta de enfermagem seja realizada em forma de diálogo, de modo a considerar o saber do adolescente sobre seu corpo e sua saúde.

2.8.5. ENCAMINHAMENTO À REDE EM CASO DE DEMANDA ESPONTÂNEA E URGÊNCIA

A unidade necessita estar preparada para encaminhar os adolescentes em caso de demanda espontânea ou urgência de saúde. A demanda espontânea ocorre quando o adolescente tem uma queixa de saúde específica, que só será resolvida mediante consulta e avaliação de serviço de saúde. Sendo assim, os sintomas comumente relatados pelos adolescentes constituem demandas espontâneas, devendo ser avaliado pela equipe de saúde da unidade socioeducativa de internação, quando possível e, se necessário, realizar o

encaminhamento junto à rede local de saúde. As urgências, segundo o Conselho Federal de Medicina, em sua Resolução CFM nº 1.451, de 10 de março de 1995, ocorrem quando há “a ocorrência imprevista de agravo à saúde, com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata”.

Sendo assim, são situações em que o adolescente deve ser encaminhado à rede imediatamente, não dependendo exclusivamente de sua vontade, mas de um quadro clínico associado e evidente que coloca sua vida em risco. Para lidar com ambos os eventos de saúde, os profissionais da unidade, além da equipe de saúde, precisam ter esclarecido o fluxo de assistência de seu município, a fim de realizar o encaminhamento assertivo nesses casos. As urgências e demandas espontâneas serão avaliadas pelo serviço de saúde competente, quando possível, cabendo à unidade garantir ao adolescente o acesso à assistência necessária.

2.8.6. DEMANDA ESPONTÂNEA

Durante o horário comercial, de segunda à sexta-feira, as demandas espontâneas devem ser encaminhadas ao centro de saúde de referência, que funciona de segunda à sexta-feira. Nos finais de semana e no horário noturno, os adolescentes devem ser encaminhados para as unidades de pronto atendimento de referência do território da unidade. Exemplos de demandas: sintomas relatados pelo adolescente, como cefaleias, dores no corpo, insônia, e também sintomas evidentes como vômito, diarreia, entre outros.

2.8.7. URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

O atendimento pré-hospitalar (APH) é destinado às vítimas de trauma (acidentes), violência urbana, mal súbito, distúrbios psiquiátricos, ou seja, situações de urgência ou emergência. Visa estabilizar a vítima de forma eficaz, rápida e com equipe preparada para atuar em qualquer ambiente e remover o paciente para uma unidade de pronto-atendimento.

Segundo o Conselho Federal de Medicina, Resolução CFM nº1451, de 10/03/1995, as emergências são situações que provocam alteração do estado de saúde, com risco iminente à vida. O tempo para resolução é extremamente curto, normalmente quantificado em minutos. Como exemplos: parada cardiorrespiratória, hemorragia, etc. Já as urgências: são situações que provocam alteração do estado de saúde, porém sem risco iminente à vida, que por sua gravidade, desconforto ou dor, requer atendimento médico com a maior brevidade possível. Por exemplo, entorses, luxações e alguns tipos de fraturas, entre outras.

Assim, na internação todos os casos de urgência e emergência devem ser encaminhados para a rede local de saúde. Deve-se acionar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) por meio da ligação telefônica para o número 192 a qualquer momento do dia. Nos municípios onde não existe SAMU os bombeiros, ou outro serviço destinado à prestar essa

assistência, deverão ser acionados. O médico regulador do SAMU por telefone pedirá informações sobre o adolescente vitimado, se necessário passará as devidas orientações sobre procedimentos a serem realizados no local e/ou encaminhará a unidade móvel de urgência para o local. Para ampliar a segurança do encaminhamento, a equipe socioeducativa deverá conhecer o fluxo para urgência/ emergência da região, que deverá estar impresso e disponível em local visível e fácil acesso. As unidades de urgência e emergência funcionam 24 horas por dia e são compostas pelas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e Prontos Socorros de Hospitais Gerais. Nesses casos os adolescentes devem estar acompanhados preferencialmente pela equipe de saúde ou equipe técnica.

Nos casos de urgência em que a equipe de saúde avaliar ser possível a própria equipe da internação sanção encaminhará o adolescente para a rede local de saúde.

Em caso de dúvida, a Gerência de Saúde da Diretoria de Atenção à Saúde (DAS) da SUASE pode auxiliar a unidade a conhecer o fluxo específico de sua região, por meio de articulação com os gestores da rede de saúde.

2.8.8. ENCAMINHAMENTO GARANTIA DE AÇÕES DE ASSISTÊNCIA

Para além de garantir o encaminhamento das demandas do adolescente e de possíveis urgências, a unidade deve programar ações de assistência com caráter preventivo juntamente com o centro de saúde local e a demais parceiros disponíveis na rede. Sendo assim, o objetivo dessa articulação é possibilitar ao adolescente o acesso a uma consulta médica e de enfermagem anual, assistência e prevenção em saúde bucal, acompanhamento da vacinação e realização de exames e consultas especializadas quando necessário. Nesse sentido, cabe à equipe articulação constante com o centro de saúde de referência, bem como outros serviços de abrangência regional que venham a desempenhar algum papel na assistência à saúde dos adolescentes.

2.8.9. OFICINAS DE SAÚDE

Uma das formas de trabalhar a promoção de saúde com os adolescentes é a oficina de saúde, que a partir de 2012 configura-se como indicador para o SUASEPlan.

Realizar oficinas de saúde objetiva priorizar as ações de atenção básica, prevenção e promoção em saúde. Trata-se de uma forma interessante de intervenção com os adolescentes, na qual eles são considerados em sua participação ativa, o que aumenta a sua apropriação do tema e, como consequência, tende a ser mais eficaz na prevenção e promoção à saúde.

Conceito de oficina:

Um trabalho estruturado com grupos, independentemente do número de encontros,

sendo focalizado em torno de uma questão central que o grupo se propõe a elaborar, dentro ou fora de um contexto institucional. A elaboração que se busca na oficina não se restringe a uma reflexão racional, mas envolve os sujeitos de maneira integral, suas formas de pensar, sentir e agir” (AFONSO, 2000).

Trata-se de uma metodologia participativa que incentiva:

- A comunicação entre os adolescentes, profissionais de saúde da rede, equipe técnica, monitores de segurança;
- Uma postura ativa dos adolescentes na produção do saber sobre saúde;
- A autonomia do grupo na construção de suas regras, na escolha dos temas, etc.;
- O trabalho dos membros em torno de um tema ou atividade, de modo que cada oficina tenha início, meio e fim;
- Espaço de abertura para acolher temas que os adolescentes tenham interesse em tratar.

Como organizar uma oficina de saúde:

- Realizar análise da demanda e do grupo – quem é? Quais temas precisam ser trabalhados? Qual o intuito de se realizar a oficina com esse tema? Como alcançar a prevenção e promoção da saúde por meio de oficinas?
- Escolha do(s) tema(s) abordado(s): análise dos aspectos mais importantes;
- Definição de aspectos como periodicidade, tempo de duração, número de participantes, tempo e recursos disponíveis, etc.,
- Construção dos temas geradores de novos encontros e elaboração de proposta de trabalho para os desdobramentos, à medida que as oficinas são realizadas;
- Realização de planejamento flexível (ou em módulos), de modo a acolher na programação mudanças necessárias de acordo com o envolvimento dos adolescentes nas discussões e produções;
- Escolha pela utilização de técnicas ou não (ex: dinâmicas de grupo);
- Estabelecimento de formas de avaliar o trabalho desenvolvido.

No planejamento das oficinas, deve-se estar atento para perceber o que o grupo já traz de conhecimentos e experiências sobre a questão a ser discutida (ou o conhecimento a ser promovido). Outro ponto importante é valorizar a troca, flexibilizar o “erro”, promover o crescimento pessoal junto com as habilidades técnicas, não anulando o saber do adolescente sobre sua saúde e seu corpo. Assim, é importante ouvir as demandas do grupo e perceber como é possível trabalhar com elas: o que é a demanda? O que está embutido nela? Nos casos em

que a equipe tenha estabelecido um tema diante de sua avaliação sobre o que é necessário trabalhar na unidade, é preciso ter cautela para não sobrecarregar o grupo com as expectativas e demandas da instituição, de modo a incluí-los de alguma forma no tema proposto.

A utilização de técnicas e conteúdos são estratégias para se alcançar os objetivos das oficinas, não se constituindo como um fim. Para tanto, as técnicas e produções propostas necessitam estar articuladas com o tema central da oficina.

Temas abordados:

Os temas a serem abordados na promoção de saúde são diversos. As unidades têm um campo amplo de atuação nesse sentido. A orientação da DAS é a de que privilegiemos os assuntos indicados na Portaria nº 1082, de 23 de maio de 2014, do Ministério da Saúde, como citado anteriormente, por exemplo: corpo e autocuidado; relações de gênero; cultura de Paz; prevenção ao abuso de álcool, tabaco e outras drogas; alimentação, nutrição e modos de vida saudáveis.

Podem-se trabalhar também outros temas que estão previstos no Plano Operativo Estadual de Atenção à Saúde dos Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Internação e Internação Provisória em Minas Gerais (POE-MG): crescimento estatural e ponderal, maturação sexual, nutrição e alimentação, saúde sexual e saúde reprodutiva, imunização, saúde bucal, saúde mental, controle de agravos, assistência à vítima de violência ou algum outro tema que seja questão para a Unidade no momento.

Quem está apto para realizar oficinas de saúde:

As oficinas de saúde não requerem habilidades específicas, mas sim conhecimento acerca do conteúdo a ser trabalhado bem como a capacidade/interesse em conduzir uma oficina. Para tanto, destacamos que os seguintes profissionais podem fazer a oficina de saúde: monitor de segurança com formação na área de saúde ou conhecimento sobre o tema a ser trabalhado; equipe técnica; rede local de saúde (municipal, estadual, ONG's, etc).

Importância da parceria com a rede local de saúde:

A aproximação com a rede local de saúde no momento de construir e executar as oficinas é muito importante, pois além de seguir o preconizado na Política de Atenção Básica à Saúde do Ministério da Saúde (2006), fortalece a relação dos adolescentes com a rede, e também da unidade. Assim, destacam-se os seguintes pontos: aproximação da rede com a unidade socioeducativa; trabalhar em rede de uma forma efetiva, como preconiza a Política de Saúde Pública no Brasil; trabalhar conforme as orientações nacionais do Ministério da Saúde para os adolescentes do país, principalmente os adolescentes que cumprem medidas socioeducativas.

Construção das Oficinas:

As oficinas de saúde devem ser pensadas pelas equipes das unidades, de preferência em parceria com a rede de saúde. Após planejamento inicial, podem ser discutidas com a DAS, devendo ser posteriormente validadas com esta diretoria a fim de acompanharmos sua execução e implantação. A validação tem intuito de acompanhar e orientar metodologicamente a execução das oficinas, já que estas possuem metodologia peculiar e são formas de intervenção importante junto aos adolescentes. Assim, o fluxo para validação das oficinas pretendidas ou já executadas é enviar o formulário preenchido para a Diretoria de Atenção à Saúde – DAS, por meio do e-mail.

O formulário pretende captar sucintamente um esboço da atividade proposta, por meio de seus objetivos principais, modo de execução e metodologia pretendida.

A oficina deve ser um trabalho estruturado com grupos, independentemente do número de encontros, sendo focalizado em torno de uma questão central que o grupo se propõe a elaborar, dentro ou fora de um contexto institucional. A elaboração que se busca na oficina não se restringe a uma reflexão racional, mas envolve os sujeitos de maneira integral, suas formas de pensar, sentir e agir.

Trata-se de uma metodologia participativa que incentiva:

- A comunicação entre os adolescentes, profissionais de saúde da rede, equipe técnica, monitores de segurança;
- Uma postura ativa dos adolescentes na produção do saber sobre saúde;
- A autonomia do grupo na construção de suas regras, na escolha dos temas, etc.;
- O trabalho dos membros em torno de um tema ou atividade, de modo que cada oficina tenha início, meio e fim;
- Espaço de abertura para acolher temas que os adolescentes tenham interesse em tratar.

2.8.10. CASOS DE SAÚDE MENTAL OU TOXICOMANIA ORIENTAÇÕES PARA O TRATAMENTO

Nos casos em que o adolescente em cumprimento da medida de internação apresentar quadros de transtornos psíquicos ou relacionados ao uso e abuso de drogas, a equipe precisa estar apta a encaminhá-lo para o devido tratamento na rede.

Para tanto, uma avaliação prévia da equipe da unidade, a fim de melhor direcionar o encaminhamento é necessária. Os adolescentes deverão ser encaminhados de acordo com a complexidade apresentada.

Casos mais graves se caracterizam por representar situação de “intenso sofrimento

psíquico, que lhes impossibilita de viver e realizar seus projetos de vida. São, preferencialmente, pessoas com transtornos mentais severos e/ou persistentes, ou seja, pessoas com grave comprometimento psíquico, incluindo os transtornos relacionados às substâncias psicoativas (álcool e outras drogas)” (Ministério da Saúde, 2004, p.15).

Trata-se de adolescentes com acentuado sofrimento psíquico, podendo apresentar sintomas como: “prejuízo da memória, prejuízo de outras habilidades intelectuais, deterioração no controle emocional, comportamento social ou motivação, comprometimento da consciência e atenção, distúrbios de percepção ou desorientação, distúrbios psicomotores, distúrbio do ciclo sono-vigília, início rápido e flutuações diurnas dos sintomas” (OMS, 1994, p.6).

Apesar de não ser função dos técnicos da internação a realização de diagnóstico, a percepção dos sintomas citados é de suma importância a fim de detectar a gravidade da situação. Quando há uma desorganização acentuada do adolescente, com consequentes efeitos, como delírios, alucinações, ideias persecutórias, ausência de auto-cuidado, pode-se estar diante de uma crise. Nessa situação, o adolescente deve ser encaminhado para o Centro de Atenção Psicossocial Infantil – CAPS-i – de referência para o território da instituição. Na ausência do CAPS-i, a unidade deve informar-se na rede de saúde local sobre a instituição apropriada para assumir esses casos.

Da mesma forma, os casos de comprometimento importante devido ao abuso de drogas lícitas ou ilícitas, necessitam de encaminhamento para a rede. Nos quadros de abstinência da droga (principalmente associado ao uso de álcool), ou em que o desejo de consumo da droga é persistente, tomando muito tempo do adolescente no intuito de obter a droga, causando prejuízos para sua relação com a lei e com a sociedade, abandonando atividades importantes da vida diária em prol do uso de drogas, efetuando uso contínuo da substância, está-se diante de um caso grave de uso de drogas (SENAD, 2010). Assim, o adolescente deve ser encaminhado para o CAPS-i, se tiver menos de 18 anos, e para o Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e outras Drogas CAPS-ad, se tiver 18 anos ou mais.

Nos casos de saúde mental ou uso/abuso de álcool e drogas de baixa ou média complexidade, estabilizados ou com sintomas mais atenuados, não estando em crise, os adolescentes devem ser encaminhados para avaliação do Centro de Saúde de referência. Para tanto, a avaliação e manejo da equipe da unidade é fundamental, no sentido de transmitir ao adolescente a importância de seu acompanhamento por uma rede ampla e capilar como a saúde, que possa oferecer-lhe o tratamento adequado. Não se trata, contudo, de aguardar a demanda do adolescente, mas de pensar estratégias, junto à rede de saúde, para suscitar o interesse do adolescente pelo tratamento, ainda que no atendimento técnico da Unidade possam eventualmente ser tratadas as questões afetas à saúde mental e ao uso e abuso de drogas.

A função da equipe diante desses casos é a de trabalhar pela garantia e adesão ao tratamento, de modo que a rede de saúde esteja envolvida e seja corresponsável por esse

acompanhamento.

A avaliação da equipe para encaminhamento é primordial, não tendo função de diagnóstico, mas sim de localizar a necessidade de acompanhamento da saúde nos casos em que a droga e/ou a saúde mental estão evidenciados. Portanto, é preciso ater-se à responsabilidade de realizar um encaminhamento à rede, pois nesse momento assumimos uma indicação para tratamento diante de prévia avaliação institucional. Ou seja, o fato de uma instituição, que possui uma equipe técnica e de saúde, encaminhar o adolescente para a rede, por si endossa a necessidade de acompanhamento. Essa decisão deve ser fundamentada e orientada em aspectos técnicos, e não exclusivamente na presença da droga ou do cometimento de transgressões disciplinares. Precisamos ter em vista o que é da medida e o que é da saúde, distinguindo sempre o que cabe à unidade trabalhar internamente, e o que ultrapassa o cumprimento da medida para endereçar à rede de saúde.

Nos casos em que os adolescentes chegarem na unidade com medida protetiva, determinada pelo judiciário, para tratamento de toxicomania, saúde mental ou outro tratamento a unidade deverá encaminhar o adolescente para o serviço de saúde local para a avaliação.

2.8.11. ADOLESCENTES QUE FAZEM USO DE MEDICAÇÃO PRESCRITA

As medicações devem ser obtidas preferencialmente na rede de saúde do Sistema Único de Saúde, mediante prescrição de profissional competente, da unidade ou da rede. A OSC deverá providenciar a aquisição de medicações que não se encontram na rede local de saúde e estas também serão administradas conforme prescrição.

Os adolescentes que fazem uso de medicação prescrita por profissional da rede devem recebê-la nos horários indicados na prescrição. Cabe à unidade disponibilizar a medicação, trabalhando com o adolescente os casos em que houver recusa sistemática do uso do medicamento. Apesar de cada sujeito ser livre para aderir ou não ao tratamento indicado, a Unidade e seus profissionais devem estar atentos e discutir com a rede estratégias de manejo conjunto para situações como essas.

O envolvimento dos profissionais de saúde do serviço que realizou a prescrição medicamentosa é fundamental para se trabalhar a adesão do adolescente ao tratamento. Assim a proposta é de corresponsabilização pelo tratamento entre o serviço de saúde da rede local, equipe da unidade socioeducativa e adolescente.

2.9. ATENDIMENTO TÉCNICO INDIVIDUAL

As medidas socioeducativas têm em seu bojo um aspecto sancionatório e um aspecto pedagógico. O foco principal deve ser dado a este último. O Estatuto da Criança e do

Adolescente (ECA) dispõe que a medida socioeducativa de internação possui prazo indeterminado, devendo o seu cumprimento ser reavaliado, no período máximo de seis meses, por meio de relatórios elaborados pela equipe socioeducativa. Nesse sentido, podemos afirmar que não há execução e, muito menos, cumprimento de uma medida socioeducativa sem o atendimento técnico por equipe multidisciplinar especializada.

O atendimento técnico na medida socioeducativa não tem a função somente de minimizar os efeitos da privação de liberdade, mas de estabelecer a construção e o acompanhamento sistemático do cumprimento de medida de cada adolescente. Portanto, não se trata de realizar o atendimento exclusivamente a partir da demanda pontual do adolescente e, sim, de pensar o atendimento como dispositivo fundamental da medida socioeducativa.

O atendimento individual é um dispositivo metodológico fundamental para assegurar que o adolescente cumpra a medida socioeducativa imputada a ele a partir de sua história, de seus impasses e de seus desejos, de forma individualizada.

Ao considerarmos o ato infracional uma resposta singular para cada adolescente, diante de alguma situação ou impasse da vida, precisamos, no mesmo sentido, considerar que a saída da prática infracional também se dará de forma diferente para cada um.

O atendimento técnico de um adolescente em cumprimento de medida socioeducativa de privação de liberdade não deve ser orientado por uma ortopedia do comportamento, ou por estratégias mais elaboradas do controle dos corpos, mas um atendimento orientado pela singularidade de cada adolescente acautelado. Deve-se visar o ato infracional cometido por um sujeito e não o *adolescente infrator*. Este é um desafio constante já que se trata de incluir o singular do sujeito no universal do discurso do direito, das instituições e de seus ideais de normatização. A partir dos atendimentos técnicos se dará o planejamento dos dispositivos metodológicos mais adequados para cada caso.

O atendimento individualizado é o lugar que possibilitará fazer surgir o singular do sujeito para além das normas da instituição. No atendimento individual as respostas homogêneas do grupo dos adolescentes ou das ideias pré-concebidas sobre um dado adolescente dão lugar ao que o próprio sujeito tem a dizer, ao saber que somente ele detém sobre si e a responsabilidade que lhe cabe. Lugar onde o ato e a subjetividade poderão se conectar: a causa e as consequências do ato. Em muitos casos, é somente a partir das consequências que uma pergunta sobre a causa pode ser feita.

O atendimento técnico precisa ofertar um lugar para a palavra. Palavra que provavelmente perdeu seu lugar para os atos. É isto que constatamos na prática com a maioria dos adolescentes em conflito com a lei: sujeitos sem ter o que dizer sobre seus atos, sujeitos até mesmo sem uma história sobre a sua vida, sobre a sua origem. Caberá ao técnico colocar-se como destinatário do dizer, suportar e acolher os fragmentos de uma vida atravessada por

acontecimentos e que dificulta para o sujeito a construção de uma história minimamente linear. Pôr uma pergunta onde só há atuação pode ser o primeiro passo para dizer sobre o que o leva a infracionar.

Tendo essa orientação para o atendimento técnico surge uma outra questão: o que o técnico fará com o que foi dito em atendimento? Mais importante que a tão falada “escuta” é saber o uso que se fará dela. No caso das medidas socioeducativas, caberá ao técnico avaliar, no máximo a cada seis meses, o cumprimento da medida socioeducativa de cada adolescente, por meio de relatórios ao juiz.

Se usarmos de uma relação estabelecida em atendimento, de um vínculo necessário que seja estabelecido, para que o sujeito se ponha a dizer, para entrarmos no lugar daquele que regula, que controla, que vigia, não estaremos abusando de um poder a nós confiado pelo sujeito?

No entanto, o acompanhamento de um jovem em cumprimento de medida socioeducativa pode ser feito pelo técnico de outro lugar que não o de aparelho regulador de uma norma, nem como aquele que faz cumprir a lei. O técnico deve-se posicionar em um lugar de querer saber sobre o que o adolescente tem a dizer sobre seu ato, sua verdade e não como aquele que sabe antecipadamente os motivos que levam alguém a infracionar.

2.9.1. ORIENTAÇÕES BÁSICAS PARA O ATENDIMENTO:

Atendimentos iniciais:

- O técnico deve-se apresentar para o adolescente e esclarecer sobre a função e a importância do atendimento;
- Atendê-lo dentro da especialidade técnica e esclarecê-lo sobre o que a referida função técnica pode lhe ofertar;
- Informá-lo que será produzido um Plano Individual de Atendimento e a importância de sua participação, além de um relatório de avaliação de medida, precisando-lhe que o que se refere aos eixos será transmitido ao Poder Judiciário, exceto as demais informações pessoais ditas no atendimento, que terão caráter sigiloso;
- Acompanhá-lo e lhe dar suporte ao longo do cumprimento da medida;
- Possibilitar o entendimento do que lhe faz entrar na criminalidade e construir juntos outras possibilidades, se ele assim desejar.

O processo de atendimento visa, assim:

- Propiciar a construção de um vínculo com o adolescente, antes de abordar pontos delicados de sua vida;
- Desvincular o atendimento da concepção de vigilância, de controle e, principalmente,

da função de transmissão de informações para ao Poder Judiciário;

- Interessar-se pelo o que ele gosta de fazer, sua história, acolher suas demandas uma vez que isso pode facilitar o estabelecimento de um vínculo;
- Configurar-se em um lugar onde o adolescente possa contar a sua história, suas questões e para tanto, o técnico devendo, para tanto, se abster de julgamentos;
- Destacar as questões principais surgidas no discurso do adolescente para direcionar os atendimentos;
- Intervir a partir do que o adolescente conta, e não a partir de experiências pessoais e aconselhamentos;
- Identificar o que se repete na história do adolescente, os modos pelos quais ele estabelece as relações, como ele reage às contingências de sua vida e principalmente, o que lhe traz satisfação, inclusive no envolvimento com a prática infracional;
- Analisar o contexto em que o ato infracional surge em sua história e ajudá-lo a localizar como tudo aconteceu posto que a construção de uma cronologia dos fatos de sua história pode facilitar a identificação do que o levou a se envolver na prática infracional;
- Atentar-se a como o adolescente se relaciona com o técnico, assim como o técnico deve-se perguntar sobre como sua posição facilita ou dificulta o atendimento;
- Analisar os vínculos com a escola, família, cursos e trabalho e trabalhar esses pontos:
 - Atendimento à família para análise dos vínculos e sua responsabilização no acompanhamento do cumprimento e, principalmente, como suporte fundamental, após a conclusão da medida;
 - Possibilitar a participação da família nas ações destinadas ao adolescente;
 - Obter informações com a rede pela qual o adolescente percorreu;
 - Realizar diagnóstico pedagógico e estabelecer um planejamento articulado com a escola;
- Ofertar os espaços institucionais e externos a partir dos interesses, formas como ele obtém satisfação e, sempre que possível, conectados com o que foi relatado em atendimento;
- Acompanhar os efeitos das atividades externas e trabalhar os impasses surgidos;
- Oportunizar a presença do diretor de atendimento para discussão dos casos.

Para o processo de conclusão da medida, deve-se buscar:

- Retomar os principais pontos trabalhados e o cumprimento dos eixos e pautar em atendimento se é o momento de conclusão de medida;
- Escutar os receios e as expectativas do adolescente em relação ao seu retorno à convivência familiar e comunitária;
- Identificar, junto ao adolescente, a responsabilização construída pelo ato infracional e as alternativas encontradas por ele;
- Articular com a rede e com o Se Liga, antes do desligamento, os encaminhamentos construídos com o adolescente e a sua família;
- Elaborar o relatório de Avaliação de Medida – Desligamento - e encaminhá-lo ao Poder Judiciário.

2.10. ARTICULAÇÃO DE REDE

A articulação da rede social compreende um trabalho ativo do centro socioeducativo na busca de parcerias para realizar os encaminhamentos necessários a cada adolescente acautelado. Para tanto, um primeiro passo se faz necessário, a saber, a definição de rede social.

Uma rede social é uma estrutura social composta por pessoas ou organizações, conectadas por ao menos um tipo de relação, que partilham valores e objetivos comuns. Uma das características fundamentais na definição das redes é a sua abertura e porosidade, possibilitando relacionamentos horizontais e não hierárquicos entre os participantes. As redes se caracterizam pela habilidade de se fazerem e desfazerem rapidamente (DUARTE & FREI, 2008).

São compostas por três elementos básicos (XIMENES, 2008):

- a) Nós ou atores: componentes da rede;
- b) Vínculos: intensidade da relação entre os atores;
- c) Fluxos de informação: forma como a informação se desloca entre os atores, por exemplo, uni ou bidirecional.

Vale ressaltar que a formação de rede é um processo dinâmico, acontecendo a todo instante, na composição e decomposição de novos territórios.

No sistema socioeducativo, a formação de rede e interação com parceiros é constante, visto trabalharmos na concepção da incompletude institucional. Assim,

A execução da política de atendimento pressupõe e requer uma articulação orgânica e permanente com todas as demais políticas e com o sistema de administração de justiça. É o que chamamos de

incompletude institucional das ações desenvolvidas nessa área por um conjunto de instituições distribuído pelas mais diversas áreas do Estado brasileiro nos níveis federal, estadual, municipal e também pelas organizações da sociedade civil que atuam nesse campo. (COSTA, 2011)

Logo, tem-se a articulação de parcerias como um dos pontos centrais de instituições que não se devem fechar sobre si mesmas, já que a lógica da incompletude institucional nos aponta que o trabalho do cumprimento da medida passa por vários atores.

Dessa maneira, a articulação em rede deve ser pensada como dispositivo de intervenção no posicionamento do adolescente diante da prática infracional. Assim, prevê, tanto uma postura compatível com a doutrina da proteção integral, ao possibilitarmos aos adolescentes o acesso aos mais diversos direitos em sociedade, quanto a aposta no enlace do adolescente com outros atores na cidade. Logo, podemos vislumbrar, na articulação em rede, duas dimensões de trabalho: a institucional e a subjetiva.

No âmbito institucional, é necessário que cada Centro Socioeducativo posicione-se como um ponto na rede. Para tanto, torna-se essencial conhecer os parceiros e estabelecer fluxos com as parcerias, de modo a estreitar a relação das instituições, para otimizar o fluxo de atendimento aos adolescentes. Em um primeiro momento, as parcerias necessárias para o cumprimento dos eixos da medida socioeducativa, bem como os dispositivos de garantia de demais direitos, devem ser delimitadas. Entendem-se como parcerias todos os serviços, parceiros e colaboradores que, formal ou informalmente, influenciam e participam do cumprimento de medida socioeducativa. Como exemplo, podemos citar a escola, a rede de saúde, as instituições de cursos profissionalizantes, a rede de assistência social, entre outros.

Diante da delimitação das parcerias, o centro socioeducativo deve sistematizar uma série de informações que são cruciais para a relação desses atores. Tal sistematização vamos denominar de Mapeamento. Mapear as parcerias tem o intuito de compreender as articulações estabelecidas pelas unidades com os diversos serviços e entidades da cidade. Um mapeamento de parcerias envolve: nome do parceiro, área de atuação, público-alvo, breve descrição da metodologia de atendimento (o que oferece, como oferece), formas de acesso.

Mencionada sistematização de informações necessita de constante atualização, cabendo à Unidade se organizar periodicamente de modo a manter o mapeamento atualizado. Mapear a rede de parceiros, serviços e colaboradores articulados formalmente e informalmente, pela equipe da medida socioeducativa, nos auxilia a compreender os pontos de alcance e impasse na articulação de parcerias; compreender como esses fatores influenciam e interferem no atendimento e cumprimento de medida dos adolescentes; reconhecer aspectos que demandam articulação e formalização de parcerias pelos Gestores.

O mapeamento nos convoca a saber mais sobre o papel dos parceiros e o modo de atuação, ilustrando de fato onde devemos avançar ou aprimorar a articulação, pelas lacunas que eventualmente surgem.

A articulação com os parceiros deve visar à consistência das conexões pretendidas. Não se trata apenas de encaminhar o adolescente, mas de vislumbrar o seu aproveitamento sobre esta inserção. Assim, ambos os parceiros devem se debruçar sobre essa questão, despertados pela iniciativa dos Centros Socioeducativos. Logo, precisamos lançar mão do diálogo, eventualmente da flexibilização de critérios, visando à ampliação das possibilidades com o parceiro e um impacto destas conexões sobre o processo de cumprimento de medida dos adolescentes.

Um ponto de extrema importância nesta relação é o cuidado com as parcerias. A lógica dos encaminhamentos deve sempre se pautar no fluxo de referência e contra-referência, o que estabelece um trabalho conjunto e contínuo dos parceiros. O cuidado com as parcerias envolve desde a articulação na inserção do adolescente na rede até a preparação do seu desligamento da Unidade. Processos estes que perpassam, naturalmente, os efeitos da articulação no cumprimento da medida. E é neste ponto que incide a dimensão subjetiva da articulação com a rede.

Do lado de cada adolescente, a Unidade realizará um levantamento dos equipamentos da rede por onde passou, efetuando contato com tais parceiros quando indicado ao caso.

Para cada articulação decorrente deste início, exige-se o cálculo de em que medida a inserção do adolescente no fluxo das conexões construídas e sustentadas pelas medidas possibilita de fato que este adolescente se reconheça no uso dos aparatos sociais, proporcionando a formação de vínculo com demais equipamentos sociais e o exercício da cidadania.

Para tanto, precisamos pensar o que é possível introduzir nesses fluxos para que o adolescente participe e adquira certa experiência, manejo, desenvoltura na rede. O técnico oferece o serviço, mas será que é possível de algum modo que alguns pontos do fluxo sejam articulados pelos adolescentes e/ou família? São perguntas que não se podem ausentar do trabalho de articulação em rede.

A rede deve ser pensada para cada adolescente e com cada um deles. Uma rede comporta os enlaçamentos do adolescente com a cidade, parentes, amigos e instituições. Assim, cada sujeito imprime à sua rede uma dinâmica que lhe é própria, devendo ser levada em consideração no momento de trilhar com o adolescente seu caminho pelos territórios construídos e reconstruídos na medida socioeducativa

2.11. INTERVENÇÃO EM GRUPO (ASSEMBLEIAS)

A palavra assembleia vem do grego *ekklésia*, que significa chamar, convocar, reunir para determinada finalidade. Na Grécia antiga, *ekklésia* significava reunião dos cidadãos, que eram chamados para fora de suas casas com o objetivo de participar do espaço público (*ágora*). Esse era o local onde se discutia e se deliberava sobre assuntos públicos relativos à cidade (*pólis*).

No socioeducativo, o termo assembleia é utilizado para denominar o espaço de conversa/diálogo entre os adolescentes, o corpo diretivo, bem como os representantes da equipe de atendimento e de segurança, onde são discutidas questões referentes ao funcionamento institucional e a convivência entre os adolescentes. Nesse espaço, são levantadas sugestões, definidas propostas e negociadas ações para a melhoria do atendimento ao adolescente no centro socioeducativo.

Ressalta-se que numa assembleia o lugar da coordenação dessa intervenção é fundamental. O coordenador deve ter claro que este é um espaço de tensão entre os interesses individuais, que na medida do possível devem ser respeitados, e as tomadas de decisão que passam pelo coletivo, aspecto prioritário, possibilitando a corresponsabilidade na sustentação das propostas.

As deliberações são de competência do corpo diretivo e devem ocorrer, de preferência, posteriormente ao momento da assembleia. Em seguida, é importante que as definições sejam transmitidas, para que todos tenham acesso, principalmente os funcionários que sustentarão o que foi deliberado e os adolescentes, principais afetados pela decisão tomada.

O SINASE preconiza que as assembleias devem funcionar de forma sistemática, com frequência, no mínimo mensal, constituindo-se sempre com a participação dos adolescentes, e das famílias quando se fizer necessário. Além disso, devem ter um regimento flexível, que detalhe seu funcionamento e os principais procedimentos.

Seguem algumas orientações gerais para a realização de uma Assembleia:

a) Organização:

- Definição do cronograma de assembleias pela unidade;
- Prévia definição de pauta sugerida pelos adolescentes e encaminhada à direção;
- Se não for possível a participação de todos os adolescentes, escolha, por parte destes, de seus representantes.

b) No momento da Assembleia:

- Definição de ordem e tempo para cada item da pauta;
- Coordenação das inscrições para fala: adolescente apresentam as propostas e questões;
- Pactuação, pelo corpo diretivo da unidade, de um prazo para deliberações sobre as questões apresentadas e sobre as propostas exequíveis.

c) No momento posterior à Assembleia:

- Reunião do Corpo diretivo para a análise das questões e propostas levantadas na assembleia;
- Reunião do Corpo diretivo com funcionários, caso necessário, para a análise das questões e propostas levantadas na assembleia;
- Deliberação conjunta e planejamento da forma como será transmitida;
- Transmissão das deliberações aos funcionários e aos adolescentes.
- Definição de acompanhamento, avaliação e monitoramento.

2.12. CONSTRUÇÃO E ESTUDO DE CASO

2.12.1. CONSTRUÇÃO DO CASO

A construção do caso é um dispositivo fundamental para orientar a condução do atendimento individual, bem como as estratégias de ações da equipe socioeducativa. Construir o caso é localizar, em alguns pontos orientadores – como a história do adolescente, a forma como ele relaciona com as pessoas, as saídas encontradas por ele diante dos impasses em sua vida, entre outros – o que há de mais singular em cada adolescente. Permite construir um saber sobre o adolescente, a partir do que ele próprio apresenta, para que a equipe compreenda melhor como o sujeito lida com estes pontos e calcule as intervenções sob essa perspectiva.

Observar e registrar o que se repete nas relações que o adolescente estabelece em sua vida, em seu comportamento na Unidade e nos efeitos dos atendimentos e intervenções que a equipe faz, é fundamental para a construção do caso e conseqüentemente para a condução de um atendimento individualizado e qualificado. Por meio da construção do caso, é possível um cálculo das intervenções de forma individualizada para cada adolescente, pois é a partir disso que o planejamento dos dispositivos metodológicos deve ser pensado.

Na construção do caso, o saber que está em foco é o do adolescente, a partir do recolhimento das palavras que ele utiliza, da posição em que ele se apresenta nos fatos e em sua história, dos momentos de repetição e, principalmente, dos momentos em que algo diferente se introduz. Construir o caso é colocar o adolescente em um trabalho de elaboração, é registrar o que muda em sua posição, para que as intervenções e encaminhamentos sejam orientados pelo seu modo singular de funcionamento.

Alguns pontos orientadores para a construção do caso:

- Construção da história do adolescente

- Relação que estabelece com a família, a escola, demais instituições, etc.
- Na unidade: como se apresenta na chegada, como se nomeia, que relação estabelece ao longo do cumprimento da medida.
- Pontos de repetição em sua história e em sua posição.
- Localização das contingências, do atravessamento do inesperado, na vida do adolescente: mortes, separações, paternidade, maternidade, ameaças, namoros, expulsão da escola, etc.
- Respostas do adolescente a esses momentos: ato infracional, uso de drogas, evasão escolar, início da trajetória de rua, sintomas, religião, etc.
- Função dessa resposta para o adolescente: se proteger, inserir-se socialmente, acessar as mulheres, acessar os bens de consumo, buscar identidade, etc.
- Saídas apontadas pelo adolescente antes e após o cumprimento da medida: uma pessoa de referência para o adolescente, esporte, projetos sociais, trabalho, escola, cursos profissionalizantes, namoro, conversar antes de agir, etc.

É importante que na construção do caso a equipe se esvazie do saber que tem sobre o adolescente para que possa escutar o que ele traz e, a partir disso, construir um saber sobre o adolescente. Em um primeiro momento, tratam-se mais de perguntas, de pensar o caso do que necessariamente de tirar encaminhamentos. Carlos Viganó (1999) nos adverte sobre os riscos de privilegiar o saber da equipe em detrimento do saber do sujeito:

Todos os elementos do coletivo, por exemplo, desde as disposições práticas que têm a ver com as saídas, as altas, até as atividades, são investidas de uma qualidade pedagógica interpretativa que esvazia a possibilidade do sujeito fazer as seguintes perguntas: *o que faço aqui? O que torna minha vida insuportável? O que posso fazer para encontrar uma solução?* (VIGANÓ, 1999, p. 42)

Vale ressaltar que apesar de ser fundamental a reunião da equipe para discutir e construir o caso, a verdadeira construção do caso se dá ao longo de todo o cumprimento de medida. Os pontos levantados acima são apresentados gradativamente, no tempo do sujeito, mas é preciso uma postura da equipe que permita que tais pontos apareçam e que esteja atenta a eles. Às vezes, a exigência de soluções rápidas e de ações acaba por encobrir o sujeito e impedir que ele possa se questionar sobre sua condição. Como nos esclarece Carlo Viganó, “em síntese, trata-se de não colocar a pergunta: *o que podemos fazer por ele?*, mas uma outra pergunta: *O que ele vai fazer pra sair daqui?*” (VIGANÓ, 1999, p.43)

Sendo assim, a partir da construção do caso, é possível a construção da

responsabilidade subjetiva e, com sua transmissão nos estudos de caso, a definição dos recursos ofertados ao adolescente, em consonância com os eixos do cumprimento da medida socioeducativa. Podemos dizer, igualmente, que a construção do caso delimita com mais clareza se houve ou não o cumprimento da medida.

2.12.2. ESTUDO DE CASO

O estudo de caso é um dispositivo metodológico fundamental para o desenvolvimento do trabalho nos centros socioeducativos. Este é o espaço no qual os profissionais (equipe técnica, de segurança, saúde) das unidades se reúnem para compor a história do adolescente e de seus atos infracionais, delimitando em que momento que estes se iniciam e quais foram as motivações que o fizeram infracionar. É importante buscar os pontos de atuação, repetição, assim como as estratégias inventadas pelo adolescente para lidar com os seus problemas. O estudo de caso é o momento em que a equipe se interroga, tanto sobre o seu próprio trabalho, quanto sobre as respostas do adolescente a este, para que possa ser avaliado o cumprimento da medida socioeducativa.

A condução do estudo de caso se dá pela Direção de Atendimento, que tem a função de interrogar o papel da instituição no processo socioeducativo do adolescente, assim como discutir sobre os encaminhamentos e o modo pelo qual os profissionais devem conduzir o trabalho, a partir do que cada caso apresenta. Ressalta-se que o cerne do estudo de caso é estabelecido pelo saber que o adolescente apresenta sobre si e a relação que estabelece com a instituição e, principalmente, com os eixos da medida socioeducativa. A partir disso, os profissionais discutem sobre o modo como o adolescente se apresenta, recolhendo suas falas, que possam apontar a relação do adolescente com as equipes e com a medida socioeducativa. Neste sentido, é possível que todos os profissionais possam operar de forma integrada, possibilitando a construção do trabalho a ser desenvolvido pela equipe técnica.

Os pontos mais relevantes discutidos nos estudos de caso são registrados no Plano Individual de Atendimento conforme documento 'Metodologia PIA' da Política de Atendimento Socioeducativo de Minas Gerais SUASE. Os estudos de caso constituem, durante todo o cumprimento da medida, um momento fundamental do trabalho técnico para definir o direcionamento do seu trabalho socioeducativo com o adolescente. Ressalta-se que o primeiro estudo de caso se diferencia dos demais, uma vez que, neste momento, são discutidas e sistematizadas as primeiras informações obtidas pela equipe técnica, de segurança, de saúde, etc., para a realização do parecer situacional inicial e a elaboração das primeiras ações que irão orientar o início do trabalho socioeducativo com o adolescente.

O momento mais oportuno para o alinhamento do atendimento ao adolescente é o estudo de caso, onde os representantes de cada campo de atuação se reunirão para a construção do

caso e a elaboração de estratégias.

O diálogo com a equipe de segurança constitui-se como um suporte fundamental para que o trabalho aconteça de forma mais efetiva. Assim, busca-se uma visão mais abrangente, maior embasamento para o direcionamento do caso e realização de encaminhamentos, além de sensibilizar a equipe socioeducativa para as questões subjetivas inerentes às particularidades de cada caso.

Ressalta-se que na realização de estudo de caso é necessário que os profissionais atentem-se ao sigilo das informações prestadas.

2.12.2.1. ESTUDO DE CASO DE ENCAMINHAMENTO

O Estudo de Caso de Encaminhamento é um dispositivo utilizado exclusivamente em Belo Horizonte e Região Metropolitana. Ele ocorre, em regra, semanalmente, em um dos Centros de Internação Provisória da capital, conduzido pela Diretoria de Orientação Socioeducativa e pela Diretoria de Gestão de Vagas e Atendimento Jurídico - DGV, do Núcleo Gerencial da Suase e entre os demais Centros de internação provisórios provisória e os centros socioeducativos de internação. Participam deste de tal estudo de caso os Diretores de Atendimento dos Centros Socioeducativos e os técnicos do Centro de Internação Provisória, responsáveis pelo atendimento ao adolescente a ser estudado.

O estudo de caso de encaminhamento tem como objetivo qualificar o encaminhamento dos adolescentes sentenciados nos Centros de Internação Provisória para os Centros Socioeducativos. O Centro de internação provisória é responsável por apresentar os aspectos relevantes do sobre o período de acautelamento provisório, observando destacando a demanda de atendimento para cada adolescente, além de considerar a proximidade do local de residência da família (ECA), a faixa etária e os aspectos de segurança tais como possíveis ameaças na região de um dos centros socioeducativos, conflitos interpessoais graves de difícil contorno, etce. Nessa vertente, conectar o caso com as possibilidades que cada centro de internação pode ofertar para o cumprimento da medida socioeducativa de forma qualificada.

Compete à Diretoria de Gestão de Vagas e Atendimento Jurídico - DGV indicar os próximos adolescentes a serem encaminhados para os centros de internação, participar das discussões, durante o estudo e, posteriormente, manter o fluxo de liberações de vagas em consonância com o que foi deliberado.

Compete à Diretoria de Orientação Socioeducativa – DOS conduzir o estudo de caso, contribuindo para a sua construção e deliberação da Unidade para a qual será encaminhado o adolescente, sempre a partir do que o próprio caso exige. Além disso, cabe à DOS agendar com as Unidades e elaborar a ata do estudo de caso.

2.13. RELATÓRIOS

Conforme previsto no Estatuto da Criança e da Adolescência (ECA), em seu artigo 121, a medida socioeducativa de internação “constitui medida privativa da liberdade, sujeita aos princípios de brevidade, excepcionalidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento”. Complementando, no § 2º “A medida não comporta prazo determinado, devendo sua manutenção ser reavaliada, mediante decisão fundamentada, no máximo a cada seis meses. (ECA, BRASIL, 1990)

Podemos destacar, a partir do ECA, a relevância que a avaliação da equipe técnica tem no âmbito das medidas socioeducativas. No caso da internação, por não haver prazo determinado na sentença, caberá à equipe técnica da execução, ou seja, da unidade, a responsabilidade pela avaliação do cumprimento da medida.

A construção de relatórios pelos centros socioeducativos de internação se orienta pelas normativas trazidas pelo ECA e SINASE, quanto à nomenclatura e pelas diretrizes da Suase quanto ao conteúdo. No que se refere à medida de internação, há três tipos de relatórios: o relatório de Avaliação de Medida, o Circunstanciado e o Relatório de Ameaça. Além destes, há o ofício de Início de Cumprimento da Medida.

Para sua elaboração, alguns princípios precisam ser observados:

O relatório: um documento formal

Por se tratar de um documento oficial, peça de cunho jurídico, o relatório deve estar em papel timbrado, com assinatura dos responsáveis pela elaboração, assim como a do diretor de atendimento, responsável pela sua supervisão e revisão.

A linguagem utilizada deverá ser formal, evitando gírias e expressões coloquiais a não ser que seja necessária para o relatório a citação de frases e, para estes casos, colocá-las entre aspas. Além disso, devem-se evitar termos técnicos muito específicos de uma determinada área, por dificultarem a transmissão das informações, além de não serem apropriados a este tipo de documento. É importante garantir que as autoridades da Vara Infração, principal destinatário desse documento, e demais profissionais que acessarão o processo, compreendam o que o relatório traz de relevante sobre o caso, seja para a aplicação ou para a avaliação do cumprimento de uma medida socioeducativa. Para que o relatório seja o mais claro, coerente e objetivo é importante priorizar as informações que sejam de interesse do judiciário e pertinentes ao cumprimento da medida.

Fluxo e prazos para o envio dos relatórios

Deverão ser impressas no mínimo duas vias dos relatórios, uma original e uma cópia, sendo que a cópia será arquivada com o registro do Protocolo no prontuário do adolescente. Já a via original, deverá ser protocolada no Judiciário acompanhada por um ofício assinado pelo

diretor geral da unidade.

Antes de serem enviados ao Judiciário, os relatórios deverão ser encaminhados à Direção de Atendimento para revisão da forma (gramática e ortografia), conteúdo (pertinências das informações, fundamentação técnica e pertinência para o cumprimento da medida) e coerência (informações articuladas entre si e garantindo uma continuidade em relação aos relatórios anteriores).

O prazo para envio dos Relatórios de Avaliação de Medida é determinado pela Comarca do Juizado e deve ser respeitado, desde que em consonância com o inciso XIV, do artigo 91 do ECA que determina: “reavaliar periodicamente cada caso, com intervalo máximo de seis meses, dando ciência dos resultados à autoridade competente.”. Respeitados estes termos, o prazo determinado pela Comarca deverá ser efetivamente cumprido.

IMPORTANTE!

Caso haja, excepcionalmente, uma impossibilidade de protocolo no prazo estabelecido, a Unidade deverá enviar um ofício ao Judiciário com justificativa bem fundamentada para tal atraso e solicitando uma prorrogação do prazo.

Os Relatórios Circunstanciados deverão ser enviados a qualquer tempo, sempre que houver informações relevantes ou excepcionais e que necessitem serem transmitidas ao Judiciário.

E, finalmente, os Relatórios de Ameaça deverão ser enviados sempre que houver indícios suficientes para a possibilidade de ameaça de morte (externa) a um adolescente.

No que se refere aos tipos de relatórios, temos:

2.13.1. OFÍCIO DE INÍCIO DE CUMPRIMENTO DE MEDIDA - INTERNAÇÃO POR PRAZO INDETERMINADO.

Pretende informar ao Judiciário a data de admissão do adolescente no Centro Socioeducativo e o início de cumprimento de medida. Texto objetivo e sucinto.

2.13.2. RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE MEDIDA – MANUTENÇÃO DE MEDIDA

Na execução da medida socioeducativa de internação, por prazo indeterminado, após informar ao Judiciário o Início de Cumprimento de Medida, a equipe da Unidade deverá elaborar os relatórios de Avaliação de Medida para informar ao Judiciário sobre o cumprimento da medida pelo adolescente, sobre o trabalho realizado pela Unidade e o planejamento das próximas intervenções a fim de garantir a qualidade e brevidade da medida.

Para a escrita do relatório de Avaliação de Medida, a equipe técnica deverá pautar-se

em dados relevantes sobre a história do adolescente e sobre o cumprimento da medida socioeducativa.

Os relatórios de Avaliação de Medida são elaborados pela equipe técnica, com contribuição das informações das demais áreas (equipe de saúde, segurança, escola, etc). Cabe ao diretor de atendimento orientar o técnico sobre os pontos relevantes do cumprimento da medida que deverão constar em relatório, a partir dos atendimentos, dos estudos de caso e do Plano Individual de Atendimento do Adolescente (informações relevantes da Avaliação inicial, do Plano de Intervenção e do Acompanhamento). Além disso, o diretor de atendimento deverá supervisionar a equipe técnica na escrita do relatório objetivando garantir a coerência textual.

A elaboração do relatório de Avaliação de Medida deve-se orientar por seu objetivo e conter a respectiva sustentação, ou seja, os argumentos que justificariam a manutenção ou desligamento da medida.

IMPORTANTE!

Os eixos do PIA servirão de orientador não sendo necessário dividir o relatório em tópicos. Deve-se elaborar um texto claro, contínuo e coerente que contextualize para o destinatário o processo de cumprimento de medida.

Estrutura do Relatório de Avaliação de Medida (Manutenção de Medida)

Em papel timbrado, o relatório de Avaliação de Medida deve conter os itens abaixo:

- Cidade e data
- Destinatário: Pessoa/ Instituição à qual o relatório será remetido ou endereçado. Por exemplo: “À VARA INFRAACIONAL DA INFÂNCIA E JUVENTUDE DE BELO HORIZONTE”
- Título: A Unidade deverá escrever “Relatório de Avaliação de Medida – Manutenção de medida”
- Identificação (Informações Pessoais): É a parte do relatório que tem a finalidade de identificar o adolescente.

Nome:

Data de nascimento: Idade:

Escolaridade:

Filiação:

Naturalidade:

Endereço:

Telefone:

Referência familiar:

Data da sentença de internação:

Data de admissão na Unidade:

Tempo de cumprimento de medida (somando-o com o tempo de internação provisória que ensejou esta internação):

- Nº do Processo de Execução (Informações Jurídicas): Unidade deverá escrever o nº do processo de execução.
- Descrição do acompanhamento do cumprimento de medida: É a parte do relatório que contém dados sobre a medida socioeducativa. O PIA é um orientador para a construção do relatório. Neste sentido, os relatórios de Avaliação de Medida deverão constar:
 - Informações pessoais e jurídicas fundamentais;
 - As considerações técnicas elaboradas na Avaliação Inicial: ato infracional, família, escolarização, profissionalização, cultura, esporte e lazer, relações sociais e saúde.
 - Os relatórios seguintes deverão informar sobre o acompanhamento de cada um dos eixos acima.
 - O que a Unidade planejou trabalhar com o adolescente e sua família. (Os resultados esperados e as ações devem ser citados). E nos relatórios seguintes registrar a atualização desse planejamento;
 - Todo o trabalho realizado pela Unidade para o adolescente e sua família e como eles responderam às ações. E nos relatórios posteriores descrever os resultados do anterior; e finalizar o relatório com o planejamento das ações seguintes. (subsidiados pelo Plano de Intervenção (1º relatório) e, nos seguintes, pelas Ações Estratégicas do Estudo de Caso – Item 5.2 e 2.3 do PIA);
 - Além disso, deverão constar considerações sobre o comportamento do adolescente na Unidade de forma contextualizada, citando as principais transgressões disciplinares cometidas pelo adolescente, previstas no Regimento Interno.
 - Citar em todos os relatórios a programação, sempre que houver, das atividades e saídas externas bem como o relatório de execução dessas atividades, quando já realizadas;
- Assinaturas dos técnicos responsáveis e da Direção de Atendimento.

IMPORTANTE!

OS RELATÓRIOS DEVEM TER UMA CORRESPONDÊNCIA ENTRE SI. Neste sentido, cada relatório deve fazer referência ao anterior, dando uma continuidade ou justificando a mudança no planejamento.

É IMPRESCINDÍVEL RESPEITAR O PRAZO PARA ENTREGA DOS RELATÓRIOS!

2.13.3. RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE MEDIDA – DESLIGAMENTO

No relatório de desligamento, a Unidade deverá fazer um histórico de todo o percurso do adolescente a partir dos eixos (itens da Avaliação Inicial do PIA), demonstrando o cumprimento da medida além do que o adolescente relata como objetivo após sua saída da medida e os encaminhamentos que facilitarão o seu retorno à cidade.

Estrutura do Relatório da Avaliação de Medida - Desligamento

Em papel timbrado, o relatório de Avaliação de Medida deve conter os itens abaixo:

- Cidade e data
- Destinatário: Pessoa/ Instituição à qual o relatório será remetido ou endereçado. Por exemplo: “À VARA INFRACIONAL DA INFÂNCIA E JUVENTUDE DE BELO HORIZONTE”
- “Título: A equipe deverá colocar em negrito o título “Relatório Interdisciplinar – DESLIGAMENTO” juntamente com a palavra “URGENTE”.
- Relatório de Avaliação de Medida – Manutenção de medida”
- Identificação (Informações Pessoais): É a parte do relatório que tem a finalidade de identificar o adolescente. Deve conter os dados:

Nome:

Data de nascimento: Idade:

Escolaridade:

Filiação:

Naturalidade:

Endereço:

Telefone:

Referência familiar:

Data da sentença de internação:

Data de admissão na Unidade:

Tempo de cumprimento de medida (somando-o com o tempo de internação provisória que ensejou esta internação):

- Nº do Processo de Execução (Informações Jurídicas): Unidade deverá escrever o nº do processo de execução.
- Parecer sobre o cumprimento de medida: A equipe técnica fará um compilado das informações mais relevantes sobre o cumprimento da medida como:
 - ✓ **Ato infracional:** sua relação com a criminalidade, os pontos trabalhados ao longo da medida e as alternativas que o adolescente construiu para isto, ou seja, se houve responsabilização pelo ato infracional cometido.
 - ✓ **Família:** sobre a composição e dinâmica familiar, comprometimento da família com a medida do adolescente, o vínculo, o cumprimento do que se propôs a participar no Termo de Compromisso do PIA; quais os planos e expectativas da família em relação ao retorno do adolescente para casa, onde e com quem residirá, quais as pessoas e lugares que o adolescente aponta como referência, etc;
 - ✓ **Sobre a escolarização** se o adolescente está disposto a continuar a estudar, qual escola será matriculado, se a família está disposta a acompanhá-lo nesse processo;
 - ✓ **Sobre a profissionalização:** cursos realizados ao longo do cumprimento da medida e quais o adolescente articula com um interesse de trabalho na área. Possibilidades de inserção no mercado de trabalho desenvolvimento pela Unidade com o adolescente e sua família.
 - ✓ **Esporte, Cultura e Lazer:** atividades realizadas durante a medida e locais externos à Unidade articulados pela equipe, adolescente e família para a continuidade, caso seja de interesse do adolescente.
 - ✓ **Saúde:** citar as ações, atendimentos e tratamentos realizados com o adolescente na medida e quais encaminhamentos foram feitos, caso seja diagnosticada a necessidade de continuidade após o desligamento da Unidade.
 - ✓ **Se Liga:** relatar todas as ações do Programa com o adolescente, antes do desligamento da medida socioeducativa e, sempre que houver interesse do adolescente pelo Programa, citar quais os encaminhamentos já se iniciaram.

Ao final do relatório, a equipe técnica deverá explicitar a sugestão pelo desligamento sustentada pela explanação sobre a relação do adolescente com os principais eixos da medida socioeducativa, determinados por lei, como Família, Escolarização, Profissionalização, Esporte, Cultura, Lazer e a responsabilização do adolescente relativa ao Ato Infracional cometido.

Sendo assim, o relatório deverá explicitar o que foi ofertado pela Unidade, o

aproveitamento do adolescente em cada eixo e seus planos para o seu retorno à vida em liberdade, as alternativas construídas para além da criminalidade, além dos encaminhamentos realizados pela equipe para contribuir neste sentido.

- **Assinaturas dos técnicos responsáveis e da Direção de Atendimento.**

2.13.4. RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

O Relatório Circunstanciado tem a função de comunicar imediatamente ao judiciário dados contingentes e relevantes sobre o adolescente tais como fuga, evasão, transferência, um novo ato infracional, etc. Podem ser enviados a qualquer tempo, sempre que surgir um dado relevante e urgente sobre o cumprimento da medida ou a necessidade de comunicação imediata de um fato ao judiciário.

Estrutura do Relatório Circunstanciado

Em papel timbrado, o relatório circunstanciado deve conter:

- Cidade e data
- Destinatário: Pessoa/ Instituição à qual o relatório será remetido ou endereçado. Por exemplo: “À VARA INFRACIONAL DA INFÂNCIA E JUVENTUDE DE BELO HORIZONTE”
- Título: A equipe deverá colocar em negrito o título “Relatório Circunstanciado”
- “Relatório de Avaliação de Medida – Manutenção de medida”
- Identificação (Informações Pessoais): É a parte do relatório que tem a finalidade de identificar o adolescente. Deve conter os dados:

Nome:

Data de nascimento: Idade:

Escolaridade:

Filiação:

Naturalidade:

Endereço:

Telefone:

Referência familiar:

Data da sentença de internação:

Data de admissão na Unidade:

Tempo de cumprimento de medida (somando-o com o tempo de internação provisória que ensejou esta internação):

- Nº do Processo de Execução (Informações Jurídicas): Unidade deverá escrever o nº do processo de execução.
- Relato do fato que ensejou o relatório.
- Assinaturas dos responsáveis e da Direção.

2.13.5. RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO SOBRE OCORRÊNCIAS DE SEGURANÇA (FUGA, EVASÃO, TUMULTO E REBELIÃO)

- Nome completo do adolescente:
 - Endereço residencial em caso de fuga (interna ou externa) e evasão:
 - Data de admissão:
 - Sobre o fato:
 - Endereço do local do ocorrido, data e horário;
 - Profissionais que acompanhavam o adolescente;
 - Tipo de saída;
 - Se o adolescente estava algemado;
 - Número do SIAME e Registro;
 - Número do Boletim de Ocorrência ou Reds, caso ainda não tenha disponível cópia. Caso tenha cópia enviar;
 - Descrição dos fatos como ocorreu.
 - Assinaturas dos responsáveis e da Direção.

IMPORTANTE!

O ENVIO DO RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO SOBRE AS OCORRÊNCIAS DE SEGURANÇA DEVERÁ OCORRER NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS. Faz-se necessário também, informar, prontamente, as ocorrências para a Diretoria de Segurança Socioeducativa – DSS, via telefone.

2.13.6. RELATÓRIO DE AMEAÇA

Este relatório se difere dos demais por ser um relatório específico que contém informações que subsidiam a possibilidade de ameaça. O Relatório de Ameaça deverá ser enviado sempre que a equipe técnica identificar a possibilidade de uma ameaça com todas as informações e circunstâncias que subsidiam a hipótese de ameaça. Vale ressaltar que deve-se tratar de ameaça de morte direta ao adolescente e não daquela que é destinada a um grupo rival.

O relatório de ameaça deve ser objetivo. Não é necessário conter neste relatório informações sobre o cumprimento de medida, mas, somente as informações e fatos surgidos que subsidiam a hipótese de ameaça e que possam auxiliar em sua análise.

As Unidades Socioeducativas de Belo Horizonte deverão protocolar e entregar uma cópia do Relatório à equipe do SAMRE e SEFIA que subsidiará o preenchimento da Ficha de Solicitação de Atendimento ao PPCAAM.

No caso de Unidades Socioeducativas de Interior, o relatório com informações detalhadas que subsidiam a hipótese de ameaça deve ser encaminhado (protocolado) ao Judiciário, solicitando-se a determinação do atendimento do PPCAAM ao adolescente para avaliação da ameaça. Feito isso, enviar uma cópia para a DOS para o acompanhamento e articulação concomitante com a coordenação do Programa.

IMPORTANTE!

SOMENTE O JUDICIÁRIO PODE DETERMINAR A ENTRADA DO PPCAAM! DESTACAR NO RELATÓRIO A SOLICITAÇÃO PARA O JUIZ DE QUE ELE DETERMINE O PPCAAM.

A DOS somente acompanhará o trâmite.

Estrutura do relatório de Ameaça

Em papel timbrado, o relatório circunstanciado deve conter:

- Cidade e data
- Título: Relatório sobre Ameaça de Morte - “Urgente – Encaminhamento para Programa de Proteção à Criança e ao Adolescente Ameaçado de Morte – PPCAAM (letra Times New Roman – caixa alta - TAM. 20 – Negrito).
- Destinatário: Nome do Juiz / Vara Especializada
- Identificação do adolescente:

Nome:

Apelido:

Data de nascimento:

Idade:

Escolaridade:

Filiação:

Naturalidade:

Endereço:

Telefone:

Responsável Legal:

Tipo de medida (Internação ou Internação Provisória):

- Informações sobre a situação da ameaça:
 - Quem está ameaçando?
 - No que consiste a ameaça?
 - Motivos da ameaça
 - onde existe a ameaça?
 - Tempo da Ameaça
 - O que já foi feito para cessar a ameaça?

Família do ameaçado:

- Quantos e quais são os familiares que estão sendo ameaçados?
- No que consiste a ameaça aos familiares?
- Quantos e quais familiares necessitam serem incluídos no PPCAAM?
- Quais familiares participaram da pré-avaliação sobre o encaminhamento ao PPCAAM?
- Ao final do relatório a Unidade deverá explicitar a necessidade de encaminhamento, pelo poder judiciário, para o PPCAAM.
- Assinaturas dos responsáveis pela elaboração do relatório e da Direção

Estrutura do relatório de Ameaça a adolescentes acautelados no Interior

Além de toda a estrutura do Relatório de Ameaça, descrita acima, as equipes técnicas das Unidades do interior deverão complementar o relatório com o texto padrão, construído em parceria com o PPCAAM, para o esclarecimento sobre o Programa de Proteção à Criança e ao Adolescente Ameaçado de Morte – PPCAAM e a função do judiciário neste processo:

“Diante do exposto, sugerimos que a inclusão deste adolescente no Programa de Proteção a Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte (PPCAAM) seja avaliada. Isso se justifica na medida em que o referido programa, vinculado à Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR), tem como objetivos a preservação da vida de crianças e adolescentes ameaçados de morte e a garantia de direitos fundamentais assegurados no

Estatuto da Criança e do Adolescente. A atuação do PPCAAM ocorre por meio de equipes técnicas locais que conjugam atendimento e atuação em rede para garantir a segurança das operações, bem como atender as especificidades dos adolescentes ameaçados de morte na busca pela construção de novas oportunidades de vida. De acordo com a Coordenação do programa em Minas Gerais, é possível realizar também avaliação de risco, mesmo nos casos de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação. Esta ação qualifica o cálculo das equipes das unidades socioeducativas na análise de atividades e encaminhamentos externos, bem como na avaliação das articulações de rede necessárias para o momento do desligamento.

Por se tratar de uma medida protetiva, a solicitação de inclusão de casos no Programa só poderá ocorrer por meio de uma das Portas de Entrada: Poder Judiciário, Ministério Público, Conselho Tutelar, posto que, essas são as instituições referendadas pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (artigos 101,136,148 e 201) para solicitação de serviços à criança e ao adolescente. Em casos de adolescentes em cumprimento de medida de internação provisória ou medida socioeducativa, caberá, exclusivamente, ao Juiz da Vara Infração determinar o atendimento do PPCAAM.

De acordo com a coordenação do PPCAAM, a efetivação da solicitação ocorre da seguinte forma:

- Ao tomar conhecimento de um possível caso de ameaça de morte, por meio de um Relatório de Ameaça elaborado pelo Centro de Internação, as Portas de Entrada (Juizado) devem preencher uma ficha de solicitação e encaminhar à Coordenação do Programa, via fax, contendo as informações básicas para identificação da situação de ameaça de morte. As fichas de solicitação podem ser encaminhadas pelo programa às Portas de Entrada previamente ou esta pode acessar o formulário por meio do site www.pccaam.gov.br.*
- O PPCAAM realizará entrevista de avaliação, após análise das informações colhidas pela Porta de Entrada, buscando detalhar junto ao ameaçado e a seus familiares, a natureza da ameaça e as possibilidades de proteção.*
- Em caso de inclusão no programa, será assinado um termo de compromisso que fixa as responsabilidades de todos envolvidos e encaminhada uma cópia deste termo à Porta de Entrada oficializando o ingresso. Os casos de não-inclusão também serão comunicados por meio de termo específico e relatório de avaliação.”*

2.14. FESTIVIDADES E COMEMORAÇÕES

Os eventos são momentos organizados pela unidade visando à integração da família, adolescente, rede, parceiros e comunidade, em torno de um tema proposto. São momentos

de descontração, que envolvem toda a equipe e, sempre que possível, a equipe da escola, nos quais o tema elencado torna-se o protagonista dessa articulação, produzindo efeitos na relação entre os participantes. Trata-se de uma estratégia para aproximar os convidados do cumprimento da medida, possibilitando uma interação mais livre entre eles. Os convidados variam de acordo com o objetivo do evento, sendo a família prioritariamente presente na maioria deles. Contudo, é de grande importância que se criem ocasiões para demais parceiros da medida, como instituições profissionalizantes, oficinas, centros de saúde dentre outros.

Podem acontecer por meio de atividades recreativas, festas temáticas, datas comemorativas, mostras ou exposições, e palestras. Esses momentos configuram-se também como um espaço de orientação e repasse de informações de maneira mais informal, mas que também podem produzir efeitos de participação da família e/ou outros parceiros no processo socioeducativo.

A organização dos eventos fica a cargo da Unidade, bem como sua periodicidade. Contudo, ressalta-se a importância e riqueza de proporcionar aos adolescentes momentos festivos com sua família e parceiros.

3. GARANTIA DE DIREITOS

3.1. ASSISTÊNCIA RELIGIOSA

Conforme preconiza o Estatuto da Criança e do adolescente – ECA, em seu art. 124, inciso XIV, o adolescente em cumprimento de medida socioeducativa, tem o direito de receber assistência religiosa, segundo a sua crença e desde que assim o deseje. Também de acordo com o ECA, precisamente no artigo 94, inciso XII, as entidades que desenvolvem programas de internação têm por obrigação, dentre outras, “propiciar assistência religiosa àqueles que desejarem, de acordo com as suas crenças”. A legislação inclui dessa maneira, os avanços registrados na Constituição Federal Brasileira de 1988 no que tange à assistência religiosa. De acordo com Pedro Simões, coordenador da pesquisa intitulada Filhos de Deus – Assistência Religiosa no Sistema Socioeducativo, “há dois pressupostos que orientam as ações de assistência religiosa em uma medida de privação de liberdade: de um lado, a impossibilidade de o indivíduo buscar, por seus próprios meios, o recurso religioso de que sente necessidade; de outro, o acerto de livre vontade de receber a assistência.” (SIMÕES, 2010, p. 28) Nesse sentido, a ação de assistência religiosa não deve ser entendida como uma metodologia ou pressuposto da ação socioeducativa, mas sim como a garantia de um direito que o adolescente não pode acessar com recursos próprios, em função da restrição na liberdade de ir e vir.

Desse modo, e conforme preconiza a legislação, a participação do adolescente nas ações de assistência religiosa não é obrigatória. Assim, não haverá nenhum prejuízo àqueles que não participam destas atividades, bem como este aspecto não interferirá na avaliação de seu processo de cumprimento da medida socioeducativa.

A assistência religiosa deverá ser garantida somente àqueles adolescentes que sintam necessidade de um suporte religioso durante a passagem pelo Sistema Socioeducativo. Assim, toda unidade deverá articular parcerias de modo que a assistência religiosa seja preservada, mas não determinar um caminho religioso que o adolescente deva seguir, já que essa postura reiteraria a forma tuteladora que se quer superar com a socioeducação, a partir da promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente.

Sobre a metodologia de trabalho, recomenda-se:

- Uma reunião no início de cada ano com a participação da direção de atendimento da Unidade e as entidades com que se visa estabelecer parceria. Busca-se definir os parceiros, o cronograma de atividades e o alinhamento com a proposta socioeducativa. Deve-se orientar sobre a metodologia do trabalho socioeducativo, a dinâmica da unidade e inserir a assistência religiosa na rotina da instituição, respeitando as demais atividades realizadas;
- Reuniões periódicas, no mínimo trimestrais, do diretor de atendimento da unidade e um técnico selecionado como referência para as atividades de assistência religiosa, com os diversos parceiros, para permitir a interação, o alinhamento e acompanhamento das ações de assistência religiosa. Este é um importante instrumento de acompanhamento e orientação para os voluntários e fundamental para evitar equívocos e qualificar a ação. Além disso, nessas reuniões é possível articular e adequar as atividades à demanda e às questões dos adolescentes que podem surgir em diversos espaços da unidade, como nos atendimentos, nas assembleias, diagnósticos situacionais, dentre outros;
- O diretor de atendimento ou o técnico de referência designado por ele: as ações de assistência religiosa são de responsabilidade da direção de atendimento que tem como função coordenar os grupos de parceiros e as reuniões periódicas, bem como cuidar para que os representantes estejam atentos à prática de seu grupo de voluntários. Pode-se designar um técnico como referência dessas atividades que deverá organizar a documentação dos voluntários, fazer a conexão entre a unidade e as representações religiosas, acompanhar as ações de assistência religiosa nos momentos em que acontecem. Importante que este profissional esteja atento a

direcionamentos e intervenções que possam ter desdobramentos no posicionamento e conduta dos adolescentes posteriormente na unidade. Além de acompanhar o trabalho do voluntário, é importante perceber melhor a participação de cada adolescente no momento em que a atividade acontece;

- Participação da equipe de segurança: participação na construção da rotina, considerando o número mínimo/máximo de voluntários e adolescentes em cada atividade e o número de monitores que acompanharão a atividade. Importante definir, com o técnico de referência da unidade, que materiais entrarão na unidade e/ou serão usados na ação: bíblias, crucifixos, escapulários, doações, presentes, dentre outros. Além do técnico de referência, pode-se designar um monitor de segurança de referência para o acompanhamento dessas atividades. Vale ressaltar que os profissionais da unidade têm a função de acompanhar e não de executar diretamente as atividades de assistência religiosa;
- Documentação básica: há uma documentação mínima exigida pelas unidades (documento de identidade, comprovante de residência). Importante assinar termo de adesão ao trabalho voluntário, a fim de esclarecer o caráter do vínculo com a instituição e do serviço prestado. É fundamental solicitar uma declaração ou carta de apresentação do conselho de capelania, do pároco, do pastor, daquele que representa a instituição religiosa;
- Diversidade de denominações religiosas: a unidade deve acolher e respeitar todas as religiões e crenças dos adolescentes. Para atender o direito à assistência religiosa dos adolescentes, caberá à unidade estabelecer parcerias com as entidades religiosas disponíveis na comunidade. É interessante que a equipe realize um levantamento das diversas religiões e crenças dos adolescentes e, a partir daí, organizar a articulação das parcerias. Desse modo, busca-se fundamentar e orientar a assistência religiosa a partir das vivências dos adolescentes. É importante que, sempre que possível, a parceria com instituições priorize a diversidade religiosa, num sentido mais amplo, considerando uma possível inviabilidade de contemplar as várias possibilidades denominacionais na instituição. Assim, os adolescentes que manifestem o interesse por assistência religiosa terão a oportunidade de optar por aquelas disponíveis que não descaracterizem suas crenças e práticas;
- Ritos religiosos: considerando o caráter laico do Estado, deve-se evitar os rituais no interior dos núcleos onde estão localizados os alojamentos dos adolescentes. Importante esclarecer que os ritos poderão ser realizados no local da entidade religiosa, desde que autorizados pelos responsáveis e pela equipe socioeducativa,

nas saídas para atividade externa. Evitam-se assim equívocos que possam confundir o adolescente sobre a participação neste momento e o processo de responsabilização e cumprimento da medida socioeducativa;

- Visitas dos voluntários aos familiares: é comum que os adolescentes solicitem aos voluntários que realizem visitas aos familiares. É importante esclarecer sobre a importância de não transmitir informações dos adolescentes para os familiares que possam comprometer o processo socioeducativo e a segurança dos adolescentes e da unidade. Desse modo, os voluntários deverão sempre discutir e avaliar estas solicitações com o corpo diretivo da unidade.

3.2. VISITA ÍNTIMA

O Ministério da Saúde em seu Marco Legal expõe a saúde sexual como um direito dos adolescentes:

Os direitos sexuais e os direitos reprodutivos se constituem de certos direitos humanos fundamentais já reconhecidos nas leis nacionais e internacionais, e nascem a partir da definição de saúde reprodutiva, buscando interagir os direitos sociais, principalmente, o direito à saúde, à educação, à informação, com os direitos individuais de não interferência e de não discriminação (MS, 2006).

Assim, são três os principais pontos que orientam o exercício desse direito:

- decidir livremente e responsabilmente sobre a própria vida sexual e reprodutiva;
- ter acesso à informação;
- ter acesso aos meios para o exercício dos direitos individuais livre de discriminação, coerção ou violência.

Somado a isso, a Lei nº 12.594, que institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo

- SINASE, garante ao adolescente em cumprimento de medida socioeducativa de internação e que seja casado ou que viva, comprovadamente, em união estável o direito à visita íntima.

Para que o direito do adolescente ao exercício da sexualidade, mesmo estando privado de liberdade, se efetive, por meio da visita íntima, é necessário que as unidades desenvolvam um processo permanente de promoção em saúde sexual e reprodutiva e prevenção de agravos (Doenças sexualmente transmissíveis e AIDS), destinado aos adolescentes, mas considerando a sensibilização de familiares e profissionais da unidade.

Dessa forma, a fim de balizar a construção das ações sistemáticas sobre saúde sexual

e reprodutiva nas unidades socioeducativas de internação, destacamos as principais ações a serem desenvolvidas: procedimentos para a visita íntima e higienização do espaço, ações de promoção e prevenção à saúde, trabalho com os funcionários e com a família, ações específicas para os adolescentes que serão públicos-alvo da visita íntima, entre outras.

Para a viabilização desta visita elencamos algumas ações indispensáveis do ponto de vista da saúde, a fim de melhor garantir a efetivação desse direito.

3.2.1. AÇÕES SISTEMATIZADAS DE ATENÇÃO À SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DOS ADOLESCENTES

Os centros socioeducativos devem construir um planejamento de ações programadas e sistematizadas para atenção à Saúde Sexual e Reprodutiva, que é desenvolvido na unidade, abarcando a formulação e implementação de ações de assistência, promoção e prevenção de agravos. Esse

documento deve ser encaminhado à Diretoria de Atenção à Saúde - DAS/SUASE, semestralmente, ficando esta diretoria responsável por acompanhar o desenvolvimento destas ações.

As ações devem contemplar todos os adolescentes da unidade socioeducativa de internação. Devem ser destinadas à assistência, prevenção e promoção em saúde sexual e reprodutiva e articulação com a rede local de saúde.

A coordenação das ações será de responsabilidade da equipe de saúde, contudo, será resultante de um trabalho de equipe, envolvendo todas as equipes da unidade, tendo como foco o desenvolvimento sexual e reprodutivo do adolescente.

Nos casos de saúde mental ou alguma deficiência, ações específicas devem ser desenvolvidas de modo a garantir o direito a esse público, respeitando as singularidades e as necessidades desses adolescentes.

Essa construção deverá ser feita em parceria com a rede local de saúde, como preconiza portaria do Ministério da Saúde 647 de 11 de Novembro de 2008. A unidade deve acionar a rede local para construir seu planejamento de ações em conjunto. Qualquer dificuldade na articulação com essa rede, a DAS deverá ser acionada.

A fim de potencializar a Política de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em Conflito com a lei em Regime de Internação e Internação Provisória – PNAISARI os municípios habilitados pelo Ministério da Saúde devem ter essas ações incluídas nos Planos Municipais.

As ações devem ser construídas em consonância com o Marco Teórico e Referencial: Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de adolescentes e jovens – Ministério da Saúde, 2006, (Versão Preliminar) que prevê:

Ações direcionadas a adolescentes de ambos os sexos:

Práticas educativas sobre planejamento familiar, gravidez na adolescência, paternidade/maternidade responsável, contracepção e DST e AIDS; Diagnóstico, aconselhamento e tratamento em DST/HIV/AIDS: coleta para diagnóstico do HIV; ações de redução de danos; materiais educativos e instrucionais; abordagem “sindrômica” das DST; garantia de medicamentos para AIDS e outras DST, e tratamento para adolescentes soropositivos.

Ações específicas para adolescentes do sexo feminino:

Prevenção e controle do câncer cérvico-uterino, orientação e promoção do autoexame da mama contracepção; pré-natal e acompanhamento nutricional da gestante e lactante; adequação dos ambientes para o aleitamento materno; pós-natal e orientação para a postergação de gravidez subsequente.

A Organização Mundial de Saúde define como promoção da saúde o processo que permite às pessoas aumentar o controle e melhorar a sua saúde. A promoção da saúde representa um processo social e político, não somente incluindo ações direcionadas ao fortalecimento das capacidades e habilidades dos indivíduos, mas também ações direcionadas às mudanças das condições sociais, ambientais e econômicas, a fim de minimizar seu impacto na saúde individual e pública. Entende-se por promoção da saúde o processo que possibilita as pessoas aumentar seu controle sobre os determinantes da saúde e, por meio disso, melhorá-la, sendo a participação da mesma essencial para sustentar as ações de promoção da saúde (HPA, 2004).

Um ponto fundamental é instruir os adolescentes, familiares e funcionários sobre a implementação da visita íntima, através de reuniões, assembleias, grupos de discussão ou outras estratégias criadas pela unidade Socioeducativa em conjunto com a DAS.

3.2.2. TRABALHO COM AS FAMÍLIAS E FUNCIONÁRIOS

Os pais, parceiros e funcionários do Centro Socioeducativos devem ser sensibilizados sobre a importância deste trabalho junto aos adolescentes. Isso se efetivará a partir de intervenções em conjunto com a rede local de saúde, priorizando ações educativas, interativas, reflexivas e coletivas.

O Ministério da Saúde lembra que “A orientação sexual tem sido uma dimensão marcada por forte reprodução de preconceitos, que muitas vezes se revertem em violência institucional, perpetrada por agentes públicos. A livre expressão da sexualidade tem sido negada como um direito humano e a homofobia tem-se revelado uma das formas de violação de direitos

reproduzida no cotidiano, colocando-se como obstáculo ao acesso e exercício dos direitos sociais por homossexuais e bissexuais, homens e mulheres.” (MS, 2006).

A Convenção nacional do direito da criança e adolescente estabelece ações importantes no sentido de efetivarmos a garantia do direito à saúde sexual e reprodutiva dos jovens:

- Promover que os pais ou responsáveis conheçam princípios básicos de saúde reprodutiva e sexual;
- Promover apoio familiar, no sentido de estimular a confiança entre pais e filhos, inclusive no que toca à sexualidade.

Essas reflexões reafirmam a importância das ações voltadas para os funcionários e pais dos adolescentes.

3.2.3. ASSISTÊNCIA À SAÚDE PARA ADOLESCENTES QUE TERÃO DIREITO À VISITA ÍNTIMA:

A Assistência à Saúde destinada para os adolescentes que estão tendo acesso à visita íntima deverá seguir os mesmos critérios e processos de qualquer outro adolescente que está em cumprimento de medida socioeducativa na instituição.

Em nenhuma hipótese será estabelecido que o acesso ao direito à visita íntima esteja condicionado à solicitação de exames, consultas médicas eletivas, preventivas ou outros procedimentos de saúde.

A portaria do Ministério da Saúde nº 675 de 30 de Março de 2006 visa assegurar o atendimento que respeite os valores e direitos do paciente, com o intuito de preservar sua cidadania durante o tratamento, estabelecendo como direito:

Art. V - consentimento ou recusa de forma livre, voluntária e esclarecida, depois de adequada informação, a quaisquer procedimentos diagnósticos, preventivos ou terapêuticos, salvo se isso acarretar risco à saúde pública;

Art. VI - o consentimento ou a recusa de dados anteriormente poderão ser revogados a qualquer instante, por decisão livre e esclarecida, sem que lhe sejam imputadas sanções morais, administrativas ou legais;

Art. VII - não ser submetido a nenhum exame, sem conhecimento e consentimento, nos locais de trabalho (pré-admissionais ou periódicos), nos estabelecimentos prisionais e de ensino, públicos ou privados;

Ainda assim, é importante destacar a importância de trabalhar com esses adolescentes a apropriação e o cuidado à sua saúde. Enfatizamos que a sensibilização dos adolescentes e companheiros (as) para a testagem deve sempre ser incentivada e viabilizada na rede de saúde

local após consentimento dos envolvidos. Para isso, a informação, reflexão e intervenções continuadas da equipe do centro socioeducativo, se caracterizam como ponto importante de trabalho. Dessa forma os adolescentes serão incentivados ao cuidado com a própria saúde, mas sempre em consonância com seus direitos.

Para tanto, ações que abordem a prevenção de agravos e promoção de saúde são fundamentais como parte do processo de efetivação do exercício do direito sexual dos adolescentes. Seguem alguns pontos importantes:

- A equipe de saúde da unidade socioeducativa garantirá ao casal, depois de autorizada a entrada do (a) parceiro cônjuge ou convivente, orientação sobre doenças sexualmente transmissíveis, gravidez, métodos anticoncepcionais (uso adequado), e outros temas relativos, sendo disponibilizados preservativos em atendimento. A equipe deverá disponibilizar para o casal preservativo masculino, preservativo feminino e cartilha informativa.
- As ações devem ser desenvolvidas com formato metodológico participativo, preferencialmente com a realização de oficinas coletivas temáticas, utilizando recursos lúdicos (cartazes, filmes, dinâmicas, etc.) de forma que o adolescente seja protagonista nas decisões sobre a sua vida sexual, de maneira consciente e responsável. Observando os princípios preconizados pelo Sistema Único de Saúde - SUS: integralidade, equidade e universalidade.
- Possibilitar a identificação precoce de fatores e condutas de risco visando à redução da vulnerabilidade.
- A equipe da unidade socioeducativa deverá orientar o (a) companheiro (a) sobre a rede de saúde e formas de acesso aos serviços no seu território.

No Plano Individual de Atendimento (PIA) do adolescente deverá constar se o adolescente está dentro dos critérios para autorização da visita íntima, as considerações sobre o vínculo do adolescente com seu cônjuge ou convivente, bem como as ações destinadas à saúde realizadas junto ao casal e demais ações que envolvem a autorização da visita íntima.

No relatório de avaliação da medida, destinados ao Judiciário, deverá ser informado a ocorrência das visitas íntimas e dados relevantes, se houver, em relação aos seus efeitos sobre o adolescente.

3.2.4. ARTICULAÇÃO COM A REDE LOCAL DE SAÚDE

A equipe de atendimento dos centros socioeducativos articulará com a rede local de saúde dos municípios onde se localizam as unidades, a fim de desenvolverem em conjunto, as ações de atenção à saúde sexual e reprodutiva e à prevenção de doenças sexualmente

transmissíveis, sendo contempladas atividades temáticas, capacitações para os funcionários, disponibilização de materiais informativos e insumos, sensibilização para testagem de DST`S/HIV. A rede local de saúde é responsável pela disponibilização dos preservativos. Qualquer dificuldade nessa articulação deverá ser imediatamente informada à DAS.

3.2.5. ESTRUTURA FÍSICA

Cada Centro Socioeducativo deve providenciar, de acordo com a estrutura, ambiente próprio para efetivação da visita íntima, sendo que o local destinado ao encontro do casal deverá ser privativo e em boas condições de higiene, preferencialmente com a presença de banheiro individual.

Após a determinação do local o centro socioeducativo deve enviar informações para a SUASE através da Diretoria de Atenção à Saúde - DAS sobre a definição do espaço físico escolhido.

Inexistindo banheiro de uso individual no local, deverá ser possibilitado o seu acesso externo, conforme orientação do Corpo Diretivo.

Antes e depois da realização da visita o cônjuge ou convivente será submetido à revista realizada em familiar e o adolescente à revista minuciosa, conforme previsto no Procedimento Operacional Padrão – POP.

3.2.6. PROCEDIMENTOS PARA A VISITA ÍNTIMA

A unidade socioeducativa realizará o cadastro e o controle das (os) companheiras (os) dos adolescentes, verificando se esses preenchem os requisitos estabelecidos na legislação vigente.

A visita íntima ocorrerá em dia e horário estipulado pelo centro socioeducativo, uma vez por semana, e terá duração de duas horas.

O dia e horário da visita íntima serão pré-estabelecidos pela unidade socioeducativa e o adolescente e companheiro (a) devem ser avisados com antecedência.

3.2.6.1. HIGIENIZAÇÃO DO AMBIENTE DA VISITA ÍNTIMA:

O colchão utilizado durante a visita íntima será o modelo hospitalar, que permite a desinfecção após o uso, sendo este disponibilizado pela SUASE.

A higienização do ambiente após a visita íntima será realizada com orientação da equipe de saúde, conforme preconizado pela ANVISA.

Deverá ser realizada a limpeza concorrente e/ou a desinfecção do ambiente destinado à visita íntima e após o uso.

Limpeza concorrente:

É o procedimento de limpeza realizado, diariamente com a finalidade de limpar e organizar o ambiente. Nesse procedimento estão incluídas a limpeza de todas as superfícies horizontais, portas e maçanetas, parapeitos de janelas, e a limpeza do piso e instalações sanitárias. Consiste na remoção de sujidade utilizando-se água e detergente.

Desinfecção:

A desinfecção é o processo físico ou químico que destrói todos os microrganismos patogênicos de objetos inanimados e superfícies, com exceção de esporos bacterianos. Tem a finalidade de destruir microrganismos das superfícies de serviços de saúde, utilizando-se solução desinfetante. É utilizado após a limpeza de uma superfície que teve contato com matéria orgânica. Definem-se como matéria orgânica todas as substâncias que contenham sangue ou fluidos corporais. São exemplos: fezes, urina, vômito, escarro e outros.

Nas superfícies onde ocorrer um pequeno derramamento de substâncias corporais ou sangue, incluindo respingos deverá remover a matéria orgânica com papel toalha ou pano, fazer a limpeza com água e sabão e aplicar o material desinfetante (Álcool etílico a 70% ou Hipoclorito de sódio a 1%;) na área que foi retirada a matéria orgânica, deixando o tempo necessário para ação do produto (seguir orientação do fabricante). Se necessário, realizar enxágue e secagem.

O adolescente deve ser corresponsabilizado pelas condições de higiene e limpeza do local da visita íntima. A equipe de saúde, portanto, necessita trabalhar esse ponto com os adolescentes envolvidos.

3.3. ALEITAMENTO MATERNO

A Lei do SINASE, n. 12.594 de 2012, estabelece em seu Capítulo V, Seção I, que:

§ 2º Serão asseguradas as condições necessárias para que a adolescente submetida à execução de medida socioeducativa de privação de liberdade permaneça com o seu filho durante o período de amamentação.

Assim, cabe às medidas socioeducativas de privação e restrição de liberdade garantir a convivência materno-infantil, bem como o aleitamento materno.

Entende-se por aleitamento materno a situação na qual a criança recebe leite de sua mãe, diretamente da mama ou coletado (MS, 2009).

No documento “Saúde da Criança: nutrição infantil”, o Ministério da Saúde (2009) dispõe sobre a importância do aleitamento materno.

Ressalta, contudo, que este ato vai além de uma modalidade nutricional, sendo

fundamental como estratégia para a criação do vínculo materno-infantil, bem como ação preventiva de diversos acometimentos possíveis à infância.

Logo,

Amamentar é muito mais do que nutrir a criança. É um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança, em sua habilidade de se defender de infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe (MS, 2009, p. 11).

A amamentação figura como um direito por se tratar de um ato contornado por inúmeros valores que perpassam o desenvolvimento da criança e da maternidade. Dessa forma, é imprescindível que as adolescentes que se encontram em Medida Socioeducativa de Internação, ou mesmo em Internação Provisória, tenham o direito de amamentar seus filhos.

Para o exercício desse direito, a Unidade na qual a jovem mãe se encontra deve estabelecer com sua família a melhor forma de garantir o aleitamento materno, levando em consideração a importância da convivência materno-infantil, e também a possibilidade de coletar o leite materno para os momentos nos quais a adolescente não tem contato com o bebê. Em cada caso deve-se estabelecer o local e os horários da amamentação, sendo possível que a adolescente o faça onde estiver o filho, ou que o filho seja levado até a mãe na Unidade.

4. INTERNAÇÃO PROVISÓRIA

4.1. INTRODUÇÃO

A Metodologia de Atendimento Socioeducativo da Internação Provisória é um instrumento que compõe a Política de Atendimento Socioeducativo da Subsecretaria de Atendimento Socioeducativo (SUASE) de Minas Gerais. Ela tem como objetivo orientar o atendimento ao adolescente em medida de internação provisória em todo o Estado, conforme as determinações do Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), em consonância com a Lei nº 12.594, de 18 de janeiro de 2012 - SINASE e com os princípios extraídos da política estadual.

Neste instrumento encontramos os dispositivos metodológicos para os eixos da medida de internação provisória, quais sejam: abordagem familiar e sócio-comunitária, educação escolar na vertente de acompanhamento pedagógico, atividades artísticas, culturais, esportivas e de lazer, atendimento à saúde, atendimento individual, articulação de rede, assembleias, construção e estudo de caso, orientações sobre relatórios, festividades e comemorações.

Por fim, para que seja possível a realização desse atendimento e de forma qualificada é ofertado, conforme preconiza o SINASE, uma equipe multidisciplinar, que atua dentro dos centros de internação provisória. Assim temos na Política de Atendimento Socioeducativo da Suase o item recursos humanos, onde está descrito as funções desempenhadas por cada um desses profissionais, havendo uma articulação direta com os demais tópicos descritos nesta metodologia.

Conforme o SINASE, um dos princípios do atendimento socioeducativo é o do *Respeito ao devido processo legal* – assim como previsto nos artigos 227, § 3º, inciso IV da Constituição Federal, 40 da Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança e do Adolescente e 108, 110 do ECA e nos tratados internacionais. Aquele diploma legal esclarece:

Observar rigorosamente o devido processo legal para o adolescente acusado de prática de ato infracional significa elevá-lo efetivamente à condição de sujeito de direitos. Nesse sentido, não pode haver outras considerações que não a defesa intransigente do direito de liberdade do adolescente no processo judicial de apuração de sua responsabilidade. (SINASE, artigo 6))

A internação provisória, cuja natureza é cautelar, está prevista no artigo 108 do Estatuto da Criança e do Adolescente (1990) e pode ser aplicada antes da sentença, pelo prazo máximo de 45 (quarenta e cinco) dias. Segue os mesmos princípios da medida socioeducativa de internação: *brevidade, excepcionalidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento*. Ao mesmo tempo, o ECA determina que “deverá ser fundamentada e basear-se em indícios suficientes de autoria e materialidade, demonstrada a necessidade imperiosa da medida”.

Sendo assim, a fundamentação principiológica para a determinação dessa medida cautelar pelo Poder Judiciário deve-se dar exclusivamente para os casos em que, efetivamente, “a gravidade do ato infracional ou sua repercussão social justificarem a permanência do adolescente na Internação provisória” (artigo 7).

Nas normativas citadas, a internação provisória deve seguir “no que couber” (ECA) as mesmas diretrizes da medida socioeducativa de internação. No entanto, é importante para o atendimento ao adolescente em medida de internação provisória entender quais são as principais especificidades para as ações para efetivação dos eixos:

- Está estabelecido por lei o período máximo de 45 dias; contudo, o período mínimo está indeterminado, assim como a decisão judicial: o que vai ensejar, na execução, ações pedagógicas urgentes, mas assertivas;

- A autoria do ato infracional é suposta já que o processo judicial para sua apuração ainda encontra-se em andamento: tal indeterminação gera expectativa ao adolescente em relação à decisão judicial e efeitos da privação de liberdade;
- Estabelecimento do tempo para compreender sua trajetória até o acautelamento e preparação do adolescente e planejamento de ações necessárias a cada possibilidade de decisão judicial.
- Garantia dos direitos fundamentais e eixos da medida previstos no ECA E SINASE: abordagem familiar e comunitária; educação escolar (acompanhamento pedagógico); acesso à saúde e assistência religiosa; atividades de cultura, esporte e lazer;

Pode-se verificar, portanto, que a temporalidade está mais intrínseca na execução da Internação Provisória e, é a partir dela, que devemos estabelecer o programa de atendimento mais adequado para os adolescentes acautelados nesta medida.

O acautelamento provisório se situa entre o instante da apreensão policial e a decisão judicial a respeito da autoria e materialidade do ato infracional. Por não haver ainda a conclusão da apuração da autoria e materialidade, entende-se que a vertente do atendimento não deve ser baseada na responsabilização pelo ato infracional praticado. No entanto, uma oferta de um espaço para o adolescente falar e produzir um saber sobre o que o leva a ser apreendido já pode ser iniciado.

Sem jamais prescindir dos princípios legais para sua aplicação, o acautelamento provisório pode ter a função, a partir do atendimento realizado pela equipe socioeducativa, de introduzir um tempo para o adolescente compreender os acontecimentos que culminaram em seu acautelamento. Outra importante função do atendimento na Internação Provisória é informar a família e o adolescente sobre o processo judicial que ensejou seu acautelamento, seus direitos, seus deveres e as possíveis determinações judiciais para seu caso. Acrescenta-se a isso a conscientização da família da importância de sua presença nas audiências judiciais do adolescente.

Além disso, a internação provisória deve ser um momento de promover ao adolescente, a partir das particularidades de seu caso, um novo encontro com a educação, o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, o acesso à assistência à sua saúde e à assistência religiosa, além de atividades pedagógicas e de cultura, esporte e lazer.

Devido à indeterminação mínima do tempo de acautelamento provisório e o desconhecimento da sentença a ser aplicada, é importante que a equipe planeje o atendimento e a execução dos eixos da medida, desde a admissão do adolescente na internação provisória, com ações assertivas, pontuais, mas que visem sua continuidade, seja pela rede social pública e a família, no caso dos adolescentes liberados, ou pelos programas de medidas socioeducativas, para os adolescentes sentenciados. Conforme o Sinase, os programas que executam a internação provisória devem:

Encaminhar os adolescentes que são liberados da internação

provisória sem aplicação de medida socioeducativa aos programas e equipamentos e serviços sociais públicos e comunitários com a participação da família e de acordo com as necessidades específicas de cada um; (SINASE, 2006)

Para concluir, a urgência com qualidade deve ser um dos princípios que orienta o atendimento ao adolescente acautelado.

4.2. DISPOSITIVOS METODOLÓGICOS PARA OS EIXOS DA MEDIDA

4.2.1. ABORDAGEM FAMILIAR E SÓCIO-COMUNITÁRIA

Para construir a metodologia de trabalho com as famílias dos adolescentes em cumprimento da medida de internação provisória, partimos das principais normativas que orientam as medidas socioeducativas.

De acordo com a Constituição Federal em seu artigo 227 e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) em seu artigo 4º: “É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”.

Ressalta-se que a Constituição Federal de 1988, em seu art.1º, inciso III, consagra como fundamento da República Federativa do Brasil, o princípio da dignidade humana, que será o fundamento para todo o ordenamento jurídico pátrio e serve como base para repensar as relações sociais e a garantia para crianças e adolescentes a uma vida afetiva saudável. No que se refere à responsabilidade do Estado com relação à família, o artigo 226 da Constituição afirma: “A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado”.

Deste modo, nos deparamos com a importância da mobilização do Estado e da Sociedade para que os adolescentes não sejam vistos de maneira desarticulada de seu contexto familiar e comunitário. No bojo da proteção integral, o ECA marca a centralidade do papel da família na vida da criança e do adolescente. As crianças e adolescentes são indivíduos em formação e necessitam da plena convivência familiar e comunitária para o desenvolvimento de suas capacidades. Assim, instituir, no âmbito da medida de internação provisória, uma metodologia de trabalho com as famílias visa delinear um trabalho acerca dos vínculos familiares e comunitários e o acompanhamento durante o acautelamento provisório. A presente metodologia está ancorada em uma concepção estendida de família que procura acompanhar as transformações ocorridas na sociedade ao longo do último século e não mais a restringe ao

núcleo constituído unicamente por pais e filhos.

De acordo com o artigo 25 do ECA:

Entende-se por família natural a comunidade formada pelos pais ou qualquer deles e seus descendentes. Parágrafo único. Entende-se por família extensa ou ampliada aquela que se estende para além da unidade pais e filhos ou da unidade do casal, formada por parentes próximos com os quais a criança ou adolescente convive e mantém vínculos de afinidade e afetividade.

Na dimensão do Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária (2006):

A família pode ser pensada como um grupo de pessoas que são unidas por laços de consanguinidade, de aliança e de afinidade. Esses laços são constituídos por representações, práticas e relações que implicam obrigações mútuas. Por sua vez, essas obrigações são organizadas de acordo com a faixa etária, as relações de geração e de gênero, que definem o status da pessoa dentro do sistema de relações familiares (p.27).

Assim, a equipe socioeducativa deve respeitar os diversos arranjos familiares e considerar um conceito ampliado de família, do qual se compreende aquele grupo ou pessoa com as quais o adolescente possua vínculos afetivos.

A família se configura, então, como um importante ponto de trabalho no atendimento socioeducativo. Dessa forma, atendendo ao disposto no artigo 94 do ECA, o trabalho da unidade socioeducativa é orientado “V – [...] no sentido do restabelecimento e preservação dos vínculos familiares”, atentando aos “VI – [...] casos em que se mostre inviável ou impossível o reatamento destes vínculos”.

Na Internação provisória é fundamental a análise dos vínculos familiares para a identificação de um plano de intervenção visando o fortalecimento dos vínculos, sempre que necessário, além da conscientização da importância do acompanhamento familiar ao longo do cumprimento da medida de internação provisória.

O acolhimento das famílias no âmbito institucional é uma das principais ações para inaugurar a relação família-adolescente-instituição. O primeiro contato com a família para avisar imediatamente sobre a admissão do adolescente na Unidade é de grande importância para o início do estabelecimento do vínculo com a família e com o adolescente e para a orientação

sobre o funcionamento institucional tais como as datas e os procedimentos para a visita, informações sobre a saúde do adolescente (uso de medicação, tratamento em andamento, etc), solicitação de documentação do adolescente e a confirmação dos dados cadastrais. Trata-se de um contato inicial, mas que coloca em pauta a representação que o Centro de Internação Provisória terá para a família.

O atendimento às famílias tem como objetivo geral fortalecer os vínculos afetivos e corresponsabilizar os familiares no acompanhamento da internação provisória do adolescente e, principalmente, em sua vida.

Para isto, a metodologia de acompanhamento à família baseia-se nos seguintes dispositivos: *atendimento técnico, visita domiciliar, articulação da rede social, visita da família ao adolescente na unidade, visitas institucionais e o encaminhamento do adolescente liberado pela decisão judicial à família.*

4.2.1.1. ATENDIMENTO TÉCNICO À FAMÍLIA

Como vimos, o trabalho com a família é um dos eixos da medida de internação provisória. Para sua realização, é preciso localizar o contexto familiar e como o adolescente é inserido nesta dinâmica. Outro ponto fundamental é compreender quais são as referências para o adolescente e planejar um plano de intervenção para o fortalecimento desse vínculo e transmitir no relatório interdisciplinar para garantir o acompanhamento pela rede pública ou pela equipe das medidas socioeducativas, caso sejam aplicadas.

É importante haver atendimentos técnicos com cada família, separadamente, para a compreensão do contexto sócio-familiar. Devido à imprevisibilidade do tempo de acautelamento, os atendimentos individuais, em grupo e reuniões nos dias destinados à visita podem ser as estratégias de intervenção mais ágeis e eficazes, antes ou depois do horário determinado para a visita para que o encontro da família com o adolescente não seja prejudicado.

O atendimento técnico individual é um momento de identificação de demandas que apontem possibilidades de intervenção, tanto com a família, quanto com o adolescente. Trata-se, primordialmente, de um momento de escutar a história do adolescente e a dinâmica familiar, visando à construção do modo de acompanhamento a ser desenvolvido durante a internação provisória e até mesmo sua continuidade pela rede e pelas equipes das medidas socioeducativas, se for o caso.

Além disso, os atendimentos têm como ponto de partida localizar a função da presença familiar para o cumprimento de medida do adolescente, subsidiando articulações necessárias e propícias em cada caso. A corresponsabilização da família na efetivação dos encaminhamentos e a articulação com a rede são fundamentais.

Os atendimentos individuais aos familiares podem ser demandados pela família e pela equipe e deve ser priorizado para obter informações sobre a história de vida, as relações sociais,

se há alguma ameaça direcionada ao adolescente e identificar a necessidade de aplicação de medidas protetivas.

Complementarmente, o trabalho com as famílias pode ser realizado em grupos. O objetivo deste espaço é localizar as famílias quanto à medida de internação provisória, aos direitos do adolescente e sua situação processual, às medidas possíveis de serem aplicadas, ao contexto institucional e a importância de sua participação no processo de cumprimento de medida provisória, articulando família

– adolescente – instituição.

Para tal articulação, a unidade deve realizar constantemente ações para a família, seja pela própria equipe da Unidade ou através de articulação de parceiros, tais como serviço de informações de utilidade pública, oficinas sobre saúde, educação e família, confraternizações, festividades em datas comemorativas, entre tantas outras. Ações que visam à cidadania, ao aprimoramento da relação com o adolescente, à prestação de informações sobre direitos e deveres e, principalmente ao vínculo da família com o adolescente e com a Unidade. Por outro lado, a família deve ser informada sobre a trajetória do adolescente na Unidade. Mediante a ocorrência de transgressões disciplinares graves do adolescente na unidade, principalmente no cometimento de novo ato infracional, a família deve ser chamada a participar das intervenções com o adolescente, informada sobre as possíveis consequências e sobre as providências necessárias, no intuito de participá-la deste processo como corresponsável. Buscar que a família se aproxime para contribuir na responsabilização e cessação das atuações do adolescente na Unidade tem produzido, em nossa prática, contribuições para o vínculo com a instituição e uma melhor convivência entre os adolescentes.

Para tanto, uma acolhida inicial qualificada, atendimentos sistemáticos, integração da família nos projetos da Unidade além do acompanhamento técnico dos dias de visita dos familiares se fazem imprescindíveis. Uma postura de disponibilidade da equipe para o acolhimento das famílias, desde a admissão do adolescente na Unidade, sempre que demandado, é fundamental para a aproximação da família com a instituição e, principalmente, com o adolescente neste período.

4.2.1.2. VISITA DOMICILIAR

A visita domiciliar é um dos instrumentais técnicos utilizados, principalmente, pelo profissional de Serviço Social. Na medida de internação provisória, tem como função a análise do contexto social e familiar em que o adolescente está inserido, mas torna-se imprescindível para os casos em que não foi possível o contato com a família para informar sobre o acautelamento provisório ou nos casos em que a família não compareceu à unidade para visita do adolescente.

O SINASE aponta que deve ser realizada ainda “a fim de constatar a necessidade socioeconômica e afetiva das famílias e encaminhá-las aos programas públicos de assistência social e apoio à família”. O momento da visita domiciliar deverá ser utilizado para conhecer os equipamentos públicos e outros serviços disponíveis na comunidade de origem dos usuários. É um dispositivo muito importante também para os adolescentes advindos de outras comarcas a fim de buscar informações complementares para o atendimento e melhor avaliação do caso e elaboração do relatório interdisciplinar. Além disso, identificar os encaminhamentos necessários à família na rede local ou para um possível retorno do adolescente em casos de desligamento da internação provisória ou aplicação de medidas em meio aberto e semiliberdade.

Para Miotto (2001), as visitas domiciliares têm como objetivo

conhecer as condições (residência, bairro) em que vivem tais sujeitos e apreender aspectos do cotidiano das suas relações, aspectos esses que geralmente escapam às entrevistas de gabinete. (MIOTTO, 2001, p.148).

Outra importante função da visita domiciliar é a de buscar e detectar possíveis referências para o adolescente, em casos em que o mesmo possua vínculos familiares fragilizados ou inexistentes.

A visita poderá ser realizada, ainda, como forma de sensibilização aos familiares, buscando implicá-los na medida de internação provisória, aproximá-los da instituição, bem como orientá-los da sua condição de representantes legais do adolescente e, portanto, corresponsáveis por este processo.

No entanto, Amaro (2003) localiza que é necessário questionar-se a cerca da finalidade da visita domiciliar: *Por que visitar? Quando visitar? Com quem visitar?* Portanto, cabe a avaliação da necessidade e do objetivo da visita familiar, uma vez que os familiares podem ser abordados no âmbito institucional, nas visitas dos familiares aos adolescentes, em encontros agendados com profissionais da unidade, entre outros.

Além disso, exige-se uma preparação para qualificar a execução desse dispositivo:

“(.) isto porque para a realização de uma visita, os profissionais devem estar

preparados sobre o assunto abordado e o roteiro preestabelecido para tentar desorganizar o mínimo a rotina familiar, etc (.)” (BIBLIOGRAFIA)

As visitas domiciliares consistem na presença de um ou mais técnicos da instituição no local de moradia do adolescente e em eventuais domicílios de referências familiares do adolescente, a depender do caso.

Embora o arcabouço teórico desta metodologia seja fundamentado na prática do Serviço

Social, o trabalho com as famílias dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa não se constitui como trabalho exclusivo deste profissional. Ressalta-se que os atendimentos técnicos à família, bem como as visitas domiciliares podem ser realizadas por qualquer técnico da instituição, de acordo com o objetivo desses instrumentos, conforme a orientação da direção.

4.2.1.3. ARTICULAÇÃO DE REDE

A atuação da equipe com as famílias visa trabalhar as relações entre o adolescente e seus familiares. Referido trabalho parte da corresponsabilidade da família em relação à medida imposta ao filho, como descrito no ECA.

Tratando-se de um público alvo preponderantemente advindo de realidades marcadas por diversas violações de direito, como ilustra o perfil do adolescente apresentado no SINASE (2007, p.29), e diante da dificuldade de mudança dessa situação, mesmo durante o cumprimento da medida, como enfatizado pelo CNJ (2012), não raro surgem no atendimento das famílias questões que convocam a equipe para que, além do acompanhamento da medida, trabalhe o esclarecimento sobre as formas de acesso da família à rede social.

Assim, o técnico depara-se com realidades familiares muito diversas, sendo recorrente a necessidade de atuação de outras políticas públicas para trabalhar as questões levantadas. Ainda que a medida de internação provisória tenha como função uma abordagem mais centrada nas relações do adolescente com a família, muitas questões paralelas perpassam tal relação, sendo imprescindível a atuação da equipe técnica, visando o direcionamento adequado dos problemas apresentados pela família às demais políticas públicas.

Desse modo, deve-se realizar a orientação da família quanto ao modo de recorrer à rede social nas dificuldades apresentadas de forma autônoma. Nessa perspectiva, o acesso da família à rede não é restrito à violação de direitos, mas em uma perspectiva ampla, de acesso básico a serviços públicos nas áreas de saúde, educação, assistência social, previdência, trabalho e segurança, pertinentes a cada caso. Cabe destacar, que um encaminhamento do adolescente deve ser discutido em equipe e com a família, para que essa se aproprie da ação e dê continuidade mesmo que o adolescente não receba uma medida socioeducativa. Logo,

“(…)deve contribuir para o alcance de maior grau de independência familiar e pessoal e qualidade nos laços sociais, devendo, para tanto, primar pela integração entre o acesso a serviços (…)” (Caderno do CREAS, 2011, p.25).

Isto posto, podem-se elencar alguns elementos imprescindíveis para trabalhar a temática da rede com as famílias:

- a) **Conhecer os equipamentos e serviços da rede na cidade:** a equipe técnica deve estar preparada para a articulação da rede. Sendo assim, é necessário que tenha conhecimento prévio e um mapeamento dos serviços disponíveis na cidade em que atua e a de origem do adolescente. Um mapeamento de parcerias envolve: nome do parceiro, área de atuação, público-alvo, breve descrição da metodologia de atendimento (*o que oferece, como oferece*), formas de acesso. Essa sistematização de informações necessita de constante atualização, cabendo à unidade se organizar periodicamente, de modo a manter o mapeamento em dia. Mapear a rede de parceiros, serviços e colaboradores articulados, formalmente e informalmente, pela interação provisória, auxilia a compreender os pontos de alcance e impasse na articulação de parcerias; compreender como estes fatores influenciam e interferem no atendimento às famílias; bem como reconhecer aspectos que demandam articulação e formalização de parcerias pelos gestores.
- b) **Conhecer a rede social da família:** partindo do conhecimento e estudo prévio da rede social na cidade, o técnico deve abordar, em atendimento com cada família, seu percurso na rede. Nesse momento, pode-se localizar melhor, tanto a trajetória do adolescente no seio familiar, quanto os movimentos da família na comunidade em geral. Os serviços pelos quais os familiares já passaram têm muito a acrescentar no acompanhamento dos casos, sendo possível identificar com quais políticas o adolescente e sua família têm relação preestabelecida, e quais as eventuais demandas apresentadas. Conhecer a trajetória da família na rede não tem como objetivo imediato o encaminhamento, mas sim entender o modo como a família se desloca de suas dificuldades, a quem recorre, quais as políticas que já foram acessadas pelos adolescentes, como é a sua relação com os demais equipamentos da rede, entre outros.
- c) **Orientações para acesso da família à rede:** Como representantes de uma política pública essencialmente integrada à rede, deve-se estar atento às eventuais necessidades que se apresentam durante os atendimentos aos familiares. O direcionamento das famílias para os serviços da rede pública deve ser dado com informações claras e detalhadas e sempre que possível precedido de um contato da equipe técnica com as referências dos respectivos serviços. Para a identificação dos serviços necessários para cada família, é imprescindível respeitar as peculiaridades de cada uma delas, não tendo como objetivo encaixá-las em padrões preestabelecidos socialmente. Assim, as famílias devem ser esclarecidas quanto ao melhor atendimento de sua demanda identificada em atendimento, sendo fundamental que sua participação nessa decisão, retirando-a do lugar de mero objeto de intervenção. Para tanto, deve-se evitar a judicialização dos encaminhamentos, recorrendo à justiça nos casos em que a

família já não responde à unidade ou em situações que ultrapassem nossa mediação (casos de violência intrafamiliar, entre outros). Em casos de dificuldade de acesso à rede ou de sensibilização da família, a aplicação de uma medida protetiva deverá ser solicitada ao Poder Judiciário por meio do Relatório Interdisciplinar.

É importante ressaltar que a medida de internação provisória é atravessada pela imprevisibilidade do tempo, assim a identificação da demanda dos direitos violados da família e do adolescente e a orientação ao acesso à rede intersetorial ou a mediação da relação família/rede deve-se dar de modo a possibilitar o fluxo e a autonomia em relação a esse.

4.2.1.4. VISITA DOS FAMILIARES AO ADOLESCENTE

A manutenção e fortalecimento dos vínculos familiares é um dos eixos fundamentais nas medidas de cunho socioeducativo, incluindo a internação provisória. O prazo máximo de 45 dias de acautelamento provisório, estabelecido pelo ECA, não torna menos imprescindível a presença da família nas visitas ao adolescente. Portanto, é imperiosa a ação para sensibilizar a família para o comparecimento nos dias de visita ao adolescente na Unidade. A expectativa em relação à decisão judicial pode ser um momento angustiante para os adolescentes e sentirem-se acolhidos pela família pode facilitar tal processo.

As visitas da família ao adolescente na Unidade são acompanhadas por representante da equipe técnica para atendê-la em alguma necessidade, para aproximar e para analisar os vínculos familiares. A presença da família na Unidade deve ser tomada pela equipe como um importante momento de acesso à família. É nesse momento que se pode verificar quem são as pessoas de referência para o adolescente e que se tornarão também para a Unidade. Para tanto, a equipe técnica deve acompanhar os horários de visitação, prontificando-se a atender as demandas dos familiares e até mesmo mediar possíveis conflitos, sempre que necessário, e retomados em atendimento, posteriormente. Ainda é importante para a realização da Entrevista Inicial e a obtenção de informações sobre o adolescente.

4.2.1.5. O ENCAMINHAMENTO DO ADOLESCENTE LIBERADO PELA DECISÃO JUDICIAL À FAMÍLIA

Desde a admissão do adolescente na Unidade, é imprescindível localizar as pessoas de referência do adolescente, além de perceber como elas se organizam para receber o adolescente em sua liberação, pelo Poder Judiciário, ao retorno à sua comunidade. A urgência nessa ação se dá devido à imprevisibilidade do tempo de acautelamento e da decisão judicial. Preparar a família para acolher o adolescente é uma das funções do atendimento na Internação Provisória. Caso não haja uma referência familiar, é fundamental informar imediatamente ao

Poder Judiciário para que outras alternativas possam ser buscadas.

4.2.1.6. VISITAS INSTITUCIONAIS

São atividades desenvolvidas nas instituições, programas e serviços de uma determinada rede, visando o conhecimento do trabalho prestado e o fortalecimento e qualidade da articulação.

São realizadas pela equipe técnica das Unidades de Internação Provisória com o intuito de conhecer os serviços da rede, fortalecer a articulação, além de apresentar o trabalho realizado pelo Centro Socioeducativo. Nesse momento, é importante que sejam definidas as condições para o encaminhamento e esclarecidas as normas de cada instituição.

4.3. EDUCAÇÃO ESCOLAR

Com o objetivo de garantir o preconizado no ECA, no que se refere ao direito à educação, e considerando que esta é um importante eixo das medidas socioeducativas, é ofertada a educação escolar a todos os adolescentes acautelados na internação provisória nas unidades do Estado.

Na grande maioria das unidades, a educação escolar é executada pela Secretaria de Estado de Educação, em uma parceria com a Secretaria de Estado de Segurança Pública, por meio de um termo de convênio entre as duas secretarias. O primeiro termo foi firmado no ano de 2004, sendo, desde então, renovado periodicamente. Neste reafirma-se a cooperação mútua com a finalidade de propiciar a educação básica aos adolescentes em cumprimento da medida socioeducativa de internação e internação provisória.

Referidas escolas que atendem os adolescentes nas unidades executoras da medida socioeducativa de internação e internação provisórias são escolas próprias, criadas para esse fim ou escolas que atendem em segundo endereço, sendo sua sede em outro espaço da cidade.

A rotatividade de adolescentes no provisório nos obriga a dispensar especial atenção ao atendimento pedagógico e aos próprios adolescentes. Obriga-nos a pensar a questão do tempo e ofertar aos socioeducandos algum encontro possível com a escola, objetivando a criação ou manutenção do vínculo escolar e despertando o desejo pelo saber.

Diante da possibilidade de um tempo curto de internação, o trabalho pedagógico pode ficar inacabado e por isso não surtir efeito quanto aos objetivos descritos. Nessa perspectiva, foi desenvolvido o método de acompanhamento pedagógico na impossibilidade de instaurar-se uma escola regular nesse período de passagem. Tal método baseia-se em pressupostos pautados na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), Lei nº 9394 de 20 de dezembro de 1996, no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8069 de 13 de março de 1990, no Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE), Lei nº 12.594 de 18

janeiro de 2012, entre outros documentos que norteiam os trabalhos com adolescentes autores de atos infracionais e ainda em discussões implementadas pelas unidades que já atendem aos adolescentes na modalidade provisória.

A importância do acompanhamento pedagógico nas unidades provisórias justifica-se, acima de tudo, pela garantia do direito do adolescente à educação. Justifica-se ainda pela necessidade de se trabalhar os pontos de defasagem escolar, déficits e dificuldades de aprendizagem para os adolescentes que romperam o vínculo com a escola e se encontram desmotivados a retomarem os estudos. Para os adolescentes que chegam a esta instituição matriculados e frequentes em escolas externas, o trabalho consiste na continuação à rotina escolar, para que o adolescente não seja prejudicado em seus estudos formais.

O acompanhamento pedagógico deve ir ao encontro da garantia ao acesso à carga horária mínima prevista pela LDB em seu artigo 24 inciso I:

a carga horária mínima anual será de oitocentas horas, distribuídas por um mínimo de duzentos dias de efetivo trabalho escolar, excluído o tempo reservado aos exames finais, quando houver. (LDB)

Com vistas a fazer valer a legislação vigente, a carga horária do acompanhamento pedagógico não deve ser inferior a duas horas diárias, sendo desejável atingir as quatro horas diárias prevista em lei.

4.3.1. METODOLOGIA DO ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO

O tempo previsto pelo Estatuto da Criança e do Adolescente para a permanência do adolescente na Internação Provisória é de, no máximo, 45 dias. Um período tão curto inviabiliza o ensino por disciplina e a matrícula escolar. Entretanto é o momento em que as equipes devem trabalhar buscando regularizar a situação escolar dos adolescentes e jovens, seja do ponto de vista da documentação escolar, seja pela tentativa de reaproximá-los da escola despertando o interesse pelo conhecimento.

Posto isto, propõe-se um trabalho baseado na perspectiva interdisciplinar da Pedagogia de Projetos, isto é, atividades diárias sob a forma de projetos com início, meio e fim, em que cada dia deve equivaler a um projeto aula, compreendendo-se a importância da finalização de cada trabalho com os adolescentes. Importante salientar que o acompanhamento escolar na Internação Provisória não se configura em reforço escolar.

Os projetos possibilitam uma representação do conhecimento não fragmentada, articulado às questões que os adolescentes e jovens vivem e necessitam responder em suas vidas. Permitem levar em conta o que acontece além da escola, nas transformações sociais e

nos saberes. A diversificação dos temas e as práticas pedagógicas que envolvam e trabalhem a realidade social dos adolescentes são importantes, pois contribuem para que os mesmos se tornem capazes de analisar a realidade. Nessa perspectiva é importante nos remeter aos temas transversais como nos ensina os Parâmetros Curriculares Nacionais.

A metodologia do acompanhamento escolar deve valorizar ainda o trabalho em grupo, respeitando, contudo, a individualidade. Além dos temas trabalhados na perspectiva interdisciplinar da Pedagogia de Projetos, na medida de Internação Provisória é importante buscar a ressignificação do espaço escolar, tornando o ambiente um espaço vivo de interação, espaço concreto para o diálogo.

É interessante que os adolescentes participem dos projetos desde a escolha dos temas, os quais devem aparecer a partir de problemáticas criada por eles. Com isso é possível levar adiante um processo de aprendizagem vinculado ao mundo extraescolar. Entretanto, apenas o interesse do aluno não basta se não se define o objetivo da atividade. O professor deve articular os interesses levantados com um objetivo educacional, isto é, articula-los com os conteúdos escolares.

Os projetos devem favorecer a síntese de ideias, experiências e informações de diferentes fontes e disciplinas.

Os Parâmetros Curriculares Nacionais sugerem temas transversais de estudos, a saber: ética, meio ambiente, pluralidade cultural, saúde e orientação sexual. O currículo ganha assim flexibilidade, pois esses temas podem ser contextualizados levando-se em consideração as diferentes realidades locais e regionais, possibilitando uma abertura já que diferentes temas podem ser incluídos.

Art. 26 Os currículos do ensino fundamental e médio devem ter uma base nacional comum, a ser complementada, em cada sistema de ensino e estabelecimento escolar, por uma parte diversificada, exigida pelas características regionais e locais da sociedade, da cultura, da economia e da clientela. (LDB)

4.3.2. ARTICULAÇÃO ENTRE EDUCAÇÃO ESCOLAR E MEDIDA DE INTERNAÇÃO PROVISÓRIA

É de suma importância a comunicação constante da escola com as equipes técnicas e de segurança da unidade de forma que as atividades escolares diárias sejam garantidas e os conteúdos trabalhados possam ser mais bem aproveitados e desenvolvidos em outras atividades da unidade. Além disso, a boa parceria favorece a construção e transmissão do caso do adolescente para a continuidade do processo educativo após a saída do jovem da unidade.

Nessa perspectiva, todo o trabalho deve ser feito conjuntamente: os profissionais da

unidade devem trabalhar de forma articulada com a escola, participando, inclusive, da construção de uma proposta pedagógica para os adolescentes. Por outro lado, os profissionais da escola devem se envolver, em certa medida, no processo de acautelamento do adolescente por ser a escola uma importante ferramenta que viabiliza a responsabilização e o reposicionamento do sujeito.

A interface entre a escola e a unidade socioeducativa é realizada pelo pedagogo da unidade, profissional técnico qualificado para acompanhar e contribuir com o desenvolvimento da proposta pedagógica escolar. Para tanto, este deve acompanhar as atividades escolares, sugerir planos de intervenção pedagógica e pensar, junto com a escola, estratégias de intervenção pedagógica.

Além disso, o pedagogo deve participar das reuniões pedagógicas e dos conselhos de classes. Este é um momento em que os professores, orientados pelo supervisor pedagógico, discutem a conduta de cada aluno e os principais pontos de dificuldades de aprendizagem, impasses, avanços e habilidades. A presença do pedagogo nesse momento se faz fundamental, pois pode contribuir com os professores em pontos da história de vida do aluno, relacionada à escola.

Nessa articulação as duas instituições promoverão espaços diversos, como festejos nas datas comemorativas e cívicas, bem como na construção e execução de projetos em conjunto. A responsabilidade técnica do acompanhamento escolar do adolescente é do pedagogo, contudo, o acompanhamento do adolescente na medida e no processo de escolarização é algo de toda a equipe.

4.3.3. ARTICULAÇÃO ENTRE CENTRO SOCIOEDUCATIVO, ESCOLA E FAMÍLIA

A família e a educação são dois importantes eixos das medidas socioeducativas que devem ser trabalhos de forma articulada entre si, numa triangulação: internação provisória, educação e família.

Para tanto, a família deve ter conhecimento da escola neste contexto assim como de sua metodologia específica. A partir de então o centro socioeducativo e a escola devem trabalhar em conjunto a fim de empreender esforços para que a família se aproxime e participe ativamente deste processo da vida escolar dos adolescentes que muitas vezes representa um reencontro do adolescente com a escola.

A escola pode participar de alguns dos encontros periódicos que a unidade realiza com os familiares, para conhecer, levar informações e mostrar o desenvolvimento do adolescente no ambiente escolar. Contudo, é desejável também que a escola crie, em parceria com a unidade, seu próprio momento ou data festiva para realização dessa interação fundamental. Isso contribui para que a família compreenda melhor a relação da escola no contexto de internação provisória.

Por outro lado, para se compreender a trajetória escolar do adolescente, é preciso conhecer, a partir dos atendimentos, a trajetória escolar da família e a forma como esta concebe a educação formal. Isto porque, para se pensar na continuidade da escolarização após a saída do adolescente da medida judicial de internação provisória, é fundamental que a família entenda a importância e valorize o percurso escolar do jovem.

4.4. EDUCAÇÃO BÁSICA PARA O TRABALHO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL

A natureza breve da medida judicial de internação provisória impossibilita um trabalho extenso e contínuo de formação profissional, o qual abarca orientação profissional, inclusão em cursos de formação profissional e o encaminhamento para o mercado de trabalho. Não obstante, no período em que os adolescentes se encontram acautelados, é possível desenvolver ações de formação profissional com vistas a introduzir o assunto e buscar organizar ou despertar os anseios do jovem com relação à sua formação profissional e ao mercado de trabalho. A proposta é que nesse período o jovem conheça mais sobre as profissões, adquira um conhecimento introdutório sobre algum ofício e que descubra em si mesmo habilidades e desejos quanto às profissões, para, a partir disso, dar início à sua formação, seja em outra medida, seja fora dela.

Posto isto, no âmbito da medida judicial de internação provisória, a formação básica para o trabalho se dá em dois momentos, a saber, oficinas de orientação profissional e inserção em cursos breves ou palestras de formação básica para o trabalho.

4.4.1. OFICINAS DE ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL

Um primeiro momento se desenvolve em oficinas executadas por técnicos e/ou auxiliares educacionais das unidades ou parceiros externos e visa, por um lado, orientar os adolescentes quanto a suas habilidades e escolhas em relação à profissionalização. Nesta perspectiva, faz-se um trabalho coletivo de orientação profissional, em que o adolescente possa despertar para algum ofício ou profissão, subsidiando sua escolha por determinado curso. Vale salientar que esta escolha também é trabalhada em atendimento individual. Contudo, no grupo tal processo pode ser facilitado, sendo um importante momento para se trocar informações a respeito das profissões, desconstruindo-se alguns mitos e construindo outros conceitos.

Em outras palavras, no âmbito coletivo podem ser despertados desejos, sonhos e outros pontos que podem ser elaborados posteriormente no âmbito individual, isto é, nos atendimentos.

Por outro lado, a oficina interna também é um momento para se trabalhar alguns requisitos básicos para o trabalho, como postura diante de uma entrevista, como e onde buscar trabalho, elaboração de um currículo, etc.

Em suma, nas oficinas realizadas internamente são desenvolvidas atividades diversificadas que possibilitam a demonstração de habilidades individuais, o comprometimento com o processo e a competência relacional. É um momento inicial de aprendizado e de

formação, objetivando o desenvolvimento pessoal e social do adolescente, preparando-o para a inserção no mercado de trabalho, desenvolvendo hábitos laborais, possibilitando a articulação de sua demanda ao mercado de trabalho e possibilitando a ele se adaptar a novas condições de ocupação ou aperfeiçoamento posteriores.

4.4.2. INSERÇÃO EM CURSOS DE FORMAÇÃO BÁSICA PARA O TRABALHO

Como citado anteriormente, na internação provisória não é possível desenvolver cursos extensos no ambiente interno, tampouco externamente às unidades. Contudo, é desejável a realização de pequenos cursos ou workshops - no máximo 20h de duração - na unidade, assim como palestras de competências básicas para o trabalho ou mostra de profissões. Os cursos e palestras podem ser executados via parceria da SUASE com escolas profissionalizantes e entidades governamentais ou por articulação da própria unidade com diversas instituições.

Em ambas as atividades, o objetivo é a introdução do assunto e a ampliação de conhecimento acerca das profissões, tanto teórica quanto prática.

4.4.3. ACOMPANHAMENTO NOS CURSOS E OFICINAS DE FORMAÇÃO BÁSICA PARA O TRABALHO

No contexto da medida de internação provisória, o acompanhamento da participação dos adolescentes nas oficinas e/ou cursos voltados para a formação básica para o trabalho deve ser efetuado com vistas a motivar e a estimular o adolescente a prosseguir na formação para o trabalho, tentando construir, junto ao jovem, um sentido para as atividades. Em outras palavras, tentar articular o que o adolescente está aprendendo com o que ele pode fazer uso na prática, buscando sua motivação e um maior aproveitamento. E a partir deste acompanhamento e retorno para o adolescente, possibilitar a ele elaborar algo em torno do seu futuro profissional, abrindo-lhe possibilidades e perspectivas.

4.5. ATIVIDADES ARTÍSTICAS, CULTURAIS, ESPORTIVAS E DE LAZER

Conforme descrito na Política de Atendimento Socioeducativo, a cultura, esporte e lazer são eixos de medida socioeducativa e devem ser garantidos aos adolescentes através de oficinas, atividades, palestras e eventos também no contexto da internação provisória.

Tais atividades podem ser executadas tanto por profissionais dos centros socioeducativos quanto por parceiros externos. Constituem-se parceiro externo ONGs, OSCIPs, empresas privadas, voluntários, programas governamentais, etc., que executam atividades com os adolescentes. Pode-se dar por uma articulação formal do Estado ou por articulação da própria unidade.

Abaixo seguem orientações a respeito das atividades e oficinas socioeducativas as quais

os centros de internação provisória devem proporcionar para a garantia ao direito de cultura, esporte e lazer.

4.5.1. ATIVIDADES E OFICINAS SOCIOEDUCATIVAS

Para a efetivação do direito à cultura, ao esporte e ao lazer, assim como outros eixos da medida descritos adiante, utilizam-se de oficinas socioeducativas e atividades orientadas conforme exposto a seguir.

As oficinas socioeducativas e atividades orientadas podem ser executadas tanto por profissionais dos centros socioeducativos quanto por parceiros externos. Constitui-se parceiro externo ONGs, OSCIPs, empresas privadas, voluntários, programas governamentais, etc., que executem atividades dentro do centro. Pode se dar por uma articulação formal do Estado ou por articulação da própria unidade.

4.5.2. MARCO TEÓRICO

A oficina para Ribeiro (2004) é mais que um espaço e muito mais que atividades. Deve ser entendida como um dispositivo que tem como estratégia de intervenção o uso do trabalho produtivo, atividades artísticas, artesanais, culturais, de lazer, dentre outras, como forma de viabilizar o vínculo

social dos indivíduos atendidos. É mais que um “fazer coletivo”, é uma modalidade de intervenção em grupo.

Para Francisco (2001), o princípio para se trabalhar com oficinas é que o atendimento em grupo proporciona ao sujeito a compreensão de como é a sua inserção no grupo social, podendo assim experimentar nova possibilidade de aprendizado de convivência com o outro, com as diferenças, com a multiplicidade e a singularidade que traz em si mesmo.

É um espaço no qual se trabalham questões referentes às relações interpessoais, formas de lidar com as frustrações, regras e limites, despertar e/ou resgatar habilidades e competências. Em algumas delas é possível trabalhar de forma mais específica pré-requisitos para o mercado de trabalho; habilidades escolares, cognitivas e motoras; dentre outras. São atividades propostas para que o adolescente possa se apresentar ao mundo de outra forma que não mais pelo o ato infracional e possibilitar que ele descubra novas habilidades inter-relacionais e manuais, ampliando a perspectiva desse adolescente frente ao mundo.

As atividades ou técnicas ofertadas numa oficina podem ser meio ou fim da intervenção (AOTA, 2002): a atividade se configura meio quando esta não é o foco da intervenção e sim um dispositivo de acesso ao sujeito da ação; e essa se apresenta como fim quando a efetivação da tarefa específica é o foco da intervenção, ou seja, são avaliadas a conclusão e a qualidade da

tarefa. Diante do contexto socioeducativo a atividade como meio da intervenção é a mais adequada, uma vez que essa serve apenas como ponte de acesso ao adolescente, sujeito final de nossa ação.

As oficinas, de modo geral, têm como principais objetivos a convivência, sociabilidade e ampliação da própria existência dos participantes. As oficinas possuem um papel fundamental nas relações sociais, pois retiram os indivíduos de uma posição inativa, e os colocam em produção, possibilitando uma nova esfera de relações. Estas possibilitam aos participantes conviver com o fazer e concretizar, de forma material, seus conteúdos inconscientes (RAUTER, 2000). Além disso, a oficina pode tornar um espaço fértil para levantar demandas e questões a serem trabalhadas em atendimento individual.

4.5.3. OFICINAS SOCIOEDUCATIVAS E ATIVIDADES ACOMPANHADAS

A partir da compilação de referenciais teóricos sobre oficinas e das especificidades do contexto socioeducativo, chega-se a uma concepção de oficina própria para se trabalhar neste contexto, a qual denominaremos *oficinas socioeducativas*.

No dia-a-dia do trabalho nas unidades socioeducativas nos deparamos com diversas atividades que compõem a rotina institucional. Dentre estas atividades, faz-se necessário diferenciar oficinas socioeducativas de atividades acompanhadas.

Oficinas socioeducativas são atividades planejadas pela equipe como um todo, e orientadas pelos eixos norteadores das medidas socioeducativas elencados no Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) e por temas transversais ao cumprimento da medida, os quais a equipe irá identificar, como, por exemplo, convivência, espaço coletivo, etc.

Devem ter um planejamento com objetivos, tempo definido, metodologia e conclusão, sendo este desenho de suma importância para que o objetivo e a função interventiva não se percam. A duração da oficina pode variar de acordo com a proposta, podendo durar dias ou meses. A conclusão é imprescindível, sendo um marco estratégico para se avaliar os resultados alcançados e para se planejar a continuidade dessa atividade com um novo desenho ou a construção de nova atividade.

É função da equipe técnica o esforço em transformar, quando for o caso e a partir dos conceitos aqui desenvolvidos, a atividade em oficina, seja esta executada por um membro da equipe ou por um parceiro. No segundo caso, o planejamento e avaliação da oficina socioeducativa devem ser feitos entre a equipe e o educador com o objetivo de introduzir temas caros à medida.

Assim, as oficinas com parceiros externos devem ser acompanhadas presencialmente pelo auxiliar educacional e/ou membro da equipe técnica com o intuito de articular os conteúdos

desenvolvidos com os eixos e o cumprimento da medida de maneira geral.

Atividades acompanhadas são todas as outras atividades executadas por integrantes da equipe ou parceiros que não necessariamente têm o objetivo de se trabalhar os eixos da medida. A rotina das unidades deve contemplar momentos de lazer, jogos, artesanato, dentre outras atividades que não tenham o planejamento e o acompanhamento próprio da oficina socioeducativa. A atividade pode ter a mesma técnica – artesanato, por exemplo - e em alguns casos ser caracterizada como oficina socioeducativa e em outro contexto como atividade acompanhada, dependendo qual for o trabalho em torno desta.

Esta diferenciação faz-se necessária para se dar lugar às duas atividades, partindo-se do pressuposto que nem todas as atividades se configuram como oficinas socioeducativas.

Por outro lado, a diferenciação serve igualmente para provocar as equipes a intervirem no planejamento e execução de algumas atividades, de forma que elas assumam um caráter educativo e de intervenção frente aos eixos da medida. Da mesma forma que nem tudo é oficina, as unidades devem estar atentas para que todas as atividades não sejam um momento de simples ocupação do tempo dos adolescentes.

Vale ressaltar que a distinção entre oficinas e atividades deve ser feita pela equipe técnica em conjunto com a direção da unidade.

Segundo o SINASE a ação socioeducativa está organizada pelos seguintes eixos: suporte institucional e pedagógico; diversidade étnico-racial, de gênero e de orientação sexual; cultura, esporte e lazer; saúde; escola; profissionalização/trabalho/previdência; família e comunidade e segurança.

Desse modo, as oficinas devem ter seu foco pautado nesses eixos, seja diretamente, isto é, quando o objetivo final da oficina é trabalhar os temas, ou indiretamente, quando tais eixos perpassam a metodologia, tendo, contudo, outro produto como objetivo final.

Abaixo, seguem modalidades de oficinas que devem ser comuns a todas as unidades, ficando a cargo destas adaptá-las ao próprio contexto e condições:

- Oficinas de incentivo aos estudos: são as oficinas cuja metodologia visa trabalhar pré-requisitos para o bom desempenho escolar (raciocínio lógico, desenvolvimento da escrita, coordenação motora, leitura, dentre outros) e estimular o desejo pelo saber e pela escola. Exemplo: oficina de cartas, alfabetização, jogos de raciocínio lógico, construção de jornal mural, oficina de conhecimento, leitura de jornal, biblioteca, etc.
- Oficinas de orientação profissional: são oficinas que visam despertar o interesse do adolescente por alguma profissão e ofício, qualificando sua inserção em cursos de formação básica para o trabalho. Visam também despertar habilidades específicas (trabalhar em grupo, falar em público, dentre outras), trabalhar a importância de pré-requisitos (escolaridade ou domínio de conteúdos práticos, dentre outros) e

competências (capacidade de agregar os conhecimentos adquiridos fundamentais à execução da tarefa) para a profissionalização, apresentando ao adolescente alguns aspectos do mundo do trabalho e alguns aspectos de profissões. Exemplo:

oficina de orientação profissional, produção de currículos, dentre outras.

- Oficinas de saúde: são aquelas que visam orientar os adolescentes sobre as questões relacionadas aos cuidados com a própria saúde, como: drogas, álcool, sexualidade, métodos contraceptivos, dentre outros; utilizando-se de recursos diversos, incluindo parceiros da rede. Nesta oficina também deve haver orientação para utilização dos dispositivos de saúde disponíveis na rede pública, capacitando o adolescente para a independência nos cuidados com sua saúde. Exemplo: oficinas de sexualidade, cuidados pessoais, sensibilização para questões de saúde, higiene bucal, dentre outras.
- Oficinas esportivas: são aquelas que visam, por meio de uma modalidade esportiva, trabalhar a introjeção de regras e limites, as relações de grupo, o trabalho em equipe, além de possibilitar ao grupo um momento para a prática esportiva orientada.
- Oficinas culturais: são espaços destinados às atividades culturais que proporcionam oportunidades de aquisição de novos conhecimentos e novas vivências de experimentação e de contato com as mais diversas formas de expressão em cultura. É um espaço de aprendizado de saberes, de experimentação de práticas, de reprodução de informações – e, também, como um espaço de descoberta e de autodescoberta; de invenção, de contato com o novo, de inovação.

É importante ressaltar que é desejável que estas modalidades de oficinas aconteçam em todos os centros socioeducativos, o que não impede a realização de outras oficinas e atividades com temas diversos ao apresentado.

Todas as propostas de oficinas devem ser enviadas para a Diretoria de Formação Profissional, Cultura e Esportes – DFP da SUASE para serem validadas. As oficinas com parceiros externos devem ser validadas pela unidade e enviada para a DFP para acompanhamento. Esse processo se justifica pelas contribuições e acompanhamento desta diretoria.

- **Planejamento e Avaliação**

Todas as atividades devem ser planejadas e avaliadas. Ao planejar a atividade/oficina que se deseja desenvolver, deve-se atentar para o fato de que cada adolescente chega à medida socioeducativa com uma bagagem determinada e diferente em relação às experiências vividas, conforme o ambiente sócio-cultural e familiar em que vive, e condicionado por suas características pessoais.

Portanto, a primeira função da equipe de planejamento é responder às perguntas: que sabem os adolescentes em relação ao que quero ensinar? Que experiências tiveram? Quais são seus interesses? Quais são seus estilos de aprendizagem? Neste marco, o planejamento já não pode ser engessado na proposta inicial, porque se torna um processo. E uma das primeiras fases do processo consiste em conhecer o que cada um dos adolescentes sabe e o que pode chegar a fazer ou ser, e como motivá-lo.

É desejável que a unidade crie uma equipe de planejamento e avaliação composta por membros da equipe técnica, segurança, auxiliares educacionais e se possível, representantes do grupo dos adolescentes.

Para melhorar a qualidade das práticas educativas, é preciso conhecer e avaliar a intervenção pedagógica dos educadores e os efeitos desse processo nos adolescentes, de forma que a ação avaliadora observe simultaneamente os processos individuais e os grupais. Devem-se avaliar tanto os processos de aprendizagem como os de ensino, já que o conhecimento de como os sujeitos aprendem é, em primeiro lugar, um meio para ajudá-los em seu crescimento e, em segundo lugar, é o instrumento que permite avaliar e qualificar a atuação dos educadores.

Dentro do contexto apresentado, deve-se ter em mente que o ponto de partida para desenvolver uma avaliação eficaz e condizente, é a singularidade do trabalho, ou seja, é impossível estabelecer níveis universais. Garcia (2001) aponta que avaliar é estabelecer, a partir de uma percepção intersubjetiva e valorativa, com base nas melhores condições objetivas, o confronto entre a “situação atual com a ideal”, manejando os objetivos propostos e as metas estabelecidas de maneira a permitir a constante e rápida correção de rumos, quando assim for necessário.

Considerando que dentro do contexto atual nem todos os adolescentes aderem às atividades propostas, não participando, ou participando parcialmente, a avaliação da absorção do conteúdo e dos resultados atingidos, deve ser feita individualmente. É importante ainda que essa avaliação da participação do adolescente seja centrada em sua formação integral. O objeto da avaliação não deve focar exclusivamente no resultado obtido, mas contemplar prioritariamente o processo ensino/aprendizagem, tanto do grupo como de cada um dos adolescentes.

A avaliação não se volta apenas para o sujeito da aprendizagem – o adolescente - , mas também para a equipe que intervém no processo. A avaliação deve ser entendida com o propósito de modificar e melhorar continuamente o sujeito e a atividade que se propõe, com o objetivo de oportunizar, em todo momento, as propostas mais adequadas.

A complexidade do ato educacional impede dar, como respostas definitivas, soluções que tiveram bom resultado anteriormente. Isto supõe que durante o desenvolvimento das oficinas e aulas, do plano de intervenção previsto, será necessário adequar às necessidades de

cada adolescente as diferentes variáveis educativas: as tarefas e atividades, conteúdos, formas de agrupamento, tempos e principalmente a forma de motivar, de atrair os adolescentes a participar das propostas. Conforme se desenvolva o plano previsto e conforme a resposta dos adolescentes a proposta, novas atividades que comportem desafios mais adequados deverão ser introduzidas.

O conjunto das ações – atividades, oficinas – realizadas, permite que cada adolescente atinja os objetivos previstos num determinado grau. A fim de validar as atividades realizadas, conhecer a situação de cada sujeito e poder tomar as medidas educativas pertinentes, a próxima etapa será sistematizar o conhecimento do processo seguido. Isto requer, por um lado, apurar os resultados obtidos e por outro, analisar o processo e a progressão que cada adolescente seguiu, a fim de continuar sua formação levando em conta suas características específicas.

Esta etapa aponta o resultado final de todo o processo e, principalmente, previsões sobre o que é necessário continuar fazendo ou o que é necessário fazer de novo.

4.6. SAÚDE

O Centro Socioeducativo de Internação Provisória é responsável por garantir acesso dos adolescentes às ações de assistência, prevenção e promoção de saúde.

A promoção da saúde envolve o acolhimento do adolescente pela equipe de saúde na unidade, por meio de uma consulta integral, assim como outras ações integradas entre a rede municipal de saúde e a equipe da unidade, de modo a viabilizar a assistência necessária ao adolescente diante do estabelecimento de fluxos e de objetivos comuns à rede. A consulta preventiva integral será realizada pelo profissional de enfermagem da unidade, para os adolescentes admitidos, sendo preconizadas ao menos duas consultas ao ano.

Partindo do princípio que o cuidado da saúde na execução da medida pode se tornar uma das formas de exercício da cidadania para o adolescente, deve-se buscar a inserção na rede, bem como a assistência propriamente dita.

A unidade deverá ainda, promover ações e Práticas Educativas, a prevenção de Doenças e Agravos e as ações de Assistência à Saúde, como já mencionado nos eixos da medida socioeducativa.

É função da equipe de saúde na internação provisória iniciar ou dar continuidade aos cuidados de saúde dos adolescentes. Quando os mesmos já tiverem iniciado algum percurso na saúde anteriormente ao cumprimento da medida, é essencial que a equipe da unidade dê continuidade a estes. Vale ressaltar que em função da rotatividade e tempo de permanência dos adolescentes nas unidades de internação provisória, as equipes de saúde devem construir suas ações balizadas por essa realidade.

Para tanto, orientamos que para operacionalizar o direito à saúde dos adolescentes a

equipe da internação provisória utilizará os seguintes dispositivos:

- Avaliação inicial da equipe de saúde com o adolescente;
- Busca de informação junto às medidas anteriores, rede local de saúde e família sobre a saúde do adolescente (medicação, vacinação, consultas agendas, tratamentos iniciados, etc.);
- Viabilização da confecção do Cartão Nacional do SUS - CNS, através do cadastro realizado na unidade básica de saúde, caso o adolescente não possua.
- Acompanhamento da saúde do adolescente na unidade;
- Encaminhamento à rede em caso de demanda: urgência e emergência – de acordo com os fluxos estabelecidos pela rede local de saúde;
- Sensibilização os adolescentes e ofertar imunização, exames, etc;
- Garantia de ações de assistência:
- Garantia de acesso às Consultas Eletivas;
- Realização consultas preventivas com o enfermeiro dentro da unidade;
- Garantia de acesso a tratamento continuado de saúde, principalmente nos casos de: sofrimento psíquico, adolescentes que fazem uso de medicação prescrita, adolescentes que fazem uso abusivo de álcool e drogas, adolescentes com doenças crônicas;
- Manutenção os registros no prontuário de saúde de todos os adolescentes;
- Oferta contínua oficinas de saúde destinadas aos adolescentes e/ou familiares;

O prontuário de saúde deve acompanhar o adolescente em qualquer unidade de internação ou internação provisória e semiliberdade no Estado. Neste documento devem constar todas as informações sobre o adolescente para que seja possível a continuidade das ações iniciadas na unidade de internação provisória.

4.6.1. ADMISSÃO DO ADOLESCENTE PELA EQUIPE DE SAÚDE

O adolescente recém-admitido na Internação Provisória deve passar por acolhimento realizado pela equipe de saúde da unidade, a fim de diagnosticar demandas emergenciais para encaminhamento e tratamento. Esse atendimento deve ser realizado em até um dia útil após a admissão do adolescente. Trata-se de um atendimento para acolher o adolescente e saber sobre a relação que estabelece com a saúde, intervindo sobre as possíveis queixas e problemas eventualmente apresentados. Neste momento, deve-se criar o prontuário de saúde para o adolescente, iniciando seu preenchimento.

4.6.2. CONSULTAS INTERNAS NA UNIDADE

A consulta de enfermagem deve se constituir, eminentemente, em um espaço de expressão/captação de necessidades, de resolução de problemas da competência profissional de enfermeiros e de articulação com outros profissionais. O seu caráter deve ser, sobretudo, o de identificação de necessidades e de intervenção através de um enfoque clínico-educativo individual. Assim, é fundamental a adoção de elementos que tornem a prática da consulta um momento de troca e crescimento para ambos - adolescentes e profissionais. Propõe-se que a consulta de enfermagem seja realizada em forma de diálogo, visando maior abertura por parte do adolescente, sem desconsiderar que os limites entre profissional e o adolescente devem sempre estar claros (Associação Brasileira de enfermagem).

4.6.3. ENCAMINHAMENTO À REDE EM CASO DE DEMANDA ESPONTÂNEA E URGÊNCIA

A unidade necessita estar preparada para encaminhar os adolescentes em caso de demanda espontânea ou urgência de saúde. A demanda espontânea ocorre quando o adolescente tem uma queixa de saúde específica, que só será resolvida mediante consulta e avaliação de serviço de saúde. Sendo assim, os sintomas comumente relatados pelos adolescentes constituem demandas espontâneas, devendo ser avaliado pela equipe de saúde da unidade socioeducativa de internação, quando possível e se necessário realizar o encaminhamento junto à rede local de saúde.

As urgências, segundo o Conselho Federal de Medicina, em sua Resolução CFM nº 1.451, de 10 de março de 1995, ocorrem quando há “a ocorrência imprevista de agravo à saúde, com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata”. Sendo assim, são situações em que o adolescente deve ser encaminhado à rede imediatamente, não dependendo exclusivamente de sua vontade, mas de um quadro clínico associado e evidente que coloca sua vida em risco.

Para lidar com ambos os eventos de saúde, os profissionais da unidade, além da equipe de saúde, precisam ter esclarecido o fluxo de assistência de seu município, a fim de realizar o encaminhamento assertivo nesses casos. As urgências e demandas espontâneas serão avaliadas pelo serviço de saúde competente, quando possível, cabendo à unidade garantir ao adolescente o acesso à assistência necessária.

4.6.4. DEMANDA ESPONTÂNEA

Durante o horário comercial, de segunda à sexta-feira, as demandas espontâneas devem ser encaminhadas ao centro de saúde de referência. Nos finais de semana e horário noturno os adolescentes devem ser encaminhados para as unidades de pronto atendimento de referência do território da unidade. Exemplos de demandas: sintomas relatados pelo adolescente, como

cefaleias, dores no corpo, insônia, e também sintomas evidentes como vômito, diarreia, entre outros.

4.6.5. URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

O atendimento pré-hospitalar (APH) é destinado às vítimas de trauma (acidentes), violência urbana, mal súbito, distúrbios psiquiátricos, ou seja, situações de urgência ou emergência. Visa estabilizar a vítima de forma eficaz, rápida e com equipe preparada para atuar em qualquer ambiente e remover o paciente para uma unidade de pronto-atendimento.

Segundo o Conselho Federal de Medicina, Resolução CFM nº1451, de 10/03/1995, as emergências são situações que provocam alteração do estado de saúde, com risco iminente à vida. O tempo para resolução é extremamente curto, normalmente quantificado em minutos. Como exemplos:

parada cardiorrespiratória, hemorragia, etc. Já as urgências: são situações que provocam alteração do estado de saúde, porém sem risco iminente à vida, que por sua gravidade, desconforto ou dor, requer atendimento médico com a maior brevidade possível. Por exemplo, entorses, luxações e alguns tipos de fraturas, entre outras.

Assim, na internação todos os casos de urgência e emergência devem ser encaminhados para a rede local de saúde. Deve-se acionar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) através da ligação telefônica para o número 192 a qualquer momento do dia. Nos municípios onde não existe SAMU os bombeiros, ou outro serviço destinado à prestar essa assistência, deverão ser acionados. O médico regulador do SAMU por telefone pedirá informações sobre o adolescente vitimado, se necessário passará as devidas orientações sobre procedimentos a serem realizados no local e/ou encaminhará a unidade móvel de urgência para o local. Para ampliar a segurança do encaminhamento, a equipe socioeducativa deverá conhecer o fluxo para urgência/ emergência da região, que deverá estar impresso e disponível em local visível e fácil acesso. As unidades de urgência e emergência funcionam 24 horas por dia e são compostas pelas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e Prontos Socorros de Hospitais Gerais. Nesses casos os adolescentes devem estar acompanhados preferencialmente pela equipe de saúde ou equipe técnica.

Nos casos de urgência em que a equipe de saúde avaliar ser possível a própria equipe da internação sanção encaminhará o adolescente para a rede local de saúde.

Em caso de dúvida, a Diretoria de Atenção à Saúde (DAS-SUASE) pode auxiliar a unidade a conhecer o fluxo específico de sua região, por meio de articulação com os gestores da rede de saúde.

4.6.6. GARANTIA DE AÇÕES DE ASSISTÊNCIA

Para além de garantir o encaminhamento das demandas do adolescente e de possíveis urgências, a unidade deve programar ações de assistência com caráter preventivo juntamente com o centro de saúde local e a demais parceiros disponíveis na rede. Sendo assim, o objetivo dessa articulação é possibilitar ao adolescente o acesso a uma consulta médica e de enfermagem anual, assistência e prevenção em saúde bucal, acompanhamento da vacinação e realização de exames e consultas especializadas quando necessário. Nesse sentido, cabe à equipe articulação constante com o centro de saúde de referência, bem como outros serviços de abrangência regional que venham a desempenhar algum papel na assistência à saúde dos adolescentes.

4.6.7. OFICINAS DE SAÚDE

Uma das formas de trabalhar a promoção de saúde com os adolescentes é a oficina de saúde, que a partir de 2012 configura-se como indicador para o SUASEPlan. Realizar oficinas de saúde objetiva priorizar as ações de atenção básica, prevenção e promoção à saúde. Trata-se de uma forma interessante de intervenção com os adolescentes, na qual eles são considerados em sua participação ativa, o que aumenta a sua apropriação do tema e, como consequência, tende a ser mais eficaz na prevenção e promoção à saúde.

Na internação provisória os profissionais devem pensar e adequar a metodologia de trabalho com oficinas considerando a rotatividade dos adolescentes, bem como o curto período em que poderão permanecer na instituição. Assim, são indicadas propostas de oficinas que abranjam a conclusão do trabalho proposto a cada encontro, fazendo possível conciliar a rotatividade dos participantes.

- **Conceito de oficina**

Um trabalho estruturado com grupos, independentemente do número de encontros, sendo focalizado em torno de uma questão central que o grupo se propõe a elaborar, dentro ou fora de um contexto institucional. A elaboração que se busca na oficina não se restringe a uma reflexão racional, mas envolve os sujeitos de maneira integral, suas formas de pensar, sentir e agir” (AFONSO, 2000).

Trata-se de uma metodologia participativa que incentiva:

- A comunicação entre os adolescentes, profissionais de saúde da rede, equipe técnica, monitores de segurança;
- Uma postura ativa dos adolescentes na produção do saber sobre saúde;
- A autonomia do grupo na construção de suas regras, na escolha dos temas, etc.;
- O trabalho dos membros em torno de um tema ou atividade, de modo que cada oficina tenha início, meio e fim;

- Espaço de abertura para acolher temas que os adolescentes tenham interesse em tratar.

- **Como organizar uma oficina de saúde:**

1. Realizar análise da demanda e do grupo – quem é? Quais temas precisam ser trabalhados? Qual o intuito de se realizar a oficina com esse tema? Como alcançar a prevenção e promoção da saúde por meio de oficinas?

2. Escolha do(s) tema(s) abordado(s): análise dos aspectos mais importantes;

3. Definição de aspectos como periodicidade, tempo de duração, número de participantes, tempo e recursos disponíveis, etc.,

4. Construção dos temas geradores de novos encontros e elaboração de proposta de trabalho para os desdobramentos, à medida que as oficinas são realizadas;

5. Realização de planejamento flexível (ou em módulos), de modo a acolher na programação mudanças necessárias de acordo com o envolvimento dos adolescentes nas discussões e produções;

6. Escolha pela utilização de técnicas ou não (ex: dinâmicas de grupo);

7. Estabelecimento de formas de avaliar o trabalho desenvolvido.

No planejamento das oficinas, deve-se estar atento para perceber o que o grupo já traz de conhecimentos e experiências sobre a questão a ser discutida (ou o conhecimento a ser promovido). Outro ponto importante é valorizar a troca, flexibilizar o “erro”, promover o crescimento pessoal junto com as habilidades técnicas, não anulando o saber do adolescente sobre sua saúde e seu corpo. Assim, é importante ouvir as demandas do grupo e perceber como é possível trabalhar com elas: o que é a demanda? O que está embutido nela? Nos casos em que a equipe tenha estabelecido um tema diante de sua avaliação sobre o que é necessário trabalhar na unidade, é preciso ter cautela para não sobrecarregar o grupo com as expectativas e demandas da instituição, de modo a incluí-los de alguma forma no tema proposto.

A utilização de técnicas e conteúdos são estratégias para se alcançar os objetivos das oficinas, não se constituindo como um fim. Para tanto, as técnicas e produções propostas necessitam estar articuladas com o tema central da oficina.

- **Temas para as oficinas:**

Os temas a serem abordados na promoção de saúde são diversos. As unidades têm um campo amplo de atuação nesse sentido. A orientação da DAS é a de que privilegiemos os assuntos

indicados na portaria nº647 do Ministério da Saúde de 11 de Novembro de 2008, como citado anteriormente, por exemplo, corpo e autocuidado; relações de gênero; cultura de Paz; prevenção ao abuso de álcool, tabaco e outras drogas e alimentação, nutrição e modos de vida saudáveis;

Pode-se trabalhar também outros temas que estão previstos no Plano Operativo Estadual de Atenção à Saúde dos Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Internação e Internação Provisória em Minas Gerais (POE-MG): Crescimento estatural e ponderal, maturação sexual, nutrição e alimentação, saúde sexual e saúde reprodutiva, imunização, saúde bucal, saúde mental, controle de agravos, assistência à vítima de violência.

- **Quem está apto para realizar oficinas de saúde?**

As oficinas de saúde não requerem habilidades específicas, mas sim conhecimento acerca do conteúdo a ser trabalhado bem como a capacidade/interesse em conduzir uma oficina. Para tanto, destacamos que os seguintes profissionais podem fazer a oficina de saúde: monitor de segurança com formação na área de saúde ou conhecimento sobre o tema a ser trabalhado; equipe técnica; rede local de saúde (municipal, estadual, ONG's, etc).

- **Importância da parceria com a rede local de saúde:**

A aproximação com a rede local de saúde no momento de construir e executar as oficinas é muito importante, pois além de seguir o preconizado na Política de Atenção Básica à Saúde do Ministério da Saúde (2006), fortalece a relação dos adolescentes com a rede, e também da unidade. Assim, destacam-se os seguintes pontos:

- Aproximação da rede com a unidade socioeducativa;
- Trabalhar em rede de uma forma efetiva, como preconiza a Política de Saúde Pública no Brasil;
- Trabalhar conforme as orientações nacionais do Ministério da Saúde para os adolescentes do país, principalmente os adolescentes que cumprem medidas socioeducativas.

- **Construção das Oficinas:**

As oficinas de saúde devem ser pensadas pelas equipes das unidades, de preferência em parceria com a rede de saúde. Após planejamento inicial, podem ser discutidas com a DAS, devendo ser posteriormente validadas com esta diretoria a fim de acompanharmos sua execução e implantação. A validação tem intuito de acompanhar e orientar metodologicamente a execução das oficinas, já que estas possuem metodologia peculiar e são formas de intervenção importante junto aos adolescentes. Assim, o fluxo para validação das oficinas

pretendidas ou já executadas é enviar o formulário² preenchido para a Diretoria de Atenção à Saúde – DAS, por meio do e-mail.

O formulário pretende captar sucintamente um esboço da atividade proposta, por meio de seus objetivos principais, modo de execução e metodologia pretendida.

A oficina deve ser um trabalho estruturado com grupos, independentemente do número de encontros, sendo focalizado em torno de uma questão central que o grupo se propõe a elaborar, dentro ou fora de um contexto institucional. A elaboração que se busca na oficina não se restringe a uma reflexão racional, mas envolve os sujeitos de maneira integral, suas formas de pensar, sentir e agir” (AFONSO, 2000).

Trata-se de uma metodologia participativa que incentiva:

- A comunicação entre os adolescentes, profissionais de saúde da rede, equipe técnica, monitores de segurança;
- Uma postura ativa dos adolescentes na produção do saber sobre saúde;
- A autonomia do grupo na construção de suas regras, na escolha dos temas, etc.;
- O trabalho dos membros em torno de um tema ou atividade, de modo que cada oficina tenha início, meio e fim;
- Espaço de abertura para acolher temas que os adolescentes tenham interesse em tratar

4.6.8. CASOS DE SAÚDE MENTAL OU TOXICOMANIA: ORIENTAÇÕES PARA O TRATAMENTO

Nos casos em que o adolescente em cumprimento de internação provisória apresentar quadros de crise relacionados aos transtornos psíquicos ou relacionados ao uso e abuso de álcool e outras drogas, a equipe precisa estar apta a encaminhá-lo para o devido tratamento na rede.

Para tanto, uma avaliação prévia da equipe da Unidade a fim de melhor direcionar o encaminhamento é necessária. Os adolescentes deverão ser encaminhados de acordo com a complexidade apresentada. Casos mais graves se caracterizam por representar situação de “intenso sofrimento psíquico, que lhes impossibilita de viver e realizar seus projetos de vida. São, preferencialmente, pessoas com transtornos mentais severos e/ou persistentes, ou seja, pessoas com grave comprometimento psíquico, incluindo os transtornos relacionados às substâncias psicoativas (álcool e outras drogas)” (Ministério da Saúde, 2004, p.15). Podendo apresentar sintomas como: “prejuízo da memória, prejuízo de outras habilidades intelectuais, deterioração no controle emocional, comportamento social ou motivação, comprometimento da consciência e atenção, distúrbios de percepção ou desorientação, distúrbios psicomotores, distúrbio do ciclo sono-vigília, início rápido e flutuações diurnas dos sintomas” (OMS, 1994, p.6).

Apesar de não ser função da equipe técnica a realização de diagnóstico, a percepção dos sintomas citados é de suma importância a fim de detectar a gravidade da situação. Quando há uma desorganização acentuada do adolescente, com consequentes efeitos como delírios, alucinações, ideias persecutórias, ausência de auto-cuidado, pode-se estar diante de uma crise. Nessa situação, o adolescente deve ser encaminhado para o Centro de Atenção Psicossocial Infantil – CAPS-i– de referência para o território da instituição. Na ausência do CAPS-i, a unidade deve informar-se na rede de saúde local sobre a instituição apropriada para assumir esses casos. Da mesma forma, os casos de comprometimento importante devido ao abuso de drogas lícitas ou ilícitas, necessitam de encaminhamento para a rede. Nos quadros de abstinência da droga (principalmente associado ao uso de álcool e cocaína), ou em que o desejo de consumo da droga é persistente, tomando muito tempo do adolescente no intuito de obter a droga, causando prejuízos para sua relação com a lei e com a sociedade, abandonando atividades importantes da vida diária em prol do uso de drogas, efetuando uso contínuo da substância, está-se diante de um caso grave de uso de drogas (SENAD, 2010). Assim, o adolescente deve ser encaminhado para o CAPS-i, se tiver menos de 18 anos, e para o Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e outras Drogas CAPS-ad, se tiver 18 anos ou mais.

Quando o adolescente apresentar quadro de saúde mental ou uso/abuso de álcool e drogas de baixa ou média complexidade, estabilizados ou com sintomas mais atenuados, não estando em crise, os casos devem ser discutidos a fim de verificar a necessidade do encaminhamento para a rede local de saúde para avaliação, considerando o curto período de tempo em que o adolescente permanecerá na unidade de internação provisória.

4.6.9. ADOLESCENTES QUE FAZEM USO DE MEDICAÇÃO PRESCRITA

As medicações devem ser obtidas preferencialmente na rede de saúde, mediante prescrição de profissional competente, da unidade ou da rede. A OSC deverá providenciar a aquisição de medicações que não se encontram na rede local de saúde e estas também serão administradas conforme prescrição.

Os adolescentes que fazem uso de medicação prescrita por profissional da rede devem recebê-la nos horários indicados na prescrição. Cabe à unidade disponibilizar a medicação, trabalhando com o adolescente os casos em que houver recusa sistemática do uso do medicamento. Apesar de cada sujeito ser livre para aderir ou não ao tratamento indicado, a Unidade e seus profissionais devem estar atentos e discutir com a rede estratégias de manejo conjunto para situações como essas. O envolvimento dos profissionais de saúde do serviço que realizou a prescrição medicamentosa é fundamental para se trabalhar a adesão do adolescente ao tratamento. Assim a proposta é de corresponsabilização pelo tratamento entre o serviço de saúde da rede, equipe da unidade socioeducativa e adolescente.

4.6.10. EQUIPE ESPECIAL DE PSF

O município de Belo Horizonte é habilitado pelo Ministério da Saúde desde o ano de 2009 para o desenvolvimento da Política de Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei em regime de internação e internação provisória. Uma das ações desenvolvidas pelo município, a fim de potencializar essa política, é a disponibilização de uma equipe Especial do Programa Saúde da Família

– PSF para atendimento aos adolescentes que se encontram acautelados nas unidades de internação provisória, com o objetivo de ampliar o acesso dos adolescentes ao Sistema único de Saúde, em função da rotatividade e do tempo de permanência dos adolescentes na unidade.

O trabalho dessa equipe dentro da instituição potencializa as ações de prevenção, assistência e promoção em saúde dos adolescentes acautelados, qualificando assim o trabalho.

Em Belo Horizonte há também a sensibilização e a Distribuição da Caderneta de Saúde do Adolescente para os adolescentes que passarem pela unidade de internação provisória

4.7. ATENDIMENTO TÉCNICO INDIVIDUAL

As medidas socioeducativas têm em seu bojo um aspecto sancionatório e o aspecto pedagógico cujo foco principal deve ser dado a este, incluindo a internação provisória.

O atendimento técnico na medida socioeducativa não tem a função somente de minimizar os efeitos da privação de liberdade, mas de estabelecer a construção e o acompanhamento sistemático do cumprimento de medida de cada adolescente. Portanto, não se trata de realizar o atendimento exclusivamente a partir da demanda pontual do adolescente e, sim, de pensar o atendimento como dispositivo fundamental na medida de internação provisória.

O atendimento individual é um dispositivo metodológico fundamental para assegurar que o adolescente cumpra a medida socioeducativa imputada a ele a partir de sua história, de seus impasses e de seus desejos, de forma individualizada.

Na internação provisória temos uma especificidade que é importante ser observada: o processo judicial está em andamento, portanto, a autoria e materialidade do ato infracional ainda não estão comprovadas. Nesse sentido, não se trata de trabalhar a responsabilização pelo ato infracional praticado, no entanto, é possível levantar questões a respeito do que fez com que o adolescente tenha sido apreendido. Isto quer dizer que é importante levantar em atendimento a história de vida do adolescente, sua trajetória infracional, a forma como estabelece as relações sociais, o vínculo com a escola, com a família e com a profissionalização. É importante que o atendimento técnico na Internação Provisória tenha a função de intervir na prática infracional ao identificar o que faz o adolescente atuar e construindo novas possibilidades para além da

criminalidade. E, concomitantemente, acolher os efeitos da privação de liberdade e da expectativa em relação à decisão judicial.

É necessário levar em consideração que o acautelamento provisório terá para cada adolescente um efeito. Para alguns adolescentes, apaziguamento, para outros angústia, medo diante do inesperado, agitação, entre tantas outras formas de lidar com o acautelamento. A internação provisória recebe adolescentes que estavam em liberdade e que, na grande maioria, foram apreendidos pela polícia e tiveram uma primeira audiência com o juiz, portanto, é recorrente que surja agitação, angústia e até mesmo a lógica dos grupos e das relações sociais vivenciadas anteriormente.

Sendo assim, é fundamental que a equipe técnica, além de atender os adolescentes para escutar o que agita e angustia, tenha como função a mediação da convivência entre os adolescentes, juntamente com a equipe de segurança socioeducativa.

Nos atendimentos individuais é importante identificar as ações estratégicas para o caso nos eixos da educação escolar, saúde, abordagem familiar e comunitária, atividades de cultura, esporte e lazer, que posteriormente irão orientar a atuação do técnico além de comporem o relatório interdisciplinar. É preciso transmitir com clareza as ações realizadas e planejadas com o adolescente para que ele e sua família e até mesmo outros serviços possam dar continuidade.

Devido à imprevisibilidade temporal mínima, já que a audiência pode ser agendada a qualquer tempo, além do período máximo de acautelamento ser de 45 dias, os atendimentos precisam ter um caráter pontual e assertivo. Identificar as principais questões trazidas em atendimento, intervir e introduzir uma urgência também no adolescente no sentido de construir, juntos, ações referentes aos eixos e importantes para ele. As ações devem ser iniciadas imediatamente, de acordo com a urgência que a medida provisória exige. Ao mesmo tempo, é importante ter cautela em relação às questões que serão levantadas já que pode não haver oportunidade de serem trabalhadas em um próximo atendimento.

Portanto, para garantir a efetivação das demandas do adolescente e sua família levantadas é fundamental investir tanto nas orientações à família e ao adolescente a respeito do acesso à rede quanto nas demandas identificadas no atendimento serem transmitidas ao Poder Judiciário e na articulação com outros serviços.

O atendimento técnico de um adolescente não deve ser orientado por uma ortopedia do comportamento, ou por estratégias mais elaboradas do controle dos corpos, mas um atendimento orientado pela singularidade de cada adolescente acautelado. Este é um desafio constante já que se trata de incluir o singular do sujeito no universal do discurso do direito, das instituições e de seus ideais de normatização. A partir dos atendimentos técnicos se dará o planejamento dos dispositivos metodológicos mais adequados para cada caso.

O atendimento individualizado é o lugar que possibilitará surgir o singular do sujeito para além

das normas da instituição. No atendimento individual as respostas homogêneas do grupo dos adolescentes ou das ideias pré-concebidas sobre um dado adolescente dão lugar ao que o próprio sujeito tem a dizer, ao saber que somente ele detém sobre si e a responsabilidade que lhe cabe. A responsabilidade não se refere somente a de um ato infracional praticado, mas de uma posição responsável diante de suas escolhas, independente de quais sejam.

O atendimento técnico precisa ofertar um lugar para a palavra. Palavra que provavelmente perdeu seu lugar para os atos. É isto que constatamos na prática com a maioria dos adolescentes em conflito com a lei: sujeitos sem ter o que dizer sobre seus atos, sujeitos até mesmo sem uma história sobre a sua vida, sobre a sua origem. Caberá ao técnico colocar-se como destinatário do dizer, suportar e acolher os fragmentos de uma vida atravessada por acontecimentos e que dificulta para o sujeito a construção de uma história minimamente linear. Pôr uma pergunta onde só há atuação pode ser o primeiro passo para dizer sobre o que o leva a infracionar.

Tendo essa orientação para o atendimento técnico surge uma outra questão: o que o técnico fará com o que foi dito em atendimento? Mais importante que a tão falada “escuta” é saber o uso que se fará dela. O vínculo estabelecido com o técnico possibilita, muitas vezes, que várias informações sejam dadas pelo adolescente, inclusive sobre sua trajetória infracional. Principalmente na Internação Provisória, é dever do técnico calcular o que será transmitido nos relatórios interdisciplinares para que não se produza provas contra o adolescente com uma situação processual a ser definida. O fato dessas informações não serem pertinentes para citação nos relatórios, elas são de significativa importância para o atendimento uma vez que dizem da trajetória infracional do adolescente. Vale ressaltar a importância do atendimento se orientar pelos eixos objetivos da medida, já citados que devem ser amplamente contemplados nos relatórios.³

O técnico deve-se posicionar em um lugar de querer saber sobre o que o adolescente tem a dizer sobre sua história e suas questões e não como aquele que sabe antecipadamente os motivos que levam alguém a infracionar.

4.7.1 ORIENTAÇÕES BÁSICAS PARA O ATENDIMENTO:

- **Atendimentos iniciais:**
 - O técnico deve-se apresentar para o adolescente e esclarecer sobre a função e a importância do atendimento;
 - Esclarecer sobre o conceito de internação provisória e as possibilidades da decisão judicial;
 - Explicar sobre as diversas medidas socioeducativas;

- Realizar a Entrevista Inicial em forma de atendimento e não de questionário.
- Atendê-lo dentro da especialidade do técnico e esclarecer o que determinada função técnica pode-lhe ofertar;
- Informar o adolescente sobre sua situação processual, seus direitos, sobre o regimento interno da Unidade;
- Informá-lo sobre o relatório interdisciplinar, precisando-lhe que o que se refere aos eixos será transmitido ao Poder Judiciário, exceto as demais informações pessoais ditas no atendimento, que terão caráter sigiloso;
- Acompanhá-lo e lhe dar suporte ao longo do cumprimento da medida;
- Identificar juntamente com o adolescente as ações estratégicas mais urgentes e orientá-lo e à sua família sobre as formas de acesso à rede para darem continuidade.
- Identificar os interesses do adolescente para inserir o adolescente nas atividades de cultura,
- esporte e lazer da Unidade e articular parceiros de acordo com a singularidade do caso;
- Sensibilizar o adolescente para os atendimentos de saúde assim como sua participação no acompanhamento pedagógico.

- **O processo de atendimento visa, assim:**

- Propiciar a construção de um vínculo com o adolescente, antes de abordar pontos delicados de sua vida;
- Desvincular o atendimento da concepção de vigilância, de controle e, principalmente, da função de transmissão de informações para o Poder Judiciário;
- Interessar-se pelo que ele gosta de fazer, sua história, acolher suas demandas, uma vez que isso pode facilitar o estabelecimento de um vínculo;
- Configurar-se em um lugar onde o adolescente possa contar a sua história, suas questões e para tanto, o técnico devendo, para tanto, se abster de julgamentos;
- Possibilitar o entendimento do que lhe faz entrar na criminalidade e construir juntos outras possibilidades, se ele assim desejar.
- Destacar as questões principais surgidas no discurso do adolescente para direcionar os atendimentos;
- Intervir a partir do que o adolescente conta, e não a partir de experiências pessoais e aconselhamentos;
- Identificar o que se repete na história do adolescente, os modos pelos quais ele

estabelece as relações, como ele reage às contingências de sua vida e principalmente, o que lhe traz satisfação, inclusive no envolvimento com a prática infracional;

- Analisar o contexto em que o acautelamento surge em sua história e ajudá-lo a localizar como tudo aconteceu, posto que a construção de uma cronologia dos fatos de sua história pode facilitar a identificação do que o levou a se envolver na prática infracional;
- Atentar-se a como o adolescente se relaciona com o técnico, assim como o técnico deve-se perguntar sobre como sua posição facilita ou dificulta o atendimento;
- Analisar os vínculos com a escola, família, cursos e trabalho e trabalhar esses pontos:
 - Atendimento à família para análise dos vínculos e sua corresponsabilização no acompanhamento do cumprimento e, principalmente, como suporte fundamental, após a conclusão da medida;
 - Possibilitar a participação da família nas ações destinadas ao adolescente;
 - Obter informações com a rede pela qual o adolescente percorreu;
 - Realizar diagnóstico pedagógico e estabelecer um planejamento articulado com a escola;
- Ofertar os espaços institucionais a partir dos interesses, formas como ele obtém satisfação e, sempre que possível, conectados com o que foi relatado em atendimento;
- Oportunizar a presença do diretor de atendimento para discussão dos casos.
 - **Já no quadro da preparação para a audiência judicial, deve-se buscar:**
 - Escutar os receios e as expectativas do adolescente em relação à decisão judicial e até mesmo ao seu retorno à convivência familiar e comunitária;
 - Retomar as ações planejadas e prestar novamente as orientações para sua continuidade tanto com o adolescente quanto com a família;
 - Ter identificado, no caso de uma não aplicação de medida socioeducativa de privação de liberdade, quem irá recebê-lo em seu retorno à convivência familiar e comunitária.
 - Reforçar junto à família a importância de sua presença nas audiências, ainda que informá-la seja dever do Poder Judiciário; Elaborar o relatório interdisciplinar e

encaminhá-lo antes ou no momento da audiência.

4.8. ARTICULAÇÃO DE REDE

A articulação da rede social compreende um trabalho ativo do centro socioeducativo na busca de parcerias para realizar os encaminhamentos necessários a cada adolescente. Para tanto, um primeiro passo se faz necessário, a saber, a definição de rede social.

Uma rede social é uma estrutura social composta por pessoas ou organizações, conectadas por ao menos um tipo de relação, que partilham valores e objetivos comuns. Uma das características fundamentais na definição das redes é a sua abertura e porosidade, possibilitando relacionamentos horizontais e não hierárquicos entre os participantes. As redes se caracterizam pela habilidade de se fazerem e desfazerem rapidamente (DUARTE & FREI, 2008).

São compostas por três elementos básicos (XIMENES, 2008):

- d) Nós ou atores: componentes da rede;
- e) Vínculos: intensidade da relação entre os atores;
- f) Fluxos de informação: forma como a informação se desloca entre os atores, por exemplo, uni ou bidirecional.

Vale ressaltar que a formação de rede é um processo dinâmico, acontecendo a todo instante, na composição e decomposição de novos territórios.

No sistema socioeducativo, a formação de rede e interação com parceiros é constante, visto trabalharmos na concepção de Incompletude institucional.

Assim,

A execução da política de atendimento pressupõe e requer uma articulação orgânica e permanente com todas as demais políticas e com o sistema de administração de justiça. É o que chamamos de incompletude institucional das ações desenvolvidas nessa área por um conjunto de instituições distribuído pelas mais diversas áreas do Estado brasileiro nos níveis federal, estadual, municipal e também pelas organizações da sociedade civil que atuam nesse campo. (COSTA, 2011).

Logo, tem-se a articulação de parcerias como um dos pontos centrais de instituições que não se devem fechar sobre si mesmas, já que a lógica da incompletude institucional nos aponta que o trabalho das medidas socioeducativas passa por vários atores.

Desta maneira, a articulação em rede deve ser um dos pontos de trabalho da Internação

Provisória, principalmente ao se considerar o tempo de permanência dos adolescentes na instituição.

No âmbito institucional, é necessário que a Internação Provisória posicione-se como um ponto na rede, e para tanto se torna essencial conhecer os parceiros e estabelecer fluxos com as parcerias, de modo a estreitar a relação das instituições, para otimizar o fluxo de atendimento aos adolescentes. Como os adolescentes são oriundos de diversas regionais ou comarcas, o mais indicado para a Internação Provisória é estabelecer um fluxo com referências centrais do atendimento ao adolescente na cidade, para que essas referências possam se corresponsabilizar pelos encaminhamentos pretendidos. Assim, a Internação Provisória deve manter-se articulada a referências de parcerias de saúde, educação, assistência social e demais atores importantes nas redes municipais.

Entendem-se como parcerias todos os serviços, parceiros e colaboradores que, formal ou informalmente, influenciam e participam do cumprimento da internação provisória.

Diante da delimitação das parcerias, a Unidade deve sistematizar uma série de informações que são cruciais para a relação destes atores. Tal sistematização é denominada Mapeamento. Mapear as parcerias tem o intuito de compreender as articulações estabelecidas pelas Unidades com os diversos serviços e entidades da cidade. Um mapeamento de parcerias envolve: nome do parceiro, área de atuação, público-alvo, breve descrição da metodologia de atendimento (o que oferece, como oferece), formas de acesso. Esta sistematização de informações necessita de constante atualização, cabendo à Unidade se organizar periodicamente de modo a manter o mapeamento atualizado. Mapear a rede de parceiros, serviços e colaboradores articulados formalmente e informalmente, pela equipe medida socioeducativa, nos auxilia a compreender os pontos de alcance e impasse na articulação de parcerias; compreender como estes fatores influenciam e interferem no atendimento e cumprimento de medida dos adolescentes; reconhecer aspectos que demandam articulação e formalização de parcerias pelos Gestores.

De modo geral, o mapeamento institui as parcerias, despersonalizando as relações da Unidade com a rede – servindo de base para articulação da instituição. Em outro aspecto, o mapeamento nos convoca a saber mais sobre o papel dos parceiros e o modo de atuação, ilustrando de fato onde devemos avançar ou aprimorar a articulação, pelas lacunas que eventualmente surgem.

A articulação com os parceiros deve visar à consistência das conexões pretendidas. Não se trata apenas de encaminhar o adolescente, mas de vislumbrar o seu aproveitamento sobre esta inserção. Assim, ambos os parceiros devem se debruçar sobre esta questão, despertados pela iniciativa das Unidades. Logo, precisamos lançar mão do diálogo, eventualmente da flexibilização de critérios, visando à ampliação das possibilidades com o parceiro e um impacto

destas conexões sobre o adolescente.

Além disso, O acompanhamento do setor técnico da Vara Infração, Promotoria e Defensoria devem ser constantes e possibilitados pela Unidade.

A Internação Provisória deve, ainda, articular com a medida anteriormente imposta – quando houver – para se apropriar sobre o cumprimento do adolescente, subsidiando a partir dessa articulação, possíveis encaminhamentos à rede de atendimento. Nos casos de sentença imposta, a Unidade deve transmitir à medida socioeducativa aplicada a trajetória e informações obtidas com a rede sobre o adolescente e os encaminhamentos planejados ou realizados no período de sua internação provisória.

Devido à restrição de atividades externas impostas à Internação Provisória, bem como pelo curto tempo de permanência do adolescente na Unidade, a articulação da rede deve focar a obtenção de informações para subsidiar o relatório interdisciplinar, a preparação de futuros encaminhamentos junto à rede e a realização dos encaminhamentos a partir da avaliação da equipe.

Um ponto de extrema importância nesta relação é o cuidado com as parcerias. A lógica dos encaminhamentos deve sempre se pautar no fluxo de referência e contra-referência, o que estabelece um trabalho conjunto e contínuo dos parceiros. O cuidado com as parcerias envolve desde a articulação na inserção do adolescente na rede, até a preparação de sua desvinculação da Unidade. Processos estes que perpassam, naturalmente, os efeitos da articulação na condução do caso do adolescente. E é neste ponto que incide a dimensão subjetiva da articulação com a rede.

Do lado de cada adolescente, a Unidade realizará um levantamento dos equipamentos da rede por onde passou, efetuando contato com estes parceiros quando indicado ao caso.

Para cada articulação decorrente deste início, exige-se o cálculo de em que medida a inserção do adolescente no fluxo das conexões construídas e sustentadas pela Internação Provisória possibilita de fato que este adolescente se reconheça no uso dos aparatos sociais, proporcionando a formação de vínculo com demais equipamentos sociais e o exercício da cidadania. Assim, o encaminhamento, quando realizado na Internação Provisória, deve ser pensando e trabalhado com o adolescente.

A rede deve ser pensada para cada adolescente, e, com cada um deles. Uma rede comporta os enlaçamentos do adolescente com a cidade, parentes, amigos e instituições. Assim, cada sujeito imprime à sua rede uma dinâmica que lhe é própria, devendo ser levada em consideração no momento de trilhar com o adolescente seu caminho pelos territórios construídos e reconstruídos na medida socioeducativa.

4.9. INTERVENÇÃO EM GRUPO (ASSEMBLEIAS)

A palavra assembleia vem do grego *ekklésia*, que significa chamar, convocar, reunir para determinada finalidade. Na Grécia antiga, *ekklésia* significava reunião dos cidadãos, que eram chamados para fora de suas casas com o objetivo de participar do espaço público (*ágora*). Esse era o local onde se discutia e se deliberava sobre assuntos públicos relativos à cidade (*pólis*).

No socioeducativo, o termo assembleia é utilizado para denominar o espaço de conversa/diálogo entre os adolescentes, o corpo diretivo, bem como os representantes da equipe de atendimento e de segurança, onde são discutidas questões referentes ao funcionamento institucional e a convivência entre os adolescentes. Nesse espaço são levantadas sugestões, definidas propostas e negociadas ações para a melhoria do atendimento ao adolescente no centro socioeducativo.

Ressalta-se que numa assembleia o lugar da coordenação dessa intervenção é fundamental. O coordenador deve ter claro que este é um espaço de tensão entre os interesses individuais, que na medida do possível devem ser respeitados, e as tomadas de decisão que passam pelo coletivo, aspecto prioritário, possibilitando a corresponsabilidade na sustentação das propostas.

As deliberações são de competência do corpo diretivo e devem ocorrer, de preferência, posteriormente ao momento da assembleia. Em seguida, é importante que as definições sejam transmitidas, para que todos tenham acesso, principalmente os funcionários que sustentarão o que foi deliberado e os adolescentes, principais afetados pela decisão tomada.

O SINASE preconiza que as assembleias devem funcionar de forma sistemática, com frequência, no mínimo mensal, constituindo-se sempre com a participação dos adolescentes, e das famílias quando se fizer necessário. Além disso, devem ter um regimento flexível, que detalhe seu funcionamento e os principais procedimentos.

Na internação provisória, a rotatividade dos adolescentes acautelados pode dificultar a sustentação do que foi deliberado uma vez que chegarão outros adolescentes e com novas demandas.

Portanto, faz-se necessário a realização frequente de assembleias para vincular os adolescentes à instituição e até mesmo conter a agitação. A assembleia permite que os adolescentes formulem suas demandas em palavras, deixando para um segundo plano as atuações transgressoras.

Seguem algumas orientações gerais para a realização de uma Assembleia:

a) Organização:

- Definição do cronograma de assembleias pela unidade;
- Prévia definição de pauta sugerida pelos adolescentes e encaminhada à direção;
- Se não for possível a participação de todos os adolescentes, escolha, por parte destes, de seus representantes.

b) No momento da Assembleia:

- Definição de ordem e tempo para cada item da pauta;
- Coordenação das inscrições para fala: adolescente apresentam as propostas e questões;
- Pactuação, pelo corpo diretivo da unidade, de um prazo para deliberações sobre as questões apresentadas e sobre as propostas exequíveis.

c) No momento posterior à Assembleia:

- Reunião do Corpo diretivo para a análise das questões e propostas levantadas na assembleia;
- Reunião do Corpo diretivo com funcionários, caso necessário, para a análise das questões e propostas levantadas na assembleia;
- Deliberação conjunta e planejamento da forma como será transmitida;
- Transmissão das deliberações aos funcionários e aos adolescentes.
- Definição de acompanhamento, avaliação e monitoramento.

4.10. CONSTRUÇÃO E ESTUDO DE CASO

4.10.1. CONSTRUÇÃO DO CASO

A construção do caso é um dispositivo fundamental para orientar a condução do atendimento individual, bem como as estratégias de ações da equipe socioeducativa. Construir o caso é localizar, em alguns pontos orientadores_ como a história do adolescente, a forma como ele relaciona com as pessoas, as saídas encontradas por ele diante dos impasses em sua vida, entre outros_ o que há de mais singular em cada adolescente. Permite construir um saber sobre o adolescente, a partir do que ele próprio apresenta, para que a equipe compreenda melhor como o sujeito lida com estes pontos e calcule as intervenções sob essa perspectiva.

Observar e registrar o que se repete nas relações que o adolescente estabelece em sua vida, em seu comportamento na Unidade e nos efeitos dos atendimentos e intervenções que a equipe faz, é fundamental para a construção do caso e conseqüentemente para a condução de um atendimento individualizado e qualificado. Por meio da construção do caso, é possível um cálculo das intervenções de forma individualizada para cada adolescente, pois é a partir disso que o planejamento dos dispositivos metodológicos deve ser pensado.

Na construção do caso, o saber que está em foco é o do adolescente, a partir do recolhimento das palavras que ele utiliza, da posição em que ele se apresenta nos fatos e em sua

história, dos momentos de repetição e, principalmente, dos momentos em que algo diferente se introduz. Construir o caso é colocar o adolescente em um trabalho de elaboração, é registrar o que muda em sua posição, para que as intervenções e encaminhamentos sejam orientados pelo seu modo singular de funcionamento.

Alguns pontos orientadores para a construção do caso:

- Construção da história do adolescente
- Relação que estabelece com a família, a escola, demais instituições, etc.
- Na unidade: como se apresenta na chegada, como se nomeia, como reage em relação ao acautelamento e à expectativa quanto à decisão judicial;
- Pontos de repetição em sua história e em sua posição.
- Localização das contingências, do atravessamento do inesperado, na vida do adolescente: mortes, separações, paternidade, maternidade, ameaças, namoros, expulsão da escola, etc.
- Respostas do adolescente a esses momentos: ato infracional, uso de drogas, evasão escolar, início da trajetória de rua, sintomas, religião, etc.
- Função dessa resposta para o adolescente: se proteger, inserir-se socialmente, acessar as mulheres, acessar os bens de consumo, buscar identidade, etc.

É importante que na construção do caso a equipe se esvazie do saber que tem sobre o adolescente para que possa escutar o que ele traz e, a partir disso, construir um saber sobre o adolescente. Em um primeiro momento, tratam-se mais de perguntas, de pensar o caso do que necessariamente de tirar encaminhamentos. Carlos Viganó (1999) nos adverte sobre os riscos de privilegiar o saber da equipe em detrimento do saber do sujeito:

Todos os elementos do coletivo, por exemplo, desde as disposições práticas que têm a ver com as saídas, as altas, até as atividades, são investidas de uma qualidade pedagógica interpretativa que esvazia a possibilidade do sujeito fazer as seguintes perguntas: *o que faço aqui? O que torna minha vida insuportável? O que posso fazer para encontrar uma solução?* (VIGANÓ, 1999, p. 42)

Vale ressaltar que apesar de ser fundamental a reunião da equipe para discutir e construir o caso, a verdadeira construção do caso se dá ao longo de todo o cumprimento de

medida. Os pontos levantados acima são apresentados gradativamente, no tempo do sujeito, mas é preciso uma postura da equipe que permita que tais pontos apareçam e que esteja atenta a eles. Às vezes, a exigência de soluções rápidas e de ações acaba por encobrir o sujeito e impedir que ele possa se questionar sobre sua condição. Como nos esclarece Carlo Viganó, “em síntese, trata-se de não colocar a pergunta: *o que podemos fazer por ele?*, mas uma outra pergunta: *O que ele vai fazer pra sair daqui?*” (VIGANÓ, 1999, p.43)

Sendo assim, a partir da construção do caso, é possível a construção da responsabilidade subjetiva e, com sua transmissão nos estudos de caso, a definição dos recursos ofertados ao adolescente, em consonância com os eixos do cumprimento da medida socioeducativa. Podemos dizer, igualmente, que a construção do caso delimita com mais clareza se houve ou não o cumprimento da medida.

Mesmo que na Internação provisória o período seja curto para uma ampla construção do caso, os pontos supracitados também devem orientar os atendimentos. Os elementos que surgirem podem ser trabalhados e a partir deles o planejamento de ações. Não é necessária uma intervenção precipitada para que todos estes pontos sejam abordados, mas o técnico deve compreender que eles são importantes e se preparar para dar um destaque a eles no atendimento, caso eles surjam.

4.10.2. ESTUDO DE CASO

O estudo de caso é um dispositivo metodológico fundamental para o desenvolvimento do trabalho nos centros de internação provisória. Este é o espaço no qual os profissionais (equipe técnica, de segurança, saúde) das unidades se reúnem para compor a história do adolescente e para avaliar as principais ações para o cumprimento dos eixos da medida.

A condução do estudo de caso se dá pela Direção de Atendimento, que tem a função de interrogar o papel da instituição no processo do adolescente, assim como discutir sobre os encaminhamentos e o modo pelo qual os profissionais devem conduzir o trabalho, a partir do que cada caso apresenta. A partir disso, os profissionais discutem sobre o modo pelo qual o adolescente se apresenta, recolhendo suas falas que possam apontar como é sua relação com as equipes e com o acatamento provisório e, principalmente, com sua liberdade. Nesse sentido, é possível que todos os profissionais possam operar de forma integrada, possibilitando a construção do trabalho a ser desenvolvido pela equipe técnica e a distribuição dos responsáveis pelas ações estratégicas para o caso. O diálogo com a equipe de segurança constitui-se como um suporte fundamental para que o trabalho aconteça de forma mais efetiva. Assim, busca-se uma visão mais abrangente, um maior embasamento para o direcionamento do caso, a análise da convivência com outros adolescentes e com a instituição além das melhores formas de intervenção.

Ressalta-se que na realização de estudo de caso é necessário que os profissionais atentem-se ao sigilo das informações prestadas.

4.10.2.1 ESTUDO DE CASO DE ENCAMINHAMENTO

O Estudo de Caso de Encaminhamento é um dispositivo utilizado exclusivamente em Belo Horizonte e Região Metropolitana. Ele ocorre, em regra, semanalmente, em um dos Centros de Internação Provisória da capital, conduzido pela Diretoria de Orientação Socioeducativa – DOS e pela Diretoria de Gestão de Vagas e Atendimento Jurídico – DGV, do Núcleo Gerencial da Suase e entre os demais Centros de internação provisória e os centros socioeducativos de internação. Participam de tal estudo de caso os Diretores de Atendimento dos Centros Socioeducativos e os técnicos do Centro de Internação Provisória, responsáveis pelo atendimento ao adolescente a ser estudado.

O estudo de caso de encaminhamento tem como objetivo qualificar o encaminhamento dos adolescentes sentenciados nos Centros de Internação Provisória para os Centros Socioeducativos. O Centro de internação provisória é responsável por apresentar os aspectos relevantes sobre o período de acautelamento provisório, destacando a demanda de atendimento para cada adolescente, além de considerar a proximidade do local de residência da família (ECA), a faixa etária e os aspectos de segurança tais como possíveis ameaças na região de um dos centros socioeducativos, conflitos interpessoais graves de difícil contorno, etc. Nessa vertente, conectar o caso com as possibilidades que cada centro de internação pode ofertar para o cumprimento da medida socioeducativa de forma qualificada.

Compete à Diretoria de Gestão de Vagas e Atendimento Jurídico-DGV, indicar os próximos adolescentes a serem encaminhados para os centros de internação, participar das discussões, durante o estudo e, posteriormente, manter o fluxo de liberações de vagas em consonância com o que fora deliberado.

Compete à Diretoria de Orientação Socioeducativa – DOS conduzir o estudo de caso, contribuindo para a sua construção e deliberação da Unidade a ser encaminhado o adolescente, sempre a partir do que o próprio caso exige. Além disso, cabe à DOS agendar com as Unidades e elaborar a ata do estudo de caso.

4.11. RELATÓRIOS

Podemos destacar, a partir do ECA, a relevância que a avaliação da equipe técnica tem no âmbito das medidas socioeducativas. Vale destacar que o relatório interdisciplinar elaborado pela equipe da medida de internação provisória poderá ser um dos subsídios para a aplicação da medida pelo Poder Judiciário.

A construção de relatórios pelos centros socioeducativos de internação e internação

provisória se orientam pelas normativas trazidas pelo ECA e Sinase, quanto à nomenclatura e pelas diretrizes da Suase quanto ao conteúdo. No que se refere à medida de internação provisória, temos o Relatório Interdisciplinar e para sua elaboração, alguns princípios precisam ser observados:

- **O relatório: um documento formal**

Por se tratar de um documento oficial, peça de cunho jurídico, o relatório deve estar em papel timbrado, com assinatura dos responsáveis pela elaboração, assim como a do diretor de atendimento, responsável pela sua supervisão e revisão.

A linguagem utilizada deverá ser formal, evitando gírias e expressões coloquiais, a não ser que seja necessária para o relatório a citação de frases e, para estes casos, colocá-las entre aspas. Além disso, devem-se evitar termos técnicos muito específicos de uma determinada área, por dificultarem a transmissão das informações, além de não serem apropriados a esse tipo de documento. É importante garantir que as autoridades da Vara Infração, principal destinatário desse documento, e demais profissionais que acessarão o processo, compreendam o que o relatório traz de relevante sobre o caso, seja para a aplicação ou para a avaliação do cumprimento de uma medida socioeducativa. Para que o relatório seja o mais claro, coerente e objetivo é importante priorizar as informações que sejam de interesse do judiciário e pertinentes ao cumprimento da medida.

- **Fluxo e prazos para o envio dos relatórios**

Deverão ser impressas no mínimo duas vias dos relatórios, uma original e uma cópia, sendo que a cópia será arquivada com o registro do Protocolo no prontuário do adolescente. Já a via original, deverá ser protocolada no Judiciário acompanhada por um ofício assinado pelo diretor geral da unidade.

Antes de serem enviados ao Poder Judiciário, os relatórios deverão ser encaminhados à Direção de Atendimento para revisão da forma (gramática e ortografia), conteúdo (pertinências das informações, fundamentação técnica e pertinência para o cumprimento da medida) e coerência (informações articuladas entre si e garantindo uma continuidade em relação aos relatórios anteriores).

O **Relatório Interdisciplinar** da Internação Provisória deve ser protocolado antes ou entregue no momento da audiência do adolescente.

4.11.1 TIPOS DE RELATÓRIOS

- **Relatório interdisciplinar – Internação Provisória**

Nomearemos como Relatório Interdisciplinar o relatório emitido ao Poder Judiciário sobre os adolescentes em acautelamento provisório. Trata-se de um relatório com especificidades importantes de serem mantidas pelo procedimento judicial para apuração do ato infracional

ainda estar em andamento e a decisão judicial ainda não ter sido decretada. Nesse sentido, não se trata de um relatório de avaliação de medida, mas de um relatório elaborado por uma equipe *interdisciplinar*, a partir de um “estudo pessoal e social do adolescente”, conforme determina o ECA, além de um histórico do percurso pela rede de atendimento e pelo acautelamento provisório.

Os relatórios interdisciplinares tem uma importância fundamental por trazer para o processo informações que poderão subsidiar a avaliação da aplicação pelo Poder Judiciário de uma remissão ou de uma medida socioeducativa. Portanto, é importante ser cauteloso sobre as informações transmitidas para não gerar provas contra o adolescente que não constem no processo, respeitando seu direito constitucional. Sendo assim, o relato sobre o ato infracional e a citação de atos anteriores, que não constem na Certidão de Antecedentes Infracionais, deverão ser evitados.

É importante proceder “ao estudo pessoal e social do adolescente”, coletar dados importantes sobre **sua história até o acautelamento, ou seja, informações sobre sua história e dinâmica familiar, pessoas de sua referência, seu percurso pela rede de atendimento, circunstâncias que podem contribuir para a prática infracional além dos encaminhamentos prioritários e urgentes para o caso.** Por não ser possível a determinação do tempo mínimo do acautelamento provisório, somente o máximo de 45 dias determinado pelo ECA, devemos trabalhar em um tempo de urgência tanto na identificação do que é preciso quanto do que é possível fazer neste período.

Não nos compete a avaliação da medida adequada para o adolescente, por ser de competência do Poder Judiciário, mas podemos nos orientar para transmitir, nos casos em que consigamos identificar em tão curto período, as possíveis consequências que as medidas socioeducativas de meio aberto ou de privação (sempre excepcional) podem acarretar para cada adolescente. Podemos concluir que os relatórios têm a função de transmitir o que há de particular em cada adolescente para que a medida ao ser aplicada leve em consideração, após a comprovação da autoria e materialidade do ato infracional, a mais adequada para cada um.

- **Estrutura do Relatório Interdisciplinar**

Em papel timbrado, o Relatório Interdisciplinar deve conter os itens abaixo:

- **Cidade e data**
- **Destinatário:** Pessoa/ Instituição a qual o relatório será remetido ou endereçado. Por exemplo: “**À VARA INFRACIONAL DA INFÂNCIA E JUVENTUDE DE BELO HORIZONTE**”

- **Título:** A Unidade deverá escrever “Relatório Interdisciplinar – Internação Provisória”
- **Identificação (Informações Pessoais):** É a parte do relatório que tem a finalidade de *identificar o adolescente.*

Nome:

Data de nascimento:

Idade:

Escolaridade:

Filiação:

Naturalidade:

Endereço:

Telefone:

Referência familiar:

Data de admissão na Unidade:

- **Nº do Processo:** Unidade deverá escrever o nº do processo.
- **Informações pessoais e jurídicas fundamentais:** (não citar os atos e descrição do ato pelo adolescente que não estejam descritos na CAI ou no processo).
- **Descrição do acompanhamento na Internação Provisória e estudo pessoal e social:**
 - Dados importantes sobre **sua história até o acautelamento, ou seja, informações sobre a história do adolescente e dinâmica familiar, pessoas de sua referência, seu percurso pela rede de atendimento, circunstâncias que podem contribuir para a prática infracional;**
 - **Encaminhamentos prioritários e urgentes para o caso.**
 - **O que a Unidade planejou** trabalhar com o adolescente e sua família a partir disso, **o trabalho realizado** (atendimentos e encaminhamentos) e **como eles responderam às ações.**
 - Além disso, deverão constar **considerações sobre o comportamento do adolescente na Unidade de forma contextualizada.**
- **Assinaturas dos técnicos responsáveis e da Direção de Atendimento.**

4.11.2. RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

O Relatório Circunstanciado tem a função de comunicar imediatamente ao Poder Judiciário dados contingentes e relevantes sobre o adolescente tais como fuga, evasão,

transferência, um novo ato infracional, etc. Podem ser enviados a qualquer tempo, sempre que surgir um dado relevante e urgente sobre o cumprimento da medida ou a necessidade de comunicação imediata de um fato ao Poder Judiciário.

- **Estrutura do Relatório Circunstanciado**

Em papel timbrado, o relatório circunstanciado deve conter:

- **Cidade e data**
- **Destinatário: Pessoa/ Instituição à qual o relatório será remetido ou endereçado. Por exemplo: “À VARA INFRACIONAL DA INFÂNCIA E JUVENTUDE DE BELO HORIZONTE”**
- **Título: A equipe deverá colocar em negrito o título “Relatório Circunstanciado”**
- **Identificação (Informações Pessoais): É a parte do relatório que tem a finalidade de identificar o adolescente. Deve conter os dados:**

Nome:

Data de nascimento:

Idade:

Escolaridade:

Filiação:

Naturalidade:

Endereço:

Telefone:

Referência familiar:

Data da sentença de internação: (se houver)

Data de admissão na Unidade:

- **Nº do Processo de Execução (Informações Jurídicas):** Unidade deverá escrever o nº do processo de execução.
- **Relato do fato que ensejou o relatório.**
- **Assinaturas dos responsáveis e da Direção.**

4.11.3. RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO SOBRE OCORRÊNCIAS DE SEGURANÇA (FUGA, EVASÃO, TUMULTO E REBELIÃO)

- **Nome completo do adolescente:**

- Endereço residencial em caso de fuga (interna ou externa) e evasão:
- Data de admissão:
- Sobre o fato:
 - Endereço do local do ocorrido, data e horário;
 - Profissionais que acompanhavam o adolescente;
 - Tipo de saída;
 - Se o adolescente estava algemado;
 - Número do SIAME e Registro;
 - Número do Boletim de Ocorrência ou Reds, caso ainda não tenha disponível cópia. Caso tenha cópia enviar;
 - Descrição dos fatos como ocorreu.
- Assinaturas dos responsáveis e da Direção.

IMPORTANTE!

O ENVIO DO RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO SOBRE AS OCORRÊNCIAS DE SEGURANÇA SDEVERÁ OCORRER NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS. Faz-se necessário também, informar prontamente as ocorrências para a Diretoria de segurança Socioeducativa DSS, via telefone.

4.11.4. RELATÓRIO DE AMEAÇA

Este relatório se difere dos demais por ser um relatório específico que contém informações que subsidiam a possibilidade de ameaça. O Relatório de Ameaça deverá ser enviado sempre que a equipe técnica identificar a possibilidade de uma ameaça com todas as informações e circunstâncias que subsidiam a hipótese de ameaça. Vale ressaltar que se deve tratar de ameaça de morte direta ao adolescente e não daquela que é destinada a um grupo rival

O relatório de ameaça deve ser objetivo. Não é necessário conter neste relatório informações sobre o cumprimento de medida, mas, somente as informações e fatos surgidos que subsidiam a hipótese de ameaça e que possam auxiliar em sua análise.

As Unidades Socioeducativas de Belo Horizonte deverão protocolar e entregar uma cópia do Relatório à equipe do SAMRE e SEFIA que subsidiará o preenchimento da Ficha de Solicitação de Atendimento ao PPCAAM.

No caso de Unidades Socioeducativas de Interior, o relatório com informações

detalhadas que subsidiam a hipótese de ameaça deve ser encaminhado (protocolado) ao Poder Judiciário, solicitando-se a determinação do atendimento do PPCAAM ao adolescente para avaliação da ameaça. Feito isso, enviar uma cópia para a DOS para o acompanhamento e articulação concomitante com a coordenação do Programa.

IMPORTANTE!

SOMENTE O JUDICIÁRIO PODE DETERMINAR A ENTRADA DO PPCAAM! DESTACAR NO RELATÓRIO A SOLICITAÇÃO PARA O JUIZ DE QUE ELE DETERMINE O PPCAAM. A DOS somente acompanhará o trâmite.

- **Estrutura do relatório de Ameaça**

Em papel timbrado, o relatório circunstanciado deve conter:

- Cidade e data
- Título: Relatório sobre Ameaça de Morte - “Urgente – Encaminhamento para Programa de Proteção à Criança e ao Adolescente Ameaçado de Morte – PPCAAM (letra Times New Roman – caixa alta - TAM. 20 – Negrito).
- Destinatário: Nome do Juiz / Vara Especializada
- Identificação do adolescente:

Nome:

Apelido:

Data de nascimento: Idade:

Escolaridade:

Filiação:

Naturalidade:

Endereço:

Telefone:

Responsável Legal:

Tipo de medida (Internação ou Internação Provisória):

- Informações sobre a situação da ameaça:
 - Quem está ameaçando?
 - No que consiste a ameaça?
 - Motivos da ameaça

- onde existe a ameaça?
- Tempo da Ameaça
- O que já foi feito para cessar a ameaça?

- **Família do ameaçado:**

- Quantos e quais são os familiares que estão sendo ameaçados?
- No que consiste a ameaça aos familiares?
- Quantos e quais familiares necessitam serem incluídos no PPCAAM?
- Quais familiares participaram da pré-avaliação sobre o encaminhamento ao PPCAAM?
- Ao final do relatório a Unidade deverá explicitar a necessidade de encaminhamento, pelo Poder Judiciário, para o PPCAAM.
- Assinaturas dos responsáveis pela elaboração do relatório e da Direção

- **Estrutura do relatório de Ameaça a adolescentes acautelados no Interior**

Além de toda a estrutura do Relatório de Ameaça descrita acima, as equipes técnicas das Unidades do interior deverão complementar o relatório com o texto padrão, construído em parceria com o PPCAAM, para o esclarecimento sobre o Programa de Proteção à Criança e ao Adolescente Ameaçado de Morte – PPCAAM e a função do Poder Judiciário neste processo:

“Diante do exposto, sugerimos que a inclusão deste adolescente no Programa de Proteção a Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte (PPCAAM) seja avaliada. Isso se justifica na medida em que o referido programa, vinculado à Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR), tem como objetivos a preservação da vida de crianças e adolescentes ameaçados de morte e a garantia de direitos fundamentais assegurados no Estatuto da Criança e do Adolescente. A atuação do PPCAAM ocorre por meio de equipes técnicas locais que conjugam atendimento e atuação em rede para garantir a segurança das operações, bem como atender as especificidades dos adolescentes ameaçados de morte na busca pela construção de novas oportunidades de vida. De acordo com a Coordenação do programa em Minas Gerais, é possível realizar também avaliação de risco, mesmo nos casos de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação. Esta ação qualifica o cálculo das equipes das unidades socioeducativas na análise de atividades e encaminhamentos externos, bem como na avaliação das articulações de rede necessárias para o momento do desligamento.

Por se tratar de uma medida protetiva, a solicitação de inclusão de casos no

Programa só poderá ocorrer por meio de uma das Portas de Entrada: Poder Judiciário, Ministério Público, Conselho Tutelar, posto que, essas são as instituições referendadas pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (artigos 101,136,148 e 201) para solicitação de serviços à criança e ao adolescente. Em casos de adolescentes em cumprimento de medida de internação provisória ou medida socioeducativa, caberá, exclusivamente, ao Juiz da Vara Infração determinar o atendimento do PPCAAM.

De acordo com a coordenação do PPCAAM, a efetivação da solicitação ocorre da seguinte forma:

- Ao tomar conhecimento de um possível caso de ameaça de morte, por meio de um Relatório de Ameaça elaborado pelo Centro de Internação, as Portas de Entrada (Juizado) devem preencher uma ficha de solicitação e encaminhar à Coordenação do Programa, via fax, contendo as informações básicas para identificação da situação de ameaça de morte. As fichas de solicitação podem ser encaminhadas pelo programa às Portas de Entrada previamente ou esta pode acessar o formulário por meio do site www.pccaam.gov.br.*
- O PPCAAM realizará entrevista de avaliação, após análise das informações colhidas pela Porta de Entrada, buscando detalhar junto ao ameaçado e a seus familiares, a natureza da ameaça e as possibilidades de proteção.*
- Em caso de inclusão no programa, será assinado um termo de compromisso que fixa as responsabilidades de todos envolvidos e encaminhada uma cópia deste termo à Porta de Entrada oficializando o ingresso. Os casos de não-inclusão também serão comunicados por meio de termo específico e relatório de avaliação.”*

4.12. FESTIVIDADES E COMEMORAÇÕES

Os eventos são momentos organizados pela unidade visando à integração da família, adolescente, rede, parceiros e comunidade, em torno de um tema proposto. São momentos de descontração, que envolvem toda a equipe e, sempre que possível, a equipe da escola, nos quais o tema elencado torna-se o protagonista dessa articulação, produzindo efeitos na relação entre os participantes. Trata-se de uma estratégia para aproximar os convidados da medida, possibilitando uma interação mais livre entre eles. Os convidados variam de acordo com o objetivo do evento, sendo a família prioritariamente presente na maioria deles. Contudo, é de grande importância que se criem ocasiões para demais parceiros da medida, como instituições profissionalizantes, oficinas, centros de saúde dentre outros.

Podem acontecer por meio de atividades recreativas, festas temáticas, datas comemorativas, mostras ou exposições e palestras. Esses momentos configuram-se também

como um espaço de orientação e repasse de informações de maneira mais informal, mas que também podem produzir efeitos de participação da família e/ou outros parceiros no processo socioeducativo.

A organização dos eventos fica a cargo da Unidade, bem como sua periodicidade. Contudo, ressalta-se a importância e riqueza de proporcionar aos adolescentes momentos festivos com sua família e parceiros.

4.13. GARANTIA DE DIREITOS

4.13.1. ASSISTÊNCIA RELIGIOSA

Conforme preconiza o Estatuto da Criança e do adolescente – ECA, em seu art. 124, inciso XIV, o adolescente em cumprimento de medida socioeducativa, tem o direito de receber assistência religiosa, segundo a sua crença e desde que assim o deseje. Também de acordo com o ECA, precisamente no artigo 94, inciso XII, as entidades que desenvolvem programas de internação têm por obrigação, dentre outras, “propiciar assistência religiosa àqueles que desejarem, de acordo com as suas crenças”. A legislação inclui dessa maneira, os avanços registrados na Constituição Federal Brasileira de 1988 no que tange à assistência religiosa. De acordo com Pedro Simões, coordenador da pesquisa intitulada Filhos de Deus – Assistência Religiosa no Sistema Socioeducativo, “há dois pressupostos que orientam as ações de assistência religiosa em uma medida de privação de liberdade: de um lado, a impossibilidade de o indivíduo buscar, por seus próprios meios, o recurso religioso de que sente necessidade; de outro, o acerto de livre vontade de receber a assistência.” (SIMÕES, 2010) Nesse sentido, a ação de assistência religiosa não deve ser entendida como uma metodologia ou pressuposto da ação socioeducativa, mas sim como a garantia de um direito que o adolescente não pode acessar com recursos próprios, em função da restrição na liberdade de ir e vir.

Ainda de acordo com SIMÕES,

O risco de se associar socioeducação e assistência religiosa está em fazer com que as ações do Estado percam seu caráter laico e, ao mesmo tempo, infrinjam os direitos dos jovens que, por opção, vontade ou qualquer outra razão, não desejem estar submetidos às práticas e a um discurso religioso. Se a socioeducação impõe-se aos adolescentes em razão do flagrante delito por eles cometidos, a assistência religiosa, por outro lado, configura-se como uma opção para aqueles que assim a desejem. (SIMÕES, 2010, p. 18)

Desse modo, e conforme preconiza a legislação, a participação do adolescente nas ações de assistência religiosa não é obrigatória. Assim, não haverá nenhum prejuízo àqueles que não participam destas atividades, bem como este aspecto não interferirá na avaliação de seu processo de cumprimento da medida socioeducativa.

A legislação, entretanto, afirma que os trabalhos religiosos realizados junto a quaisquer indivíduos privados de liberdade devem ser, sempre, de acordo com a sua vontade e com a sua crença. Portanto, devem ser necessariamente facultativos, não proselitistas e necessariamente em coerência com a crença dos internados. (SIMÕES, 2010, p. 13)

A assistência religiosa deverá ser garantida somente àqueles adolescentes que sintam necessidade de um suporte religioso durante a passagem pelo Sistema Socioeducativo. “É por isso que se denomina assistência religiosa e não educação religiosa ou capelania”. (SIMÕES, 2010, p. 13) Assim, toda unidade deverá articular parcerias de modo que a assistência religiosa seja preservada, mas não determinar um caminho religioso que o adolescente deva seguir, já que essa postura “reiteraria a forma tuteladora que se quer superar com a socioeducação”, a partir da promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente. (SIMÕES, 2010, p. 41)

Sobre a metodologia de trabalho, recomenda-se:

- Uma reunião no início de cada ano com a participação da direção de atendimento da Unidade e as entidades com que se visa estabelecer parceria. Busca-se definir os parceiros, o cronograma de atividades e o alinhamento com a proposta socioeducativa. Deve-se orientar sobre a metodologia do trabalho socioeducativo, a dinâmica da unidade e inserir a assistência religiosa na rotina da instituição, respeitando as demais atividades realizadas;
- Reuniões periódicas, no mínimo trimestrais, do diretor de atendimento da unidade e um técnico selecionado como referência para as atividades de assistência religiosa, com os diversos parceiros, para permitir a interação, o alinhamento e acompanhamento das ações de assistência religiosa. Este é um importante instrumento de acompanhamento e orientação para os voluntários e fundamental para evitar equívocos e qualificar a ação. Além disso, nessas reuniões é possível articular e adequar as atividades à demanda e às questões dos adolescentes que podem surgir em diversos espaços da unidade, como nos atendimentos, nas assembleias, diagnósticos situacionais, dentre outros;

- O diretor de atendimento ou o técnico de referência designado por ele: as ações de assistência religiosa são de responsabilidade da direção de atendimento que tem como função coordenar os grupos de parceiros e as reuniões periódicas, bem como cuidar para que os representantes estejam atentos à prática de seu grupo de voluntários. Pode-se designar um técnico como referência dessas atividades que deverá organizar a documentação dos voluntários, fazer a conexão entre a unidade e as representações religiosas, acompanhar as ações de assistência religiosa nos momentos em que acontecem. Importante que este profissional esteja atento a direcionamentos e intervenções que possam ter desdobramentos no posicionamento e conduta dos adolescentes posteriormente na unidade. Além de acompanhar o trabalho do voluntário, é importante perceber melhor a participação de cada adolescente no momento em que a atividade acontece;
- Participação da equipe de segurança: participação na construção da rotina, considerando o número mínimo/máximo de voluntários e adolescentes em cada atividade e o número de monitores que acompanharão a atividade. Importante definir, com o técnico de referência da unidade, que materiais entrarão na unidade e/ou serão usados na ação: bíblias, crucifixos, escapulários, doações, presentes, dentre outros. Além do técnico de referência, pode-se designar um monitor de segurança de referência para o acompanhamento dessas atividades. Vale ressaltar que os profissionais da unidade têm a função de acompanhar e não de executar diretamente as atividades de assistência religiosa;
- Documentação básica: há uma documentação mínima exigida pelas unidades (documento de identidade, comprovante de residência). Importante assinar termo de adesão ao trabalho voluntário, a fim de esclarecer o caráter do vínculo com a instituição e do serviço prestado. É fundamental solicitar uma declaração ou carta de apresentação do conselho de capelania, do pároco, do pastor, daquele que representa a instituição religiosa;
- Diversidade de denominações religiosas: a unidade deve acolher e respeitar todas as religiões e crenças dos adolescentes. Para atender o direito à assistência religiosa dos adolescentes, caberá à unidade estabelecer parcerias com as entidades religiosas disponíveis na comunidade. É interessante que a equipe realize um levantamento das diversas religiões e crenças dos adolescentes e, a partir daí, organizar a articulação das parcerias. Desse modo, busca-se fundamentar e orientar a assistência religiosa a partir das vivências dos adolescentes. É importante que, sempre que possível, a parceria com instituições priorize a diversidade religiosa, num sentido mais amplo, considerando uma possível inviabilidade de contemplar as várias possibilidades denominacionais na instituição. Assim, os adolescentes que manifestem o interesse por assistência religiosa

terão a oportunidade de optar por aquelas disponíveis que não descaracterizem suas crenças e práticas;

- Ritos religiosos: considerando o caráter laico do Estado, deve-se evitar os rituais no interior dos núcleos onde estão localizados os alojamentos dos adolescentes. Importante esclarecer que os ritos poderão ser realizados no local da entidade religiosa, desde que autorizados pelos responsáveis e pela equipe socioeducativa, nas saídas para atividade externa. Evitam-se assim equívocos que possam confundir o adolescente sobre a participação neste momento e o processo de responsabilização e cumprimento da medida socioeducativa;
- Visitas dos voluntários aos familiares: é comum que os adolescentes solicitem aos voluntários que realizem visitas aos familiares. É importante esclarecer sobre a importância de não transmitir informações dos adolescentes para os familiares que possam comprometer o processo socioeducativo e a segurança dos adolescentes e da unidade. Desse modo, os voluntários deverão sempre discutir e avaliar tais solicitações com o corpo diretivo da unidade.

4.13.2. ALEITAMENTO MATERNO

A Lei do SINASE, n. 12.594 de 2012, estabelece em seu Capítulo V, Seção I, que:

§ 2º Serão asseguradas as condições necessárias para que a adolescente submetida à execução de medida socioeducativa de privação de liberdade permaneça com o seu filho durante o período de amamentação.

Assim, cabe às medidas socioeducativas de privação e restrição de liberdade garantir a convivência materno-infantil, bem como o aleitamento materno.

Entende-se por aleitamento materno a situação na qual a criança recebe leite de sua mãe, diretamente da mama ou coletado (MS, 2009).

No documento “Saúde da Criança: nutrição infantil”, o Ministério da Saúde (2009) dispõe sobre a importância do aleitamento materno.

Ressalta, contudo, que este ato vai além de uma modalidade nutricional, sendo fundamental como estratégia para a criação do vínculo materno-infantil, bem como ação preventiva de diversos acometimentos possíveis à infância.

Logo,

Amamentar é muito mais do que nutrir a criança. É um processo que

envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança, em sua habilidade de se defender de infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe (MS, 2009, p. 11).

A amamentação figura como um direito por se tratar de um ato contornado por inúmeros valores que perpassam o desenvolvimento da criança e da maternidade. Dessa forma, é imprescindível que as adolescentes que se encontram em Medida Socioeducativa de Internação, ou mesmo em Internação Provisória, tenham o direito de amamentar seus filhos.

Para o exercício desse direito, a Unidade na qual a jovem mãe se encontra deve estabelecer com sua família a melhor forma de garantir o aleitamento materno, levando em consideração a importância da convivência materno-infantil, e também a possibilidade de coletar o leite materno para os momentos nos quais a adolescente não tem contato com o bebê.

Em cada caso deve-se estabelecer o local e os horários da amamentação, sendo possível que a adolescente o faça onde estiver o filho, ou que o filho seja levado até a mãe na Unidade.

5. INTERNAÇÃO SANÇÃO

5.1. INTRODUÇÃO

A internação-sanção constitui medida privativa de liberdade, sujeita aos princípios de brevidade, excepcionalidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento, que poderá ser aplicada quando haja descumprimento reiterado e injustificável da medida anteriormente imposta, cujo prazo não poderá ser superior a 3 (três) meses e durante a qual são obrigatórias as atividades pedagógicas.

Inserida no inciso III do artigo 122, em seu capítulo IV do Estatuto da Criança e do Adolescente, a chamada internação-sanção ou internação instrumental, é disposta como uma modalidade de internação, haja vista as especificidades a seguir descritas:

a) A medida não se origina inicialmente da prática de um ato infracional;

b) É necessária a existência de uma medida aplicada anteriormente que se origina da prática de um ato infracional – que está sendo descumprida de forma reiterada e injustificável pelo adolescente;

c) Prazo máximo de 3 (três) meses.

Vale ressaltar que é imprescindível a realização do devido processo legal para sua

aplicação, conforme parágrafo 2º do artigo 110 do mesmo documento legal acima citado. Ao adolescente que não conseguiu estabilizar-se no cumprimento da sua medida, a internação-sanção apresenta-se como alternativa.

As medidas cujo descumprimento pode gerar a internação-sanção são menos gravosas que esta, sendo as medidas em meio aberto e semiliberdade, também denominadas medidas de origem neste documento.

A internação-sanção tem como objetivo a responsabilização do adolescente pelo descumprimento da medida socioeducativa a que foi anteriormente sentenciado e, por consequência, pelo ato infracional cometido. A partir disso, a sanção visa possibilitar a ele a reinauguração de sua relação com a medida socioeducativa anteriormente imposta e, ao mesmo tempo, permitir uma ressignificação de sua responsabilidade nos momentos de liberdade.

Tratando-se de uma reprimenda judicial, as garantias e princípios insculpidos no Estatuto devem ser preservados. Assim, ao adolescente oriundo de medida em meio aberto ou de semiliberdade devem ser apresentados os eixos dispostos no Estatuto da Criança e do Adolescente e no SINASE para a medida de internação, proibindo-se qualquer restrição que viole tais garantias.

Essa medida poderia de forma figurada ser entendida como a existência de uma medida dentro da outra, o que estaria equivocado. A internação-sanção por sua natureza representa a substituição temporária de uma medida menos gravosa pela de internação. Tendo um prazo máximo 3 (três) meses,

a sanção surge como uma pausa no cumprimento da medida que não estava sendo efetivamente cumprida e não autoriza qualquer excesso punitivo ao adolescente, devendo funcionar no sentido de um processo de restabelecimento do vínculo com a medida original. Assim, o objetivo precípua é o seu retorno, salvaguardando-se os pilares legais da medida. Concebe-se então que a ideia crível para o trabalho na execução deve ser no sentido de reforçar o vínculo do adolescente com a medida anteriormente imposta, excetuando-se, no entanto, a rotina de descumprimentos.

A internação-sanção significa uma ruptura no curso de uma medida que oportunizava uma cota de liberdade. Representa então um ponto de parada nos atos que ocasionaram um descumprimento reiterado da medida, sendo uma suspensão que possibilita um tempo para compreender.

Conforme exposto anteriormente, a internação-sanção não é uma resposta retributiva em sua essência e sim um processo de retomada da medida socioeducativa anterior.

A cota de liberdade ofertada anteriormente estará ausente num período pré-determinado, sendo radical para a rotina pessoal do adolescente. Assim a privação da liberdade é o último grau de sanção possível a um adolescente que transgrediu as normas, configurando-se muito

gravosa, conforme descreve Konzen (2005)

“A subtração deste bem valioso, a liberdade não pode representar, para o destinatário, outro sentido do que a consequência mais grave que lhe poderia advir da norma.”

Quanto à decisão judicial que define a medida aqui descrita, é importante extrair desse momento decisório uma conjugação de ações para serem implementadas durante o curso da execução. Assim, após a determinação, é indispensável recolher do adolescente seus posicionamentos acerca da nova decisão imposta, sobre os seus descumprimentos anteriores e sobre o seu cumprimento da medida original.

5.2. DISPOSITIVOS METODOLÓGICOS PARA OS EIXOS DA MEDIDA

5.2.1. ABORDAGEM FAMILIAR E SÓCIO-COMUNITÁRIA

A família é um dos pilares que muito contribui para a sustentação e implicação do adolescente em cumprimento de medida socioeducativa, e neste sentido é de fundamental importância lançar mão de metodologias que privilegiem e que incluam sua participação no processo de responsabilização do adolescente.

Ressalta-se que a metodologia permite costurar e assegurar o propósito e efetividade das ações executadas por uma política. Nesse caso, o público alvo é de adolescentes em descumprimento de medida de Liberdade Assistida, Prestação de Serviços à Comunidade e Semiliberdade, que por via judicial receberam a medida de internação-sanção.

Na busca pela responsabilização e pela autonomia coloca-se em destaque a adesão e participação desses adolescentes nas ações pactuadas para o seu cumprimento de medida socioeducativa, bem como a corresponsabilização de seus familiares.

As atribuições e responsabilidades da família quanto ao apoio, cuidado, proteção estão presentes nas normativas brasileiras, nas quais é reconhecido que a família é essencial no processo de formação e bem estar de seus membros.

De acordo com a Constituição Federal em seu artigo 227 e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) em seu artigo 4º:

“É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à

liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá- los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”.

Ressalta-se que a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 1º, inciso III, consagra como fundamento da República Federativa do Brasil, o princípio da dignidade humana, que será o fundamento para todo o ordenamento jurídico pátrio e serve como base para repensar as relações sociais e a garantia para crianças e adolescentes a uma vida afetiva saudável. No que se refere à responsabilidade do Estado com relação à família, o artigo 226 da Constituição afirma que “A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado”.

Desse modo, nos deparamos com a importância da mobilização do Estado e da Sociedade para que os adolescentes autores de atos infracionais não sejam vistos de maneira desarticulada de seu contexto familiar e comunitário. Da mesma maneira, espera-se da família uma maior participação no processo de cumprimento de medida socioeducativa anteriormente imposta ao adolescente, assim como no processo da sanção aplicada pelo descumprimento da primeira, no qual são estabelecidos pactos com a família para que esta seja participante das ações e intervenções propostas na medida de origem e internação-sanção.

Marco Conceitual

A presente metodologia está ancorada em uma concepção estendida de família que procura acompanhar as transformações ocorridas na sociedade ao longo do último século e não mais a restringe ao núcleo constituído unicamente por pais e filhos.

De acordo com o artigo 25 do ECA:

“Entende-se por família natural a comunidade formada pelos pais ou qualquer deles e seus descendentes. Parágrafo único. Entende-se por família extensa ou ampliada aquela que se estende para além da unidade pais e filhos ou da unidade do casal, formada por parentes próximos com os quais a criança ou adolescente convive e mantém vínculos de afinidade e afetividade.”

Na dimensão do Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária (2006):

“A família pode ser pensada como um grupo de pessoas que são unidas por laços de consanguinidade, de aliança e de afinidade.

Esses laços são constituídos por representações, práticas e relações que implicam obrigações mútuas. Por sua vez, essas obrigações são organizadas de acordo com a faixa etária, as relações de geração e de gênero, que definem o status da pessoa dentro do sistema de relações familiares (p.27).”

Diante disso, percebe-se que, atualmente, a família se constitui de diversas formas já compreendidas pela Constituição Brasileira e demais normativas. Fato que nos exige compreender o contexto familiar para além do arranjo da família natural.

A família como espaço complexo e muitas vezes contraditório, na qual a função de cuidado e proteção e as situações de violação podem coexistir, tem sido alvo de diversas discussões para as políticas sociais. Importa ressaltar que a execução das medidas socioeducativas não deve ser caracterizada como uma política social estritamente. Embora apresente um viés social importante, que prima pela garantia de direitos, a internação-sanção é uma medida judicial imposta em caráter de tomada de responsabilidade da prática infracional e do descumprimento de uma medida anterior e menos gravosa.

Deste modo, serviremos do percurso de trabalho com as famílias já percorrido pelas políticas sociais e pelas medidas de origem, advertidos de que não cabe às medidas socioeducativas de meio aberto, semiliberdade e sequer à internação-sanção substituir as políticas sociais, mas que podem funcionar como porta de entrada para a rede de serviços sócioassistenciais. Em nosso caso, é interessante trabalhar a família na sua relação com o adolescente que está cumprindo a internação- sanção e na relação dela com a medida de origem.

Marco Legal

As medidas socioeducativas estão previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), aplicáveis a adolescentes autores de ato infracional. Por ser destinada ao adolescente, pessoa em condição peculiar de desenvolvimento, a medida socioeducativa pressupõe a participação da família como um dos eixos fundamentais. Deste modo, para que os objetivos da medida aplicada ao adolescente possam ser alcançados, o trabalho com a família deve estar colocado desde o início, tanto no momento do cumprimento da sanção quanto no retorno à medida menos gravosa de origem. É preciso trabalhar as relações familiares para construir um lugar de autonomia para o adolescente, enquanto membro de sua família e cidadão. O princípio trazido pelo SINASE é claro: “o protagonismo do adolescente não pode ser alcançado de maneira descontextualizada de suas relações familiares” (SINASE, 2006, p.49).

No eixo relativo à *Abordagem Familiar e Comunitária*, o SINASE traz orientações mais específicas sobre aquilo que deve embasar os dispositivos institucionais do trabalho com as

famílias. Importa ressaltar alguns pontos cruciais para a construção dessa metodologia. O conceito de família deve ser ampliado, baseado em vínculos afetivos, de modo a respeitar os diferentes arranjos familiares. O atendimento às famílias deve ser estruturado para garantir o acesso de seus integrantes às políticas públicas de assistência social e apoio à família. A referência para o desenvolvimento de ações com as famílias é o “Plano Nacional de Promoção, Defesa e Garantia do Direito das Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária”. Ressalta-se ainda que, para a metodologia da abordagem familiar do atendimento socioeducativo, o SINASE (2006) prevê os seguintes dispositivos: “Atendimento individualizado, familiar e em grupo; trabalho com famílias e grupos de pares; visitas domiciliares”, dentre outros.

Enfatiza-se ainda que as ações direcionadas à família devem sempre ser construídas a partir da realidade de cada uma delas, levando em conta sua singularidade, organização e dinâmica.

Na internação-sanção é imprescindível buscar informações com o técnico de referência da medida de origem, sobre a participação da família e buscar sensibilizá-la quanto à importância do acompanhamento ao adolescente na medida para a qual ele retornará findo o prazo da sanção. Além disso, cabe esclarecer com a família como era seu acompanhamento ao adolescente na medida anteriormente imposta.

Atendimento Técnico

O atendimento é realizado junto à família do adolescente, com o objetivo de conhecer a cultura, valores, a constituição familiar, como também informar aos membros dessa família a importância do seu papel em relação à medida socioeducativa imposta, seja, internação-sanção, LA, PSC e ou semiliberdade, bem como as medidas protetivas e os processos de escolarização e saúde.

Nesse momento a unidade proporciona um espaço de escuta a fim de identificar as demandas, para que possa ser trabalhado tanto com a família quanto com o adolescente. Deve-se considerar para o atendimento com as famílias o reconhecimento de que essas pessoas são autores de sua própria história e que o resgate de suas potencialidades e vínculos poderá contribuir para uma perspectiva emancipatória tanto da família, quanto do adolescente atendido pela comunidade socioeducativa.

Os atendimentos têm como ponto de partida localizar como o adolescente acautelado se insere na dinâmica familiar, subsidiando encaminhamentos e articulações necessárias e propícias em cada caso, sempre em articulação com a medida de origem. Ressalta-se que para que a família exerça sua função protetiva e de autoridade é essencial que ocorra a inclusão social desta em políticas sociais ofertadas pelo Estado.

O atendimento técnico é de extrema importância para a condução do acompanhamento

familiar. É nesse espaço que podem ser tratados os impasses que impedem o adolescente de cumprir a medida anteriormente aplicada e como o grupo familiar poderá contribuir e se corresponsabilizar para viabilizar este cumprimento após finalizado o período da sanção.

A partir dos atendimentos com a família e com o adolescente a equipe de atendimento pensará nas ações e intervenções realizadas, para uma responsabilização e reinserção deste na sociedade. Com o decorrer dos atendimentos é momento de observar o desenvolvimento do trabalho da equipe com os membros da família, contribuindo para uma reflexão sobre as dificuldades do adolescente no curso do cumprimento da medida anterior.

Toda a equipe socioeducativa deve convocar a família a tomar parte do acompanhamento do adolescente nas mais diversas áreas do atendimento. Essa participação ativa da família em todos os âmbitos da medida traduz a corresponsabilização essencial na medida socioeducativa.

Nos casos dos adolescentes oriundos da semiliberdade é importante retomar com os familiares a formalização da participação da família no Plano Individual de Atendimento (PIA).

Na medida socioeducativa de internação-sanção os atendimentos à família podem ser classificados da seguinte maneira:

1 - Atendimento inicial: modalidade de intervenção que consiste no primeiro atendimento à família que tem como objetivo principal acolher, informar sobre a medida socioeducativa de internação-sanção, apresentar a equipe socioeducativa para a família, bem como situar sobre a responsabilidade e importância da participação da família no processo socioeducativo do adolescente, tanto no período de internação-sanção como na medida que ele retornará a cumprir. É também o momento de recolher o que a família fala sobre a medida anteriormente imposta e sobre sua participação no processo de seu cumprimento.

2 - Atendimento de Acompanhamento: modalidade de intervenção que consiste no atendimento realizado com um ou mais membros da família. Trata-se de um importante espaço de escuta da família no qual são obtidos elementos para a construção do acompanhamento desta, bem como um momento de identificar suas demandas e expectativas em relação ao adolescente e ao cumprimento da medida. Dessa forma, constitui-se num campo propício para se trabalhar as questões emergentes, além de subsidiar articulações, encaminhamentos e acompanhamento das demandas surgidas.

Identificada a demanda nos atendimentos, devem ser realizados os encaminhamentos para outros serviços da rede de atenção do município no intuito de fortalecer a família na sua função de proteção a fim de possibilitar a prevenção, mediação e superação de conflitos que gerem situações de negligência, violência, abandono ou qualquer outro tipo de violação de direitos entre seus membros. Portanto, identificada a demanda, a inclusão nos diversos programas e serviços da rede pode proporcionar a potencialização e o fortalecimento dos

recursos para superação das fragilidades e reconstrução das relações familiares e sociais, além de propiciar que a família possa assumir o protagonismo de suas relações sociais. Vale salientar que os encaminhamentos retirados desses atendimentos e dos estudos de construção do caso devem ser impreterivelmente repassados à equipe que acompanhará o adolescente – e sua família – no retorno ao meio aberto ou semiliberdade.

Visita Domiciliar e Comunitária

As visitas domiciliares consistem na presença de um ou mais técnico da instituição no local de moradia do adolescente e em eventuais domicílios de referências familiares do adolescente, a depender do caso. É um dos dispositivos que potencializa as condições de conhecimento do cotidiano dos sujeitos, no seu ambiente de convivência familiar e comunitária. Tal dispositivo não se reduz ao domicílio da família do adolescente, pois nas visitas domiciliares é possível conhecer os recursos da comunidade, com os quais a família pode contar.

As visitas domiciliares têm como objetivo “conhecer as condições (residência, bairro) em que vivem tais sujeitos e apreender aspectos do cotidiano das suas relações, aspectos esses que geralmente escapam às entrevistas de gabinete” (MIOTO, 2001, p.148). Desta forma, nas visitas domiciliares pode-se conhecer a realidade socioeconômica da família, perceber a dinâmica e fortalecer os vínculos e as relações sociais, conhecer outros membros além do familiar de referência do adolescente, bem como a possibilidade de realizar atendimentos *in loco*.

As visitas domiciliares também podem revelar um momento propício para orientar a família quanto ao acompanhamento da medida socioeducativa do adolescente, além de identificar demandas e realizar possíveis encaminhamentos para os demais serviços da rede social do município, conforme o caso.

Para adolescentes em cumprimento de sanção oriundos da semiliberdade, as visitas devem, prioritariamente, ser realizadas pela equipe da semiliberdade, a fim de construir ou preservar o vínculo da família com essa medida e quando necessário, será realizada pela equipe da internação-sanção, com a participação, sempre que possível, das equipes da semiliberdade. É importante que a equipe da internação-sanção colha com a equipe da medida de origem as informações relevantes sobre os atendimentos e visitas já realizadas.

Para os adolescentes oriundos do meio aberto, as visitas, quando se mostrarem necessárias, deverão ser realizadas pela equipe da internação-sanção. Diante disso é importante estender o convite para a visita domiciliar ao técnico do meio aberto. Caso o mesmo não esteja presente é imprescindível que as informações obtidas nas visitas domiciliares sejam repassadas e discutidas com o técnico de referência do adolescente que o acompanhará quando terminado o prazo da sanção.

Visitas da família ao adolescente na Unidade

É indispensável em nosso trabalho lançar um olhar acerca da contribuição da dinâmica familiar no processo contínuo de integração social dos adolescentes autores de atos infracionais, ressaltando o quanto é primordial o vínculo familiar, o diálogo entre seus membros, o convívio e a delimitação de papéis familiares.

No período em que o adolescente estiver em cumprimento da medida de internação-sanção, ele terá o direito de receber a visita de seus familiares, o que implicará uma maior participação destes no processo de cumprimento desta medida, ressaltando que esse momento também favorece para o fortalecimento de vínculo entre adolescente – família – instituição.

A visita familiar ocorrerá com dia e horário estipulados pela direção da unidade e dispostos na rotina institucional, a mesma ocorrerá durante a semana para todos os adolescentes. É importante destacar que, a partir da avaliação da equipe de atendimento e com a ciência da direção da unidade, em alguns casos poderá ser concedido ao familiar e ao adolescente o benefício de que a visita ocorra em dia e horário diferenciados, inclusive nos finais de semana.

Grupos com as famílias

A realização de grupos com as famílias dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa é uma estratégia de intervenção da instituição que visa trabalhar o eixo “Família”, previsto nas medidas, de forma dinâmica e coletiva. A utilização desse instrumento de intervenção, somado a outros instrumentais que podem ser utilizados na unidade socioeducativa, constitui-se ao mesmo tempo um desafio e uma possibilidade de produzir efeitos nas relações entre adolescente, sua família e a comunidade.

Com a especificidade do trabalho com grupos de famílias, no âmbito das medidas socioeducativas, pretende-se dar um lugar de destaque ao que pode ser produzido por estas famílias coletivamente, posto que é possível identificar no grupo o exercício de uma função protetiva que é recíproca e voltada para a afirmação de que são corresponsáveis no processo de responsabilização do adolescente no cumprimento de medida socioeducativa.

Parte-se do objetivo de conhecimento e aproximação com a realidade de cada família, bem como o fortalecimento de seus vínculos. O grupo é um importante instrumento de intervenção por ter uma perspectiva integral, ou seja, considera as diversas características das famílias e as distintas realidades.

O trabalho por meio de grupos pode dinamizar esse encontro dos familiares com as medidas, diluindo o estigma de culpabilização pelos atos infracionais do adolescente ou pelo seu descumprimento da medida judicial, promovendo seu encontro com outras famílias, de

modo que novas possibilidades possam surgir a partir de então.

Ressalta-se que o grupo de famílias na unidade que executa a internação-sanção corresponde a um espaço institucional permanente, proposto pela unidade, com regularidade definida, com temáticas

variadas e com participação de diferentes componentes a cada realização. Não há garantia de que o grupo permaneça o mesmo ao longo dos encontros, devido à disponibilidade das famílias e ao fluxo de entrada e saída de adolescentes da medida. Desta forma, o grupo se apresenta como um espaço criado na instituição para acolher e trabalhar junto com as famílias, aberto à participação dos membros que pode ser flutuante. Trata-se de uma formação própria para cada um dos encontros, que pode levar-nos a caracterizar o grupo como “de ocasião” com relação à composição de seus participantes, mas que permite um trabalho institucional permanente a partir dos efeitos de formação de grupo que podem surgir. O esforço é o de garantir a abertura deste espaço na instituição e fazer uso dos efeitos advindos desses momentos de encontro.

É importante destacar que construir um momento onde as famílias possam dialogar e esclarecer suas dúvidas, favorece um espaço que acolhe estas famílias o que contribui para o fortalecimento dos vínculos entre os adolescentes e seus familiares.

Objetivos do grupo de família de internação-sanção:

- ✓ Orientar sobre a medida de internação-sanção bem como seus objetivos e diretrizes.
- ✓ Orientar acerca das medidas Liberdade Assistida, Prestação de Serviços à Comunidade e Semiliberdade e sensibilizar quanto à importância do acompanhamento do adolescente.
- ✓ Trabalhar questões institucionais, que são coletivas, de modo a sensibilizar aquilo que concerne à medida, ou seja, aquilo que é para todos os adolescentes.
- ✓ Apresentação da comunidade socioeducativa para os familiares dos adolescentes, onde esses membros terão informações sobre o quadro de profissionais que compõe a unidade e suas atribuições.
- ✓ Propor um espaço de interação entre as famílias que favoreça as trocas de experiências de modo a ampliar as possibilidades de reflexão, entendimento e atuação da família junto ao adolescente e à própria comunidade.
- ✓ Fomentar a manifestação de questões que as famílias possam ter dificuldade de trazer individualmente. Tais questões podem posteriormente ser direcionadas para atendimento individual.
- ✓ Estimular questões não planejadas, pois a partir da conversa entre as famílias, novas temáticas, não pensadas até então pela instituição, podem surgir.
- ✓ Estimular, de modo coletivo, uma postura participativa da família para que a mesma

consiga acessar de maneira mais autônoma os serviços nos quais está referenciada e os demais a fim de ter seus direitos garantidos.

- ✓ Trabalhar com as famílias no coletivo para a promoção de um efeito multiplicador por meio da divulgação de informações e do questionamento contínuo sobre questões fundamentais para a medida.
- ✓ Transmitir informações às famílias utilizando-se da horizontalidade presente no grupo de modo que elas sejam assimiladas com maior facilidade pelos participantes.
- ✓ Discutir temas que perpassam a adolescência e o ato infracional por meio de uma reflexão entre o grupo, suscitando questionamentos, dúvidas e as possibilidades de soluções.
- ✓ Retomar no grupo questões e orientações relativas à medida de origem que já foram abordadas nesta e que não surtiram efeito até então.

O trabalho a ser desenvolvido deve se dar de forma interativa entre os diversos atores que atuam no processo de cumprimento da medida socioeducativa, buscando, de forma coletiva, alternativas para superação das fragilidades apresentadas pela família dos adolescentes. Deve-se valorizar o saber e cultura de cada grupo familiar.

Para realização desse grupo é utilizada a metodologia participativa, de forma que seja contemplado o sujeito, o coletivo, a família e a comunidade. Para tanto, são desenvolvidos técnicas e instrumentos como oficinas temáticas pertinentes e de interesse comum das famílias; encontros para repasse de informação conforme demandas apresentadas e informações sobre direitos e deveres como responsáveis legais dos adolescentes; encontros das famílias com a presença das diversas áreas técnicas da unidade; palestras; oficinas de reflexão; conversações, dentre outras.

Há que se considerar como pontos importantes para o planejamento dos grupos:

- ✓ Os grupos da instituição para as famílias devem acontecer semanalmente, em horário a ser definido pela unidade e disposto na rotina institucional;
- ✓ O grupo é um espaço institucional pensado para contemplar as famílias. Pontualmente os adolescentes poderão participar conjuntamente em atividade previamente articulada e autorizada pela direção da unidade.
- ✓ O convite para participação no grupo deve ser cuidadosamente pensado de modo a convocar e despertar o interesse da participação da família.

5.2.2. EDUCAÇÃO ESCOLAR

A escola na unidade de internação-sanção tem como principais objetivos fortalecer, retomar e até mesmo construir um vínculo do adolescente com a escolarização, buscando despertar o desejo pelo saber. Deve ainda visar a reinserção do adolescente na escola formal

quando do término do período de internação- sanção, sendo necessário, para tanto, a articulação com as equipes de semiliberdade e das medidas de meio aberto, com as escolas de origem e com as famílias dos adolescentes.

Nessa perspectiva, o ponto de partida para o trabalho escolar dentro da unidade é recuperar a história escolar do jovem, identificar e trabalhar seu vínculo atual com esta instituição nos casos em que esteja inserido, ou nos demais casos, compreender o porquê e o momento em que este vínculo se rompeu. Tais construções dar-se-ão a partir de atendimentos individuais, com as famílias e de contatos com as equipes da medida de origem e escolas, baseando-se na premissa de que a medida de internação-sanção caracteriza-se, dentre outros pontos, pela constante relação de parceria com instituições diversas, governamentais ou não, para o devido cumprimento da lei e especialmente pela articulação com as equipes responsáveis pelo acompanhamento dos adolescentes nas medidas de meio aberto ou de semiliberdade, cujo descumprimento origina o acautelamento do adolescente.

No contexto da educação escolar, o contato com a equipe que acompanha o adolescente na medida de origem é fundamental para compreender os esforços já empreendidos e localizar, se houver, um ponto de embaraço do adolescente em seu processo de inserção na escola formal, além de estabelecer futuros encaminhamentos do adolescente referentes à escolarização.

Articulação com a rede de ensino

Considerando que a educação é um direito e que uma parte considerável dos adolescentes teve esse direito violado a partir de uma relação conflituosa com as instituições escolares e partindo-se do pressuposto que uma relação dialógica com a rede de ensino é fundamental para uma relação profícua

do adolescente com a escolarização, a unidade responsável pela execução da internação-sanção deverá providenciar que a articulação com a rede de ensino seja efetuada logo no início do cumprimento da medida, estabelecendo-se uma relação de parceria. Essa parceria, isto é, o diálogo com a escola a qual o aluno estava matriculado, frequente ou não, ou com a última escola que o adolescente passou é de suma importância para se conhecer a vida escolar pregressa do adolescente e para que na finalização da medida de sanção o adolescente possa retornar à escola de origem e dar continuidade ao processo de escolarização. Para além disso, é de grande relevância que a escola conheça melhor o trabalho desenvolvido pela unidade para se evitar que o desconhecimento do trabalho recaia negativamente sobre o adolescente.

É função da medida socioeducativa de semiliberdade informar à escola sobre a ida do adolescente matriculado para a internação-sanção, quando a matrícula dele tenha sido realizada pela instituição e esteja ativa. Com isso, torna-se desnecessário o contato da unidade de

internação-sanção com a escola de origem do adolescente nestes casos.

Nos demais casos, a unidade de internação-sanção deve procurar a escola que o jovem se encontra matriculado com o objetivo de explicar o afastamento do adolescente nesse período, esclarecendo a função e objetivos da medida. Nos casos em que a matrícula tenha sido efetuada pela medida de meio aberto, o contato com a equipe que acompanha o adolescente na medida deve ser realizado prontamente.

Em situações em que os adolescentes chegam à internação-sanção sem estarem matriculados, após o levantamento da sua história pregressa conforme já descrito, a unidade deverá providenciar informações junto ao aluno e família acerca da última escola que frequentou e levantar a documentação que o jovem possui.

A família será uma grande aliada da unidade nesses momentos, pois poderá providenciar a declaração original quando residirem na comunidade na qual está localizado o estabelecimento de ensino.

Se a família não puder estar presente ou quando esta não possuir a documentação escolar do adolescente atualizada, a unidade deve providenciar tal documentação para que o jovem, ao sair, esteja pronto para ser matriculado nas escolas da rede de ensino. A escola que atua na unidade, sempre que possível, pode ajudar a unidade na busca pela documentação escolar do adolescente.

Um ponto importante de entendimento é que os adolescentes que já estão sem uma vivência com a cultura escolar há mais tempo precisam de uma dedicação maior da equipe, principalmente nas primeiras semanas, pois muitas vezes essa retomada com os conteúdos e a rotina escolar pode ser difícil.

A sensibilidade para essa questão deve estar presente nas intervenções tanto do corpo docente como da equipe socioeducativa. Para isso a unidade deverá disponibilizar para esses adolescentes espaços nos quais possa aprimorar seus conhecimentos, conversar sobre suas dificuldades com a escolarização e com a retomada dos estudos. Esses espaços podem ser oficinas de acompanhamento escolar e momentos com a equipe de atendimento, individuais ou em grupo, mas é necessário que sejam espaço abertos, momentos de acolher os adolescentes e suas dificuldades, para que seja possível a construção de uma nova relação com a cultura escolar.

A família deve fazer parte dessa experiência educacional pela qual o adolescente passa na medida, sendo sempre consultada sobre as informações escolares e sendo provocada a se implicar no processo escolar do aluno. Considerando que muitas vezes as famílias também vivenciaram histórias

de abandono escolar precoce, o trabalho de valorização da escola deve ser estendido a elas. Estabelecido este contato, a família poderá ser uma ponte de comunicação entre a unidade de

internação-sanção e a escola, fortalecendo os vínculos com a escolarização e sendo peça fundamental para a continuidade dos estudos quando do término do prazo da internação-sanção.

Metodologia e Acompanhamento

A proposta pedagógica da escola, construída com a Secretaria de Estado de Educação para esse contexto é a do “*acompanhamento pedagógico*”, uma vez que deve ser levada em consideração a rotatividade dos adolescentes na unidade, buscando ofertar aos socioeducandos algum encontro possível com a escola, objetivando despertar o desejo pelo saber. A perspectiva interdisciplinar da Pedagogia de Projetos atende bem a esses objetivos por possibilitar a execução de atividades diárias sob a forma de breves projetos com início, meio e fim, considerando a importância da finalização de cada trabalho com os adolescentes. Nessa perspectiva, é importante remeter aos temas transversais, como nos aponta os Parâmetros Curriculares Nacionais (1997).

O que não se pode perder de vista no trabalho pedagógico na internação-sanção é a adequação da proposta às necessidades dos adolescentes e das particularidades do espaço e do tempo da medida, buscando despertar e identificar os interesses dos alunos.

A orientação das atividades escolares é de responsabilidade da supervisão da escola que atende a unidade socioeducativa. A construção do Plano Curricular deverá ser realizada dentro das Diretrizes que norteiam a Educação Básica, atendendo sempre a base nacional comum e a parte diversificada, “possibilitando a construção de uma cultura escolar acolhedora, respeitosa e garantidora do direito a uma educação que seja relevante, pertinente e equitativa.” (Resolução 2.197 de 26/10/12 da S.E.E.).

A interface entre a escola e unidade socioeducativa é realizada pelo pedagogo da unidade, profissional técnico qualificado para observar o desenvolvimento da proposta pedagógica escolar. Para tanto deve participar das reuniões pedagógicas, conselhos de classes, observar o processo de ensino e aprendizagem, sugerir planos de intervenção pedagógica e com a escola pensar estratégias de recuperação e reforço. Para além disso, o pedagogo deve conhecer os casos, o histórico dos adolescentes, distorções entre idade e ano escolar, o que desmotiva o aluno na escola para também pensar estratégias que possam tornar possível a relação dele com a escola e possibilitar o interesse pelo conhecimento escolar.

No primeiro dia útil após a chegada do adolescente à unidade, a escola deve realizar uma avaliação diagnóstica com o objetivo de levantar habilidades e o real nível de conhecimento do aluno. Os resultados, juntamente com a documentação escolar, servirão para a organização das turmas pautando-se no nível de conhecimento aproximado e para orientar os professores no planejamento das atividades. Além disso, são instrumentos que auxiliam a equipe técnica na reconstrução do percurso escolar do adolescente, fornecendo elementos sobre a relação que o

jovem estabeleceu com a cultura escolar nos últimos anos.

A inserção do adolescente na escola deverá ocorrer no máximo no segundo dia útil subsequente à sua admissão na Unidade, a partir da avaliação conforme procedimento descrito acima e da realização da acolhida pela equipe técnica.

Na primeira acolhida, a escola utiliza um instrumento (ficha de inscrição) para formalizar a inserção do adolescente a qual coleta seus dados pessoais. Além deste, possui ainda um instrumento próprio para o acompanhamento (ficha de acompanhamento) na qual consta carga horária e conteúdos,

aspectos comportamentais e cognitivos do adolescente. Tal instrumento servirá para acompanhamento de ambas as instituições além de subsidiar a entrada do adolescente nas escolas externas, possibilitando a continuidade do trabalho desenvolvido e valorizando o tempo de dedicação do adolescente nas atividades escolares no cumprimento da medida de internação-sanção.

No que concerne aos momentos da rotina institucional em que são trabalhados os aspectos pedagógicos, pode-se localizá-los em atividades e oficinas, ou seja, dispositivos que privilegiam o acompanhamento em grupo e, por outro lado, os acompanhamentos individuais, principalmente em atendimentos técnico-pedagógicos e atendimentos com a equipe da escola. Tais ações devem ser planejadas com base nos elementos levantados na interlocução entre as equipes.

A frequência do adolescente deve ser acompanhada constantemente pela equipe da unidade juntamente com a equipe da escola. No caso dos adolescentes que se recusem a ir à escola, sua participação deve ser incentivada em todas as atividades e oficinas que estejam direta ou indiretamente vinculadas a temáticas pedagógicas. As intervenções técnicas deverão ser priorizadas para que as motivações da recusa sejam analisadas em conjunto com o adolescente, na tentativa de localizar o que causa a infrequência escolar no interior da unidade de internação-sanção. Nessa perspectiva, o trabalho de sensibilização perante a frequência escolar deve ser contínuo, considerando que a retomada da rotina escolar para jovens e adolescentes evadidos deste ambiente não é tarefa fácil, sendo, portanto, um trabalho de toda a equipe socioeducativa, com orientações da equipe pedagógica da unidade.

As medidas sancionatórias pela infrequência reiterada serão tomadas apenas na ausência de resultados do trabalho da equipe socioeducativa, resguardado o cuidado para que a frequência à escola não seja vivenciada pelo adolescente apenas pelo receio de uma punição prevista pelo regimento interno da unidade.

Visando tanto a reconstrução e o fortalecimento dos vínculos com a escola quanto a própria regulação desses laços, a instituição deve lançar mão de seus dispositivos técnico-pedagógicos e disciplinares, garantindo o direito à educação e o cumprimento do dever dos

juvems de frequentar a escola.

5.2.3.FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Devido ao curto espaço de tempo e a variação do período de permanência dos adolescentes na unidade de internação sanção, torna-se impraticável a realização de cursos de formação básica ou qualificação profissional de médio ou longo prazo. A natureza da medida também impossibilita o adolescente realizar cursos externos à unidade.

Dessa forma, o trabalho de educação profissional na unidade de internação-sanção passa, principalmente, pelo trabalho com oficinas, especialmente oficina de orientação profissional. É um momento de buscar junto ao adolescente perspectivas de formação profissional e trabalho.

A unidade deve conhecer a trajetória de trabalho e/ou formação profissional do adolescente articular parcerias para palestras e minicursos de competências básicas para o trabalho. Além dessas ações, é possível a realização de cursos com duração de poucas horas – workshops, no interior das unidades, favorecendo dessa forma a escolha e reflexão pelos adolescentes de seu futuro profissional.

O objetivo de tais ações é de orientar e sensibilizar o adolescente quanto à profissionalização.

Nesses espaços ofertados, a unidade busca orientar os adolescentes quanto as suas habilidades e escolhas. É um espaço de troca de informações a respeito das profissões, apresentação de profissionais que possam despertar interesse e possibilidades de trabalho futuro.

Os adolescentes darão voz às suas dúvidas, perceberão as suas competências ou vontade para desenvolvê-las. Despertarão para as habilidades que possuam e poderão colocar em prática em outro momento na continuidade da medida de origem.

Nos workshops, a equipe ou colaboradores conversarão sobre posturas diante das entrevistas de emprego, como por exemplo, onde buscar e procurar o trabalho desejado. Tal oficina também colaborará na elaboração de currículo. E ainda deixará aberta uma janela para que posteriormente sejam tiradas dúvidas nos atendimentos individuais.

As rodas de conversas com profissionais ou equipe, facilitam a troca de informações, desfazem mitos e acrescentam informações sobre determinadas profissões. A participação de outros adolescentes favorece o desprendimento e dá abertura a novos temas a serem trabalhados. Os encontros serão realizados dentro da unidade de internação-sanção, com prazo de término dentro da medida judicialmente imposta.

Importante marcar a necessidade de articulação com a equipe da medida cujo

descumprimento gerou a internação-sanção no início, a fim de conhecer os esforços realizados junto ao adolescente, entendendo se e como o adolescente se coloca diante desse eixo no cumprimento da medida de origem. Também ao final da sanção, para discutir os efeitos das intervenções realizadas, se houver, e quaisquer soluções que o adolescente tenha construído ao longo do período da sanção. Sempre que possível, estas questões serão trabalhadas com a equipe do meio aberto ou semiliberdade ao longo do período de sanção.

5.2.4. ATIVIDADES ARTÍSTICAS, CULTURAIS, ESPORTIVAS E DE LAZER

A metodologia das oficinas e atividades acompanhadas para a internação sanção segue os preceitos descritos no Fascículo da Política Socioeducativa. Entretanto, é necessário se voltar na internação sanção para a demanda que está posta pela própria natureza da medida, isto é, a transgressão a uma regra que está diretamente ligada ao não cumprimento de uma medida anterior imposta pelo juiz.

Uma das modalidades de oficina fundamental no contexto da internação-sanção, é a oficina jurídica. Considerando as especificidades desta medida, desde sua aplicação é de vital importância que os adolescentes sejam bem orientados a respeito da internação sanção.

Nesse momento em que o jovem fica privado de sua liberdade por ter descumprido de forma reiterada e injustificável a medida a ele imposta, as oficinas jurídicas se apresentam como um dispositivo da instituição para oferecer aos adolescentes um espaço para se orientar quanto ao seu processo socioeducativo e favorecer o processo de responsabilização frente ao ato infracional cometido e, especialmente, ao descumprimento da medida judicial.

Dessa forma, os objetivos dessa oficina são a orientação dos adolescentes quanto ao processo judicial, as medidas socioeducativas, seus direitos e deveres, além de levantar e buscar solucionar as dúvidas e os “mitos” em relação às medidas e ao sistema socioeducativo.

5.2.5. ATIVIDADES EXTERNAS

Atividades externas são todas as atividades de cultura, esporte e lazer realizadas no âmbito externo às unidades. Na internação-sanção, dado seu caráter excepcional e transitório, as atividades externas não estão previstas.

5.2.6. SAÚDE

Partindo do Estatuto da Criança e do Adolescente a saúde se consolida como direito de todo adolescente, cabe, à equipe da unidade garantir articulação constante com a rede de saúde local e com as medidas socioeducativas de origem para possibilitar a atenção à saúde do adolescente, de modo a garantir acesso às ações de assistência, prevenção e promoção de saúde.

A promoção da saúde envolve o acolhimento do adolescente pela equipe de saúde na unidade, por meio de uma consulta integral, assim como outras ações integradas entre a rede municipal de saúde e a equipe da unidade, de modo a viabilizar a assistência necessária ao adolescente diante do estabelecimento de fluxos e de objetivos comuns à rede. A consulta preventiva integral será realizada pelo profissional de enfermagem da unidade, caso não tenha sido realizada no último ano.

A unidade deverá ainda, promover ações e Práticas Educativas, a prevenção de Doenças e Agravos e as ações de Assistência à Saúde.

Partindo do princípio que a saúde na medida pode se tornar uma das formas de exercício da cidadania para o adolescente, deve-se buscar a inserção na rede, bem como a assistência propriamente dita.

É função da equipe de saúde na internação sanção iniciar ou dar continuidade aos cuidados de saúde dos adolescentes. Quando os mesmos já tiverem iniciado algum percurso na saúde durante a medida socioeducativa de origem, é essencial que a equipe da unidade dê continuidade a estes, em articulação com a equipe da medida para qual retornará o adolescente após findo o prazo da sanção imposta. Para tanto, orientamos que para operacionalizar o direito à saúde dos adolescentes a equipe da internação-sanção utilize os seguintes dispositivos:

- ✓ Avaliação inicial da equipe de saúde;
- ✓ Busca de informação junto à Medida Socioeducativa de Origem, rede local de saúde e família sobre a saúde do adolescente (medicação, vacinação, consultas agendas, tratamentos iniciados, etc.);
- ✓ Viabilizar a confecção do Cartão Nacional do SUS - CNS, através do cadastro realizado na unidade básica de saúde, caso o adolescente não possua.
- ✓ Acompanhamento da saúde na internação-sanção;
- ✓ Encaminhamento à rede em caso de demanda: urgência e emergência – de acordo com os fluxos estabelecidos pela rede local de saúde;
- ✓ Sensibilizar os adolescentes e ofertar imunização, exames, etc;
- ✓ Garantia de ações de assistência:
- ✓ Consultas Eletivas;
- ✓ Consultas Preventivas com o enfermeiro dentro da unidade de internação-sanção;
- ✓ Garantir início caso seja necessário ou dar continuidade de Tratamento: sofrimento psíquico / adolescentes que fazem uso de medicação prescrita / adolescentes que fazem uso abusivo de álcool e drogas / adolescentes com doenças crônicas;

- ✓ Manter os registros no prontuário de saúde de todos os adolescentes;
- ✓ Realizar oficinas de saúde destinadas aos adolescentes e/ou familiares;
- ✓ Quando o adolescente retornar para a medida socioeducativa cujo descumprimento gerou a sanção informar ao técnico sobre as ações direcionadas para a saúde do adolescente e remeter uma cópia do prontuário de saúde.

O acompanhamento das ações de saúde referentes ao adolescente deve ser iniciado com a obtenção de informações junto à equipe da medida de origem, sua família e/ou com a rede local de saúde. É fundamental que toda ação relacionada à saúde do adolescente realizada pela unidade esteja descrita no prontuário de saúde.

Encaminhamento à rede em caso de demanda espontânea e urgência

A unidade de execução de internação-sanção necessita estar preparada para encaminhar os adolescentes em caso de demanda espontânea ou urgência de saúde. A demanda espontânea ocorre quando o adolescente tem uma queixa de saúde específica, que só será resolvida mediante consulta e avaliação de serviço de saúde. Sendo assim, os sintomas comumente relatados pelos adolescentes constituem demandas espontâneas, devendo ser encaminhados junto à rede local de saúde, após avaliação do enfermeiro da unidade. As urgências, segundo o Conselho Federal de Medicina, em sua Resolução CFM nº 1.451, de 10 de março de 1995, ocorrem quando há “a ocorrência imprevista de agravo à saúde, com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata”. Sendo assim, são situações em que o adolescente deve ser encaminhado à rede imediatamente, não dependendo exclusivamente de sua vontade, mas de um quadro clínico associado e evidente que coloca sua vida em risco, após a avaliação da equipe de saúde da unidade, sempre que possível. Para lidar com eventos de saúde, cabe ao enfermeiro da unidade receber os adolescente que apresentem demanda espontânea ou sinais e sintomas de agravos de saúde e proceder aos encaminhamentos necessários. Contudo é imprescindível que os demais profissionais da unidade tenham esclarecido o fluxo de assistência de seu município, a fim de realizar o encaminhamento assertivo na ausência do profissional de saúde, deixando a cargo do serviço de saúde competente realizar triagem ou classificação de risco, mas garantindo ao adolescente o acesso à assistência necessária.

Demanda espontânea

Deverão ser avaliadas pela equipe de saúde da unidade, prioritariamente. Em caso de necessidade, durante o horário comercial, de segunda à sexta-feira, as demandas espontâneas devem ser encaminhadas ao centro de saúde de referência. De segunda à sexta-feira, entre 19h

e 7h, ou nos finais de semana, os adolescentes devem ser encaminhados para as unidades de pronto atendimento de referência do território da unidade. Exemplos de demandas: sintomas relatados pelo adolescente, como cefaleias, dores no corpo, insônia, e também sintomas evidentes como vômito, diarreia, entre outros.

Urgência e Emergência

O atendimento pré-hospitalar (APH) é destinado às vítimas de trauma (acidentes), violência urbana, mal súbito, distúrbios psiquiátricos, ou seja, situações de urgência ou emergência. Visa estabilizar a vítima de forma eficaz, rápida e com equipe preparada para atuar em qualquer ambiente e remover o paciente para uma unidade de pronto-atendimento.

Segundo o Conselho Federal de Medicina, Resolução CFM nº1451, de 10/03/1995, as emergências são situações que provocam alteração do estado de saúde, com risco iminente à vida. O tempo para resolução é extremamente curto, normalmente quantificado em minutos. Como exemplos: parada cardiorrespiratória, hemorragia, etc. Já as urgências são situações que provocam alteração do estado de saúde, porém sem risco iminente à vida, que por sua gravidade, desconforto ou dor, requer atendimento médico com a maior brevidade possível. Por exemplo, entorses, luxações e alguns tipos de fraturas, entre outras.

Assim, na internação-sanção todos os casos de urgência e emergência devem ser encaminhados para a rede local de saúde. Deve-se acionar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) através da ligação telefônica para o número 192 a qualquer momento do dia. O médico regulador do SAMU por telefone pedirá informações sobre o adolescente vitimado, se necessário passará as devidas orientações sobre procedimentos a serem realizados no local e/ou encaminhará a unidade móvel de urgência para o local. Para ampliar a segurança do encaminhamento, a equipe socioeducativa deverá conhecer o fluxo para urgência/ emergência da região, que deverá estar impresso e disponível em local visível e fácil acesso. As unidades de urgência e emergência funcionam 24 horas por dia e são compostas pelas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e Prontos Socorros de Hospitais Gerais. Nesses casos os adolescentes devem estar acompanhados preferencialmente pela equipe de saúde ou equipe técnica.

Nos casos de urgência em que a equipe de saúde avaliar ser possível a própria equipe da internação-sanção encaminhará o adolescente para a rede local de saúde.

Em caso de dúvida, a Diretoria de Atenção à Saúde (DAS-SUASE) pode auxiliar a unidade a conhecer o fluxo específico de sua região, por meio de articulação com os gestores da rede de saúde.

Garantia de ações de assistência

Para além de garantir o encaminhamento das demandas do adolescente e de possíveis urgências, a unidade de internação-sanção deve programar ações de assistência com caráter preventivo juntamente ao centro de saúde local e a demais parceiros disponíveis na rede. Sendo assim, o objetivo dessa articulação é possibilitar ao adolescente o acesso a consulta preventiva anual, assistência e prevenção em saúde bucal, acompanhamento da vacinação e realização de exames e consultas especializadas quando necessário. Nesse sentido, cabe à equipe articulação constante com o centro de saúde de referência, bem como outros serviços de abrangência regional que venham a desempenhar algum papel na assistência à saúde dos adolescentes.

Oficinas de saúde

Uma das formas de trabalhar a promoção de saúde com os adolescentes na internação-sanção é a oficina de saúde, que configura-se como indicador para o SUASEPlan⁴. Realizar oficinas de saúde objetiva priorizar as ações de atenção básica e promoção à saúde. Trata-se de uma forma interessante de intervenção com os adolescentes, na qual eles são considerados em sua participação ativa, o que aumenta a sua apropriação do tema e, como consequência, tende a ser mais eficaz na prevenção e promoção à saúde.

Na internação-sanção os profissionais devem pensar a metodologia de trabalho com oficinas considerando a rotatividade dos adolescentes, bem como o curto período em que poderão permanecer na instituição.

Conceito de oficina: Um trabalho estruturado com grupos, independentemente do número de encontros, sendo focalizado em torno de uma questão central que o grupo se propõe a elaborar, dentro ou fora de um contexto institucional. A elaboração que se busca na oficina não se restringe a uma reflexão racional, mas envolve os sujeitos de maneira integral, suas formas de pensar, sentir e agir” (AFONSO, 2000).

Trata-se de uma metodologia participativa que incentiva:

- ✓ A comunicação entre os adolescentes, profissionais de saúde da rede, equipe técnica, monitores de segurança;
- ✓ Uma postura ativa dos adolescentes na produção do saber sobre saúde;
- ✓ A autonomia do grupo na construção de suas regras, na escolha dos temas, etc.;
- ✓ O trabalho dos membros em torno de um tema ou atividade, de modo que cada oficina tenha início, meio e fim;
- ✓ Espaço de abertura para acolher temas que os adolescentes tenham interesse em tratar.

- **Como organizar uma oficina de saúde?**

1. Realizar análise da demanda e do grupo – quem é? Quais temas precisam ser trabalhados? Qual o intuito de se realizar a oficina com esse tema? Como alcançar a prevenção e promoção da saúde por meio de oficinas?

2. Escolha do(s) tema(s) abordado(s): análise dos aspectos mais importantes;

3. Definição de aspectos como periodicidade, tempo de duração, número de participantes, tempo e recursos disponíveis, etc.,

4. Construção dos temas geradores de novos encontros e elaboração de proposta de trabalho para os desdobramentos, à medida que as oficinas são realizadas;

5. Realização de planejamento flexível (ou em módulos), de modo a acolher na programação mudanças necessárias de acordo com o envolvimento dos adolescentes nas discussões e produções;

6. Escolha pela utilização de técnicas ou não (ex: dinâmicas de grupo);

7. Estabelecimento de formas de avaliar o trabalho desenvolvido.

No planejamento das oficinas, deve-se estar atento para perceber o que o grupo já traz de conhecimentos e experiências sobre a questão a ser discutida (ou o conhecimento a ser promovido). Outro ponto importante é valorizar a troca, flexibilizar o “erro”, promover o crescimento pessoal junto com as habilidades técnicas, não anulando o saber do adolescente sobre sua saúde e seu corpo. Assim, é importante ouvir as demandas do grupo e perceber como é possível trabalhar com elas: o que é a demanda? O que está embutido nela? Nos casos em que a equipe tenha estabelecido um tema diante de sua avaliação sobre o que é necessário trabalhar na Unidade, é preciso ter cautela para não sobrecarregar o grupo com as expectativas e demandas da instituição, de modo a incluí-los de alguma forma no tema proposto.

A utilização de técnicas e conteúdos são estratégias para se alcançar os objetivos das oficinas, não se constituindo como um fim. Para tanto, as técnicas e produções propostas necessitam estar articuladas com o tema central da oficina.

- **Temas**

Os temas a serem abordados na promoção de saúde são diversos. As unidades têm um campo amplo de atuação nesse sentido. A orientação da DAS é a de que privilegiemos os assuntos indicados na Portaria nº 1082, de 23 de maio de 2014, do Ministério da Saúde, como citado anteriormente, por exemplo:

- Corpo e autocuidado;
- Relações de gênero;

- Cultura de Paz;
- Prevenção ao abuso de álcool, tabaco e outras drogas;
- Alimentação, nutrição e modos de vida saudáveis.

Pode-se trabalhar também outros temas que estão previstos no Plano Operativo Estadual de Atenção à Saúde dos Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Internação e Internação Provisória em Minas Gerais (POE-MG): Crescimento estatural e ponderal, maturação sexual, nutrição e alimentação, saúde sexual e saúde reprodutiva, imunização, saúde bucal, saúde mental, controle de agravos, assistência à vítima de violência.

- **Quem está apto para realizar oficinas de saúde?**

As oficinas de saúde não requerem habilidades específicas, mas sim conhecimento acerca do conteúdo a ser trabalhado bem como a capacidade/interesse em conduzir uma oficina. Para tanto, destacamos que os seguintes profissionais podem fazer a oficina de saúde:

- Monitor de Segurança com formação na área de saúde ou conhecimento sobre o tema a ser trabalhado;

- Equipe Técnica;

Rede Local de Saúde (municipal, estadual, ONG's, etc).

- **Importância da parceria com a rede local de saúde**

A aproximação com a rede local de saúde no momento de construir e executar as oficinas é muito importante, pois além de seguir o preconizado na Política de Atenção Básica à Saúde do Ministério da Saúde (2006), fortalece a relação dos adolescentes com a rede, e também da unidade. Assim, destacam-se os seguintes pontos:

- Aproximação da rede com a unidade socioeducativa;

- Trabalhar em rede de uma forma efetiva, como preconiza a Política de Saúde Pública no Brasil;

- Trabalhar conforme as orientações nacionais do Ministério da Saúde para os adolescentes do país, principalmente os adolescentes que cumprem medidas socioeducativas.

- **Construção das Oficinas**

As oficinas de saúde devem ser pensadas pelas equipes das unidades, de preferência em parceria com a rede de saúde. Vale ressaltar que as oficinas devem ser pensadas levando em consideração a rotatividade dos adolescentes na unidade. Após planejamento inicial, podem ser discutidas com a DAS, devendo ser posteriormente validadas com esta diretoria a fim de que possam ser acompanhadas sua execução e implementação. A validação tem intuito de acompanhar e orientar metodologicamente a execução das oficinas, já que estas possuem

metodologia peculiar e são formas de intervenção importante junto aos adolescentes. Assim, o fluxo para validação das oficinas pretendidas ou já executadas é enviar o formulário preenchido para a Diretoria de Atenção à Saúde – DAS.

O formulário pretende captar sucintamente um esboço da atividade proposta, por meio de seus objetivos principais, modo de execução e metodologia pretendida.

Casos de Saúde Mental ou Toxicomania: orientações para o tratamento

Nos casos em que o adolescente em cumprimento de internação sanção apresentar quadros de crise relacionados aos transtornos psíquicos ou relacionados ao uso e abuso de álcool e outras drogas, a equipe precisa estar apta a encaminhá-lo para o devido tratamento na rede.

Para tanto, uma avaliação prévia da equipe da Unidade a fim de melhor direcionar o encaminhamento é necessária. Os adolescentes deverão ser encaminhados de acordo com a complexidade apresentada. Casos mais graves se caracterizam por representar situação de “intenso sofrimento psíquico, que lhes impossibilita de viver e realizar seus projetos de vida. São, preferencialmente, pessoas com transtornos mentais severos e/ou persistentes, ou seja, pessoas com grave comprometimento psíquico, incluindo os transtornos relacionados às substâncias psicoativas (álcool e outras drogas)” (Ministério da Saúde, 2004, p.15). Podendo apresentar sintomas como: “prejuízo da memória, prejuízo de outras habilidades intelectuais, deterioração no controle emocional, comportamento social ou motivação, comprometimento da consciência e atenção, distúrbios de percepção ou desorientação, distúrbios psicomotores, distúrbio do ciclo sono-vigília, início rápido e flutuações diurnas dos sintomas” (OMS, 1994, p.6). Apesar de não ser função da equipe técnica a realização de diagnóstico, a percepção dos sintomas citados é de suma importância a fim de detectar a gravidade da situação. Quando há uma desorganização acentuada do adolescente, com consequentes efeitos como delírios, alucinações, ideias persecutórias, ausência de autocuidado, pode-se estar diante de uma crise. Nessa situação, o adolescente deve ser encaminhado para o Centro de Atenção Psicossocial Infantil – CAPS-i – de referência para o território da instituição. Na ausência do CAPS-i, a unidade deve informar-se na rede de saúde local sobre a instituição apropriada para assumir esses casos. Da mesma forma, os casos de comprometimento importante devido ao abuso de drogas lícitas ou ilícitas, necessitam de encaminhamento para a rede. Nos quadros de abstinência da droga (principalmente associado ao uso de álcool e cocaína), ou em que o desejo de consumo da droga é persistente, tomando muito tempo do adolescente no intuito de obter a droga, causando prejuízos para sua relação com a lei e com a sociedade, abandonando atividades importantes da vida diária em prol do uso de drogas, efetuando uso contínuo da substância, está-se diante de um caso grave de uso de drogas (SENAD, 2010). Assim, o

adolescente deve ser encaminhado para o CAPS-i, se tiver menos de 18 anos, e para o Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e outras Drogas CAPS-ad, se tiver 18 anos ou mais.

Quando o adolescente apresentar quadro de saúde mental ou uso/abuso de álcool e drogas de baixa ou média complexidade, estabilizados ou com sintomas mais atenuados, não estando em crise, os casos devem ser discutidos pela equipe da unidade junto à equipe da medida de origem a fim de determinar a necessidade do encaminhamento para avaliação e/ou continuidade do tratamento no Centro de Saúde de referência.

Nos casos em que se faça necessário iniciar um tratamento o caso deve ser discutido com a medida socioeducativa de origem considerando se seria interessante o início do tratamento no centro de saúde de referência da unidade de internação sanção uma vez que o adolescente estará por um período curto nessa instituição.

A equipe da unidade de internação-sanção deve, o mais rapidamente possível, inteirar-se dos encaminhamentos anteriores realizados pela equipe da medida de origem e, sempre que possível, discutir os encaminhamentos que se façam necessários, a fim de garantir a continuidade e/ou o acompanhamento do tratamento quando do término da sanção e retorno para a medida de meio aberto ou semiliberdade.

Adolescentes que fazem uso de medicação prescrita

Os adolescentes que fazem uso de medicação prescrita por profissional da rede devem recebê-la nos horários indicados na prescrição. Cabe à unidade disponibilizar a medicação, trabalhando com o adolescente os casos em que houver recusa sistemática do uso do medicamento. Apesar de cada sujeito ser livre para aderir ou não ao tratamento indicado, toda a equipe da internação-sanção e não somente a equipe de saúde, deve estar atento e discutir com a rede estratégias de manejo conjunto para situações como essas.

5.2.7. ATENDIMENTO INDIVIDUAL

Na linha de que nosso objetivo é o distanciamento do modelo repressivo rumo a um sistema de garantia de direitos e considerando que é princípio central desse trabalho que o adolescente é pessoa em condição peculiar de desenvolvimento e que a ocorrência do ato infracional, assim como a do descumprimento de uma medida socioeducativa anterior, é determinada por múltiplos fatores, o atendimento individual é um dos dispositivos principais da execução da medida de internação sanção. Dada sua importância, deverá a unidade garantir um mínimo de três (3) atendimentos individuais por semana a cada adolescente.

A concepção do atendimento individual envolve uma abordagem interdisciplinar com o

intuito de garantir ações planejadas por todas as áreas técnicas e exigir uma leitura ampliada, mas zelando pelo tom de individualidade de cada caso.

Os atendimentos individuais constituem-se um dispositivo dinâmico caracterizado pela interface das diversas áreas implicadas, em constante articulação e interação entre os profissionais. Desta forma, a unidade de execução da medida socioeducativa de internação-sanção conta com uma equipe técnica de profissionais das áreas de psicologia, pedagogia, serviço social, direito e saúde que se articula para atender o adolescente de modo a acolher sua subjetividade como pessoa em condição peculiar de desenvolvimento. Os atendimentos individuais realizados em cada uma dessas áreas terão seu ponto máximo de articulação no espaço institucional dos estudos de caso, do qual falaremos de modo mais detalhado adiante, mas que objetiva construir um direcionamento efetivamente interdisciplinar para o caso.

O atendimento é uma intervenção direta junto ao adolescente, a partir de sua história de vida, que busca desenvolver e trabalhar no âmbito individual os eixos da medida ofertando um espaço privilegiado de escuta no qual vai sendo construído aos poucos o processo de tomada de responsabilidade pelo adolescente acerca da medida socioeducativa imposta, do seu descumprimento, e do cometimento do ato infracional. O atendimento é um espaço fundamental para promover uma reflexão aprofundada sobre a importância da implicação do adolescente no cumprimento da medida anteriormente imposta e para uma construção conjunta de novas perspectivas para sua vida. Além disso, é um momento de escuta e identificação de demandas que apontem possibilidades de intervenção com o adolescente. Trata-se primordialmente de um momento que subsidia a construção do modo de acompanhamento a ser desenvolvido.

Os atendimentos têm como ponto de partida a construção de uma avaliação inicial sobre a trajetória deste adolescente e dos pontos de embaraço na medida anterior, que culminaram em um descumprimento reiterado, caracterizado pelo poder judiciário como injustificável, a partir das diversas áreas técnicas subsidiando encaminhamentos e articulações necessários e propícios em cada caso.

O atendimento individual é possivelmente um dos dispositivos principais que permitem a elaboração do adolescente sobre como será possível iniciar ou continuar o cumprimento os eixos das medidas socioeducativas implementado nas medidas de origem.

No caso de adolescentes oriundos da semiliberdade, o PIA será retomado nos atendimentos favorecendo que ele se torne efetivamente um plano com perspectivas para a própria vida do adolescente e para o retorno para a medida de origem e seu efetivo cumprimento. É importante neste momento salientar que essas construções deverão ser remetidas aos técnicos responsáveis pelo adolescente na medida cujo descumprimento originou a sanção.

É neste espaço que o adolescente pode tratar os impasses e avanços em sua responsabilização nos diversos eixos propostos no cumprimento da medida a que foi sentenciado, e

elaborar os pontos que dificultam o seu cumprimento. Trata-se também de um momento no qual o técnico se apropria da história e da demanda do adolescente, a fim de articular com a equipe da medida de origem seus futuros encaminhamentos à rede.

O trabalho com o adolescente deve ser pensado a partir dos atendimentos e do estudo de caso que resulta destes, especialmente daqueles realizados com os técnicos da medida de origem. Assim, além de ser um espaço de propostas e intervenções, o atendimento técnico constitui-se também como momento de retorno dos efeitos da condução que tem sido realizada. Logo, neste espaço, o técnico deve estar atento para entender o que o adolescente endereça à unidade, bem como perceber os efeitos do próprio atendimento. Ou seja, esse é um momento importante de colher os “ecos” do trabalho da instituição com o próprio adolescente e, se necessário, ajustar ou redirecionar o acompanhamento.

O atendimento se trata de um importante dispositivo da instituição que deve ser utilizado por todos os técnicos para desenvolver os eixos da medida socioeducativa levando em conta as questões subjetivas que o adolescente apresenta. Por meio dos atendimentos individuais busca-se localizar o que de próprio e ímpar o adolescente tem a dizer sobre sua vida, como ele lida com as dificuldades e qual forma ele adota para solucioná-las. Nesse espaço será possível ao técnico intervir de forma a contribuir para o retorno do jovem ao cumprimento da medida anterior, possibilitando que ele próprio assuma um papel ativo na condução da medida que lhe foi imposta e inclusivo na dinâmica social e comunitária. É o lugar de oferta da escuta e da palavra, no qual o adolescente fala sobre o ato cometido e em como este se insere em sua história; fala da medida a que foi sentenciado, e seus embaraços quanto ao cumprimento desta, além de apresentar seus interesses, dificuldades, expectativas e projetos em relação à escola, formação básica para o trabalho, família, vida social e comunitária e sobre o cumprimento da medida de origem.

O atendimento individual subdivide-se em:

1- Atendimento inicial: modalidade de intervenção que consiste no primeiro atendimento técnico ao adolescente que tem como objetivo principal estabelecer um vínculo entre o adolescente e a instituição, além de receber, acolher e esclarecer sobre a medida socioeducativa de internação-sanção e seus objetivos. A proposta é que qualquer membro da equipe técnica referência do adolescente possa realizar o primeiro atendimento individual de modo a conhecê-lo e aproximá-lo da instituição, de maneira a constituir um vínculo entre o adolescente e a mesma. Esse atendimento deve ocorrer imediatamente ou até o primeiro dia útil após a admissão do adolescente e deverá apresentar ao adolescente a Rotina Institucional, as Normas de Convivência e o Regimento Único da Internação-sanção. É imprescindível neste momento a leitura da ata da audiência em que foi determinada a aplicação da internação-sanção, a fim de demarcar o caráter judicial da sanção e os elementos considerados pelo magistrado como descumprimento reiterado e injustificável. Ademais, no

primeiro atendimento é imprescindível que a equipe técnica estabeleça contato com a família do adolescente, dando-lhe as principais orientações e possibilite o contato do adolescente com seu familiar. É importante que o técnico colha o que o adolescente tem a dizer sobre a medida de origem e suas próprias hipóteses sobre o descumprimento, atentando para informar-se sobre o local de cumprimento da medida de origem e técnicos de referência. Por fim, é importante que o técnico confira a documentação pessoal e jurídica (conforme Portaria nº 01/2012/DAJ/SUASE) do adolescente, identifique possíveis demandas junto à rede de saúde e preencha a ficha de admissão (anexo modelo) ao final do primeiro atendimento.

Após o atendimento inicial a equipe da unidade deve fazer contato com a equipe técnica de referência da medida anterior, para colher informações sobre o adolescente em seu cumprimento e descumprimento da medida, marcar, se necessário, encontros presenciais e agendar os atendimentos a serem realizados pelos técnicos do meio aberto ou da semiliberdade, que serão discutidos adiante.

Desse modo, é possível demarcar o atendimento individual inicial como uma estratégia da equipe socioeducativa com vistas a convocar o adolescente a se responsabilizar pela entrada na medida de internação aplicada e convocá-lo a uma perspectiva de como se dará o cumprimento da medida anteriormente aplicada quando do término do prazo da sanção.

Importa ressaltar que, como esse atendimento inicial pode ser realizado por qualquer técnico de referência do adolescente, todos os demais técnicos da equipe de referência devem realizar um atendimento inicial referente à sua área específica de atendimento na primeira semana do adolescente na unidade.

2- Atendimento de Acompanhamento: modalidade de intervenção que consiste nos atendimentos individuais semanais realizados com o adolescente, com o objetivo de construir seus objetivos e planos, além de ser um espaço para refletir sobre sua posição na dinâmica familiar, suas relações sociais, seus interesses e dificuldades no âmbito da escolarização e profissionalização e seus embaraços e propostas referentes ao cumprimento da medida a que irá retornar. Trata-se de um importante espaço de escuta do adolescente no qual são retirados elementos para a construção do acompanhamento de sua sanção, bem como um momento de identificar suas demandas e expectativas em relação ao cumprimento da medida a que foi sentenciado. Dessa forma, constitui-se num campo propício para se trabalhar as questões emergentes do acompanhamento da medida, além de subsidiar articulações, encaminhamentos e acompanhamento das demandas surgidas a partir do saber do próprio adolescente.

O desafio da equipe nos atendimentos individuais é permitir que se inclua o que é particular do sujeito no que se apresenta de universal no discurso do direito, de modo que o adolescente se apresente e responda de forma singular ao que a instituição e a Lei, em grau máximo, impõe de forma igual para todos. Busca-se colher o que o próprio sujeito reflete e tem

a dizer sobre o ato infracional, o descumprimento da medida de meio aberto ou de semiliberdade e sua vida, o saber que somente ele detém sobre si, construindo uma forma responsável e apropriada de se vincular à medida descumprida e de se inserir na dinâmica familiar e social. Desse modo, o atendimento individual de acompanhamento é um dos espaços institucionais no qual é possível articular para cada adolescente os eixos da medida, entendendo os pontos que o embaraçam no cumprimento da medida menos gravosa, e incentivar a construção de soluções para esses pontos de impasse, compondo-os de maneira individualizada para cada sujeito, o que resultará num retorno efetivo ao cumprimento da medida de semiliberdade ou meio aberto, que leve à tomada de responsabilidade pelo ato que a inaugurou.

3. Atendimentos dos técnicos da medida de origem: cujo objetivo principal é garantir a manutenção, criação ou fortalecimento do vínculo do adolescente com a medida de origem, posto que a internação-sanção é apenas uma breve suspensão do cumprimento da medida de meio aberto ou de semiliberdade, como uma pausa, ou um tempo para compreender e não a substituição da medida anteriormente imposta. Estes atendimentos são de fundamental importância para que o adolescente em cumprimento de sanção possa traçar objetivos concretos para o momento de seu retorno.

Devem ser realizados pelo menos uma vez a cada trinta (30) dias, ou pelo menos uma vez antes do término do prazo da sanção, se a internação for determinada por um período menor que trinta (30) dias. Devem ocorrer em horários previamente agendados com a equipe de referência do adolescente na internação-sanção. O momento em que o técnico da semiliberdade ou do meio aberto estiver na unidade de internação-sanção, deverá também ser utilizado para a construção do caso em colaboração com a equipe da unidade, buscando identificar pontos em que o cumprimento da medida judicial imposta está embaraçado para o adolescente e articular estratégias que possam auxiliar no retorno do adolescente para um efetivo cumprimento da medida anterior.

Os objetivos do atendimento individual dos adolescentes em cumprimento da internação-sanção diferem por vez que há diversas formas de um adolescente descumprir uma medida socioeducativa, o que faz com que os adolescentes na internação-sanção possam ter ou não vínculos anteriores com a medida de origem.

Para os adolescentes que já possuem vínculo anterior com a medida de origem, o objetivo deste atendimento é o de colher com o adolescente possíveis elaborações que ele possa ter feito nos atendimentos na internação-sanção sobre o descumprimento do adolescente da medida em que já estava inserido e construir com ele possibilidades para seu retorno. Nestes casos, o técnico da medida de origem deve contar com a equipe de referência do adolescente na internação, para recolher algumas informações sobre o percurso do adolescente na sanção e eventuais demandas dos adolescentes direcionadas à casa de semiliberdade ou à medida de

meio aberto.

Já para os adolescentes que nunca se vincularam à medida a que foi sentenciado anteriormente, a função dos atendimentos do técnico de referência designado para o adolescente é de se apresentar ao adolescente, apresentar a referida medida e construir com o adolescente formas e possibilidades de conseguir algum vínculo com a medida ou unidade. Nestes casos, a discussão entre o técnico da medida de origem e a equipe da sanção, deve buscar a construção da trajetória infracional do adolescente e em especial sobre as passagens dele em outras medidas e outros órgãos da rede.

5.2.8. ARTICULAÇÃO DE REDE

Uma nova realidade, mais complexa e multifacetada, tem provocado mudanças na forma como a sociedade se organiza: a articulação em redes e parcerias é um desses novos arranjos que afloraram fortemente nos últimos anos, mesclando ações da sociedade civil organizada, órgãos de governo, empresas privadas, dentre outras.

Atualmente, porém, a própria ciência nos leva a perceber que a realidade é complexa e exige também um olhar mais amplo e global. Este olhar ampliado inclui a incorporação dos fenômenos inusitados e das incertezas que não podemos superar com uma visão parcial e fragmentada dos problemas.

O novo modelo de rede, que supõe relações mais horizontalizadas, exige disposição para uma articulação socioeducativa que:

- ✓ Abre-se para colher a participação de várias políticas públicas setoriais;
- ✓ Derrubar limites de serviços que agem isoladamente;
- ✓ Inclui a participação da sociedade, comunidade, famílias;
- ✓ Acolhe o território no qual se localizam crianças e os adolescentes.

A articulação da rede social compreende um trabalho ativo da unidade socioeducativa na busca de parcerias para realizar os encaminhamentos necessários a cada adolescente acautelado. Para tanto, um primeiro passo se faz necessário, a saber, a definição de rede social.

Uma rede social é uma estrutura social composta por pessoas ou organizações, conectadas por ao menos um tipo de relação, que partilham valores e objetivos comuns. Uma das características fundamentais na definição das redes é a sua abertura e porosidade, possibilitando relacionamentos horizontais e não hierárquicos entre os participantes. As redes se caracterizam pela habilidade de se fazerem e desfazerem rapidamente.

São compostas por três elementos básicos:

- ✓ Nós ou atores: componentes da rede;
- ✓ Vínculos: intensidade da relação entre os atores;
- ✓ Fluxos de informação: forma como a informação se desloca entre os atores, por exemplo, uni ou bidirecional;

Vale ressaltar que a formação de rede é um processo dinâmico, acontecendo a todo instante, na composição e decomposição de novos territórios;

Articular-se significa, sobretudo, fazer contato, cada um mantendo sua essência, mas abrindo-se a novos conhecimentos. Logo é visível a articulação das ideias e propostas que podem forjar uma ação coletiva concreta na direção do bem comum.

A proposta de articulação em redes deve ser ancorada numa intencionalidade clara e aberta, que respeita ritmos, espaços e estabelece os pactos necessários à continuidade de cada ação. A articulação permite variadas conexões e favorece contatos em muitas direções. O movimento em direção ao outro fortalece nossa atuação, somando recursos e apoio possíveis tão próximos e tão ignorados quando atuamos individualmente.

Construir redes, contatar parcerias, significa apostar em relações articuladas entre pessoas e grupos. Além disso, é capaz de promover uma intervenção mais cooperativa e agregadora, permitindo uma visão e uma atuação mais efetivas sobre a realidade e a construção de uma teia de novos sentidos para a ação coletiva.

Precisamos cada vez mais, trabalhar em conjunto para obter melhores resultados, especialmente nas áreas sociais. A ação articulada em rede se coloca como uma das alternativas de integração, eficácia, efetividade, otimizando espaços. Enfim, mediadoras do desenvolvimento humano, nas situações interativas, na ampliação e multiplicação de informação, de potenciais, de ações, de instrumento, de possibilidades, de vias de comunicação, a partir dos laços e afinidades construídos reciprocamente.

Vale ressaltar que a articulação de rede são parcerias nas quais já se criaram vínculos, construções de confiança entre os componentes da rede. O vínculo tem papel essencial em toda e qualquer ação que objetiva mudança e transformação, funcionando como o elo de uma corrente que liga os indivíduos. As atividades desenvolvidas visam a sensibilização, reflexão e educação para a cidadania. Enfim, que possam dar novo significado à vida do adolescente e contribuir para a construção de seu projeto de vida.

É importante valorizar as experiências adquiridas pelos adolescentes, conhecimentos e possibilidades que vão se revelando ao longo do tempo. O trabalho fundamenta-se numa perspectiva de complementaridade, mas sempre buscando enriquecer as atividades na área da educação, lazer, esporte, saúde, datas comemorativas, encontros multifamiliares e outros.

No sistema socioeducativo, a formação de rede e interação com parceiros é constante,

visto trabalharmos na concepção de Incompletude institucional. Assim:

A execução da política de atendimento pressupõe e requer uma articulação orgânica e permanente com todas as demais políticas e com o sistema de administração de justiça. É o que chamamos de incompletude institucional das ações desenvolvidas nessa área por um conjunto de instituições distribuído pelas mais diversas áreas do Estado brasileiro nos níveis federal, estadual, municipal e também pelas organizações da sociedade civil que atuam nesse campo. (COSTA, 2011).

Logo, tem-se a articulação de parcerias como um dos pontos centrais de instituições que não se devem fechar sobre si mesmas, já que a lógica da incompletude institucional nos aponta que o trabalho do cumprimento da medida passa por vários atores.

Desta maneira, a articulação em rede deve ser pensada como dispositivo de intervenção no posicionamento do adolescente diante da prática infracional. Assim, prevê tanto uma postura compatível com a doutrina da proteção integral, ao sensibilizar os adolescentes quanto à possibilidade de acesso aos direitos em sociedade, quanto à aposta de um posterior enlace do adolescente com outros atores na cidade, prescindindo da prática do ato infracional para ser incluído. Tais articulações deverão ser discutidas com as equipes das medidas de origem, para garantir a continuidade e o acompanhamento destes processos após o cumprimento da internação sanção. Logo, podemos vislumbrar, na articulação em rede, duas dimensões de trabalho: a institucional e a subjetiva.

No âmbito institucional, é necessário que a unidade se posicione como um ponto na rede, e para tanto é essencial conhecer os parceiros e estabelecer fluxos com as parcerias, de modo a estreitar a relação das instituições, para otimizar o fluxo de atendimento aos adolescentes. Em um primeiro momento, as parcerias necessárias para o cumprimento dos eixos da medida socioeducativa, bem como os dispositivos de garantia de demais direitos, devem ser delimitadas. Entendem-se como parcerias todos os serviços, parceiros e colaboradores que, formal ou informalmente, influenciam e participam do cumprimento de internação sanção e que podem contribuir para o cumprimento da medida imposta anteriormente. Como exemplo, podemos citar a escola, a rede de saúde, as instituições de cursos profissionalizantes, a rede de serviço socioassistencial, entre outros.

Diante da delimitação das parcerias, a unidade deve sistematizar uma série de informações que são cruciais para a relação destes atores. Tal sistematização vamos denominar de Mapeamento. Mapear as parcerias tem o intuito de compreender as articulações

estabelecidas pelas Unidades com os diversos serviços e entidades da cidade. Um mapeamento de parcerias envolve: nome do parceiro, área de atuação, público-alvo, breve descrição da metodologia de atendimento (o que oferece, como oferece), formas de acesso. Esta sistematização de informações necessita de constante atualização, cabendo à Unidade se organizar periodicamente de modo a manter o mapeamento atualizado. Mapear a rede de parceiros, serviços e colaboradores articulados formalmente e informalmente, pela Medida Socioeducativa, nos auxilia a compreender os pontos de alcance e impasse na articulação de parcerias; compreender como estes fatores influenciam e interferem no atendimento e cumprimento de medida dos adolescentes; reconhecer aspectos que demandam articulação e formalização de parcerias pelos Gestores.

De modo geral, o mapeamento institui as parcerias, despersonalizando os avanços da Unidade – servindo de base para articulação da instituição. Em outro aspecto, o mapeamento nos convoca, a saber, mais sobre o papel dos parceiros e o modo de atuação, ilustrando de fato onde devemos avançar ou aprimorar a articulação, pelas lacunas que eventualmente surgem.

A articulação com os parceiros deve visar à consistência das conexões pretendidas. Na internação-sanção é possível o encaminhamento dos adolescente, sem ser, contudo a prioridade, mas sim vislumbrar seu manejo com a liberdade e com a rede findo o período da sanção. Assim, ambos os parceiros devem se debruçar sobre esta questão, despertados pela iniciativa da unidade socioeducativa. Logo, precisamos lançar mão do diálogo, eventualmente da flexibilização de critérios, visando à ampliação das possibilidades com o parceiro e um impacto destas conexões sobre o processo de cumprimento de medida dos adolescentes, tanto da sanção quanto para a medida a qual retornara após cumprida a sanção judicial.

Um ponto de extrema importância nesta relação é o cuidado com as parcerias. A lógica dos encaminhamentos, quando houver, deve sempre se pautar no fluxo de referência e contra referência, preferencialmente os que já foram estabelecidos pelas medidas de Liberdade Assistida, Prestação de Serviços à Comunidade ou Semiliberdade, o que estabelece um trabalho conjunto e contínuo dos parceiros da instituição e com as equipes das diversas medidas socioeducativas.

Do lado de cada adolescente, a Unidade realizará um levantamento dos equipamentos da rede por onde passou, efetuando contato com estes parceiros quando indicado ao caso.

Para cada articulação decorrente deste início, exige-se o cálculo de em que medida a inserção do adolescente no fluxo das conexões construídas e sustentadas pelas medidas possibilita de fato que este adolescente se reconheça no uso dos aparatos sociais, proporcionando a formação de vínculo com demais equipamentos sociais e o exercício da cidadania. Neste ponto, é essencial localizar junto aos técnicos da medida cujo descumprimento gerou a internação-sanção os encaminhamentos realizados e como o adolescente vem

maneja sua circulação pela rede, no intuito de reforçar os possíveis vínculos do adolescente com a rede ou construir novas possibilidades, sempre cuidando de articular as ações com a equipe da medida de origem.

Para tanto, o trabalho da equipe que encontra o adolescente neste momento peculiar da internação-sanção passa por apresentar a rede ao adolescente, bem como a suas famílias, para que lhes seja possível articular e manejar a rede de maneira autônoma.

A rede deve ser pensada para cada adolescente e com cada um deles. Uma rede comporta os enlaçamentos do adolescente com a cidade, parentes, amigos e instituições. Assim, cada sujeito imprime à sua rede uma dinâmica que lhe é própria, devendo ser levada em consideração no momento de trilhar com o adolescente seu caminho pelos territórios construídos e reconstruídos na medida socioeducativa de origem.

Deste modo, a equipe da unidade deve buscar localizar pontos de embaraço do adolescente em relação à rede, construindo com ele novas possibilidades, a partir da oferta de um espaço diferenciado de escuta. É essencial que a equipe da unidade se articule com a equipe da medida de origem, a fim de possibilitar ao adolescente vislumbrar o seu retorno à medida menos gravosa, terminado o prazo da sanção.

5.2.9. INTERVENÇÃO EM GRUPO: ASSEMBLEIAS

Sabemos que esse trabalho de intervenções em grupo é fundamental pela natureza dos fenômenos grupais na adolescência, podendo inclusive facilitar a convivência na unidade.

Como propostas para essa modalidade de intervenção, destacamos as oficinas⁵, atendimentos em grupo e as assembleias.

O instituto das assembleias é um mecanismo atualmente utilizado em espaços educativos, tanto na escola quanto nas unidades socioeducativas. O Regimento Único da Unidade de Internação Sanção do Estado de Minas Gerais a inclui com o objetivo de propiciar a organização do espaço institucional de convivência com uma possibilidade de uma interlocução entre os socioeducandos, estrutura técnica, de segurança e diretiva da unidade. Tal promoção de posicionamentos não poderá provocar uma confusão de autoridades considerando que naquele momento uma das finalidades é trazer a palavra para que o adolescente exerça uma posição de pessoa respeitada nas suas convicções.

Para esse exercício, a autoridade institucional não deve ser suprimida mesmo com a conjugação de princípios, dentre eles o da igualdade, assim como ratificado pela Constituição Federal de 1988 em seu artigo 5º.

Entretanto, dizer da igualdade sempre exige cuidado, afinal, a assembleia ocorre num espaço institucional em que normativas estão estabelecidas e conseqüentemente há uma autoridade vigente. Desse modo, é preciso asseverar que há a igualdade para os

posicionamentos dos participantes, por outro lado, é imprescindível impedir a possibilidade de destituição institucional.

Possibilitar ao adolescente um espaço para o exercício de apresentação de suas convicções é uma das facetas da cidadania. Sem dúvida, essa participação conduz ao desenvolvimento do adolescente para lidar com os conflitos de ideias e diversidades nas suas relações com o mundo.

Para que a relação institucional permeada pela autoridade seja afirmada, o princípio da equidade deve estar também conjugado. Como prova da importância da equidade num contexto em que o princípio da igualdade se faz presente vale trazer o posicionamento de Miguel Reale (2002) a seguir disposto:

“Diante de certos casos, mister é que a justiça se ajuste à vida. Este ajustar-se à vida, como momento do dinamismo da justiça, é que se chama equidade, cujo conceito os romanos inseriram na noção de Direito, dizendo: jus est arsaequi et boni. É o princípio da igualdade ajustada à especificidade do caso que legitima as normas de equidade Na sua essência, a equidade é a justiça bem aplicada, ou seja, prudentemente aplicada ao caso.” (p. 130)

Assim, na realização da assembleia, as contingências serão enfrentadas e o imprevisível que escapa à regra poderá ser respondido e assim uma aproximação da justiça pode ser efetivada.

Conforme inscrito no Regimento, o espaço se destina para a discussão sobre a convivência, regras que extrapolem a legalidade não serão colocadas em pauta.

É importante afirmar que o momento da assembleia deve ser organizado, inclusive com uma pauta institucional previamente apresentada. Como procedimento, devem ser recolhidos pontos de pauta junto aos adolescentes e junto à própria equipe. A pauta final deve ser organizada pela direção e equipe, contemplando as questões apontadas pelos adolescentes, e deve estar expressa antecipadamente a toda a unidade para que todos possam se preparar, discutir e se for o caso encaminhar propostas. Trata-se de um espaço propositivo, pois deve ser uma reunião em que os participantes estão congregados com o ânimo de proposição, de argumentar no sentido de construir uma ação, de agregar ao trabalho sua ideia, sempre no sentido de zelar por um espaço institucional de uma convivência viável, de acordo com as normas e diretrizes que orientam o sistema socioeducativo. Uma rotina temporal de realização das assembleias deve ser priorizada. Na internação-sanção elas devem ocorrer, no mínimo, mensalmente.

O respeito entre os participantes é regra pétrea, não havendo espaço para posições de obediência irrestrita ou imposição, visto que tal comando acarretaria uma fragilidade no

mecanismo institucional. Ao contrário, espera-se que a assembleia desenvolva com os adolescentes algumas noções sobre o posicionamento de forma crítica e protagonista como agente de modificação da sua condição de existência e de melhoria do contexto institucional em que estão inseridos.

5.2.10. CONSTRUÇÃO E ESTUDO DE CASO

Assim como nas medidas socioeducativas em meio aberto e de semiliberdade, a perspectiva da construção do caso deverá nortear o dispositivo institucional do *estudo de caso* na execução da medida de internação-sanção. Para tanto e de maneira geral, o estudo de caso deve se pautar pela articulação dos “saberes das diferentes áreas técnicas, equipe de seguranças e parceiros com os elementos que caracterizam o cumprimento da medida de cada adolescente”.

Pensado como um dispositivo orientador para as estratégias da instituição no que diz respeito ao cumprimento da medida de internação-sanção, o estudo de caso deve, então, fazer parte da rotina institucional, possibilitando que a equipe socioeducativa construa formas de viabilizar esse cumprimento tendo em vista as singularidades de cada caso.

Devido às particularidades dos objetivos dos atendimentos em uma instituição executora da medida de internação-sanção, os estudos de caso aí realizados devem, necessariamente, levar em consideração o descumprimento da medida socioeducativa de origem. Tendo esse móbil como pivô, o estudo de caso possibilita a construção de um trabalho que, ao articular os dados fundamentais da vida do adolescente aos determinantes do descumprimento prévio, pode funcionar também como um vetor de orientação no retorno à medida anterior e, até mesmo, no engajamento a uma medida que nem sequer chegou a ser iniciada.

Tomando como ponto de partida um descumprimento anterior, o estudo de caso realizado pela equipe da internação-sanção propiciará uma elaboração dos elementos coletados nos diversos âmbitos institucionais que apontem para as dificuldades que determinaram a desvinculação do adolescente dos eixos da medida de origem. Para tanto, é necessário que a equipe esteja munida das informações que caracterizam o caso e que deverão ser transmitidas pela equipe de atendimento anterior. Se o que está em jogo é um descumprimento de medida socioeducativa, o estudo de caso é um “espaço para que apareça o modo como o adolescente [...] lida com os eixos da medida e com as questões de sua vida”.

Assim como acontece nas demais medidas socioeducativas, é o trabalho elaborado nos estudos de caso desenvolvidos pela equipe que executa a internação-sanção que vai possibilitar a construção do caso. Dessa forma, para se construir uma perspectiva singular que aponte as dificuldades que ocasionaram o descumprimento anterior, deve-se ter em conta alguns

elementos primordiais, tais como a história do adolescente, o histórico e as circunstâncias da atuação infracional, a maneira como o jovem se relaciona na família e na comunidade, sua vivência escolar, dentre outros. A esses elementos, deverão ser articulados os pontos fundamentais que nortearam a elaboração do PIA que orientava a medida de origem e a consequente resposta construída pelo adolescente frente aos eixos fundamentais.

Espera-se como resultado da construção elaborada nos estudos de caso, além da circunscrição dos determinantes que levaram ao descumprimento da medida de origem, a constituição de perspectivas que auxiliem no reengajamento do adolescente ao cumprimento de eixos fundamentais que caracterizam as medidas em meio aberto e a semiliberdade. Eixos que são impostos ao adolescente quando da aplicação de medida socioeducativa, mas que serão percorridos de uma maneira singular.

Como parte da rotina institucional, o estudo de caso será coordenado e conduzido pela direção de atendimento e acontecerá em dois momentos:

- **A equipe da instituição deverá organizar um estudo de caso de cada adolescente que estiver cumprindo internação-sanção pelo menos uma vez por mês.** Um estudo de caso deverá ser garantido também para adolescentes que receberem esta medida por um período inferior a um mês. Estes estudos de caso devem acontecer, preferencialmente, no momento em que o técnico da medida de origem esteja na unidade de sanção para realizar seus atendimentos, que são previstos com a mesma regularidade (uma vez por mês).

Com o objetivo de delinear o trabalho institucional no que diz respeito ao cumprimento da medida, esse dispositivo terá como objetivo construir as estratégias que determinarão o acompanhamento interdisciplinar, a partir de articulações realizadas entre a equipe da sanção e a que acompanha o adolescente nas medidas de meio aberto ou semiliberdade. Esse momento é ainda extremamente importante para a construção e transmissão das particularidades do caso, com o objetivo de elaborar estratégias que visem garantir o retorno do adolescente à medida anteriormente imposta, priorizando as modalidades de retomada do vínculo com os aspectos fundamentais da medida.

É importante salientar que o estudo de caso é o momento de encontro e construção dos casos pelos membros de várias equipes, cujo ponto central deve-se localizar nos elementos que determinaram o descumprimento da medida de origem, ocasionando uma ruptura do adolescente com a semiliberdade ou com as medidas em meio aberto. Dessa forma, a possibilidade de articulação dos saberes deverá priorizar e qualificar o retorno do adolescente ao devido cumprimento da medida originalmente imposta.

Sempre que possível o último estudo de caso de cada adolescente deve ser marcado próximo ao final do período determinado para sua sanção. É a partir desse último estudo de

caso, e dos anteriores, que será elaborado o relatório final de sanção.

- A equipe da instituição deverá organizar estudos de casos alternados com a participação do Poder Judiciário (setor técnico: SAASE/SAMRE), Promotoria (SEFIA) e Defensoria Pública. Ressalta-se que os estudos de caso dos adolescentes oriundos do meio aberto, com a participação do SAASE e os dos adolescentes oriundos da semiliberdade, com a participação do SAMRE serão alternados.

Os estudos de caso ocorrerão em dia e horário previamente acordado pelos participantes. Neste espaço serão discutidos os casos dos adolescentes cuja sanção se encerrará em breve ou se encerrou há pouco tempo.

Vale salientar ainda que estudos de casos extraordinários podem ser solicitados a qualquer tempo pela instituição envolvida se necessário.

5.2.11. RELATÓRIOS

A construção de relatórios pela unidade socioeducativa de internação-sanção deverá orientar-se pelas normativas do Estatuto da Criança e do adolescente e pela lei que regulamente o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo – SINASE, Lei Nº 12.594 de 18 de janeiro de 2012 quanto à nomenclatura e diretrizes da SUASE para o conteúdo.

O relatório é um documento oficial, por isso deve obedecer a algumas normas relativas à correspondência oficial. Assim, deve ser encaminhado em papel timbrado, com assinatura dos responsáveis pela elaboração, bem como do diretor geral e de atendimento, responsável pela supervisão e revisão.

Na elaboração dos relatórios deve ser utilizada uma linguagem formal, evitando expressões coloquiais, nestes casos ou sendo necessárias as citações, deve-se colocá-las entre aspas. Os termos técnicos muito específicos de cada área de conhecimento devem ser evitados, pois deve ser primada a clareza nos relatórios e entende-se que tais termos dificultam a transmissão das informações, tornando-se inapropriados para este tipo de documento. É importante garantir que as autoridades da Vara Infração, principal destinatário desse documento, e demais profissionais que acessarão o processo, compreendam o que o relatório apresenta de relevante sobre o caso, seja para a aplicação ou para a avaliação do cumprimento de uma medida socioeducativa. Para que o relatório seja o mais claro, coerente e objetivo é importante priorizar as informações que sejam de interesse do judiciário e que sejam pertinentes ao cumprimento da medida.

Os relatórios deverão ser impressos no mínimo em duas vias, uma cópia será arquivada com o registro do protocolo no prontuário do adolescente, a via original será protocolada no Judiciário acompanhada por ofício assinado pelo diretor geral da unidade. Antes, porém, os

relatórios deverão ser encaminhados pela equipe técnica à direção de atendimento para revisão da forma, conteúdo, ortografia e gramática, bem como a exatidão das informações, fundamentação técnica e pertinência para o cumprimento da medida, coerência das informações que devem ser articuladas entre si garantindo continuidade em relação aos relatórios anteriores.

São os tipos de documentos a serem enviados pela Unidade de Internação-sanção:

Ofício de Início de Medida: pretende informar ao Judiciário a data de admissão do adolescente no Unidade e o início de cumprimento da Internação Sanção. Texto objetivo e sucinto.

- **Relatório Final da Internação-sanção:** pretende informar ao Poder Judiciário sobre o cumprimento do adolescente na Internação-sanção. Deverá ser protocolado até sete (7) dias antes do fim do término da sanção, a fim de que o magistrado esteja de posse do documento no momento da audiência que encerra a sanção.

Para a escrita do relatório final de sanção, a equipe técnica deverá pautar-se em dados relevantes sobre a história do adolescente e sobre o cumprimento da internação a ele imposta. Neste relatório, a Unidade deverá fazer um histórico de todo o percurso do adolescente a partir dos eixos, demonstrando o tempo na sanção além do que o adolescente relata como objetivos após saída da sanção e os encaminhamentos que facilitarão o seu retorno à medida socioeducativa de origem. Deve também informar sobre as articulações realizadas junto à medida de origem e sobre a participação da família do adolescente no curso da sanção

Deve conter os seguintes itens:

- Cidade e data:
- Destinatário: Pessoa/ Instituição à qual o relatório será remetido ou endereçado
- Título: A equipe deverá colocar em negrito o título "Relatório Final da Internação-sanção".
- Identificação
- Cidade, data
- Nome:
- Data de nascimento: Idade:
- Escolaridade:
- Filiação:
- Naturalidade:
- Endereço: Telefone:
- Referência familiar:

- Data da sentença de internação-sanção:
- Data de admissão na Unidade:
- Tempo de cumprimento determinado de sanção:
- Medida de origem e local de cumprimento:
- Nº do Processo de Execução:
- Parecer sobre o cumprimento da internação-sanção: A equipe técnica fará um compilado das informações mais relevantes sobre o cumprimento da medida como:
 - Ato infracional: Sua relação com a criminalidade, os pontos trabalhados ao longo da sanção as alternativas que o adolescente construiu para isto.
 - Medida de Origem: Sua relação com a medida de origem, o cumprimento e o descumprimento desta, as articulações realizadas com a equipe da medida de meio aberto ou semiliberdade e as construções sobre o retorno ao cumprimento da medida menos gravosa.
 - Família: (sobre a composição e dinâmica familiar, comprometimento da família com a medida do adolescente, o vínculo, o cumprimento do que se propôs a participar; quais os planos e expectativas da família em relação ao retorno do adolescente para a medida de origem, quais as pessoas e lugares que o adolescente aponta como referência, etc.);
 - Sobre a escolarização (se o adolescente está disposto a continuar a estudar, qual escola será matriculado ou se encontra matriculado se a família está disposta a acompanhá-lo nesse processo);
 - Sobre a profissionalização: cursos realizados ao longo do cumprimento da medida de origem e quais o adolescente deseja fazer ao deixar a internação-sanção, como articula isso ao interesse de trabalhar. Possibilidades de inserção no mercado de trabalho trabalhadas pela Unidade com o adolescente e sua família.
 - Saúde: Citar as ações, atendimentos e tratamentos realizados com o adolescente na Internação-sanção e quais encaminhamentos foram feitos, caso seja diagnosticada a necessidade de continuidade após o retorno à medida de origem.

- **Relatórios Circunstanciados:** deverão ser enviados a qualquer tempo, sempre que houver informações relevantes ou excepcionais e que necessitem ser transmitidas ao Judiciário.

O Relatório Circunstanciado tem a função de comunicar imediatamente ao judiciário dados contingentes e relevantes sobre o adolescente tais como fuga, evasão, transferência, um novo ato infracional, etc. Podem ser enviados a qualquer tempo, sempre que surgir um dado relevante e urgente sobre o cumprimento da medida ou a necessidade de comunicação imediata de um fato ao judiciário.

Em papel timbrado, o relatório circunstanciado deve conter:

- ✓ Cidade e data
- ✓ Destinatário: Pessoa/ Instituição à qual o relatório será remetido ou endereçado.
- ✓ Título: A equipe deverá colocar em negrito o título “Relatório Circunstanciado”
- ✓ Identificação:
- ✓ Nome:
- Data de nascimento:
- Idade:
- Escolaridade:
- Filiação:
- Naturalidade:
- Endereço:
- Telefone:
- Referência familiar:
- Data da sentença de internação-sanção:
- Data de admissão na Unidade:
- Medida de Origem e local de cumprimento:
- Tempo de cumprimento determinado na Internação Sanção:
- ✓ Nº do Processo de Execução:
- ✓ Relato do fato.
- ✓ Assinaturas dos responsáveis e da Direção.

5.2.11.1 RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO SOBRE OCORRÊNCIAS DE SEGURANÇA (FUGA, EVASÃO, TUMULTO E REBELIÃO)

Devem conter:

- ✓ Nome completo do adolescente:
- ✓ Endereço residencial em caso de fuga:
- ✓ Data de admissão:
- ✓ Sobre o fato:
- ✓ Endereço do local do ocorrido, data e horário;
- ✓ Profissionais que acompanhavam o desenvolvimento dos fatos;
- ✓ Número do SIAME e Registro;
- ✓ Número do Boletim de Ocorrência ou Reds, caso ainda não tenha disponível cópia.
Caso tenha cópia enviar;

- ✓ Descrição dos fatos como ocorreu.

O envio do relatório circunstanciado sobre as ocorrências de segurança deverá ocorrer no prazo máximo de 48 horas. Faz-se necessário também, informar, prontamente, as ocorrências para o Diretor da Diretoria de Segurança Socioeducativa, via telefone e/ou para a Diretoria de Segurança Socioeducativa.

5.2.11.2. RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO SOBRE AMEAÇA

Trata-se de relatório específico que contém informações que subsidiam a possibilidade de ameaça. O Relatório de Ameaça deverá ser enviado sempre que a equipe técnica identificar a possibilidade de uma ameaça com todas as informações e circunstâncias que subsidiam a hipótese de ameaça. Vale ressaltar que deve se tratar de ameaça de morte direta ao adolescente e não daquela que é destinada a um grupo rival.

O relatório de ameaça deve ser objetivo. Não é necessário conter neste relatório informações sobre o cumprimento de medida, mas, somente as informações e fatos surgidos que subsidiam a hipótese de ameaça e que possam auxiliar em sua análise. A unidade de Internação-sanção deve protocolar e entregar uma cópia do Relatório à equipe do SAMRE ou SAASE e SEFIA que subsidiará o preenchimento da Ficha de Solicitação de Atendimento ao PPCAAM.

Este relatório deve conter os itens:

- ✓ Cidade, data
- ✓ Título: Relatório Circunstanciado sobre Ameaça de Morte - “Urgente – Encaminhamento para Programa de Proteção à Criança e ao Adolescente Ameaçado de Morte – PPCAAM (letra Times New Roman – caixa alta - TAM. 20 – Negrito).
- ✓ Destinatário: Nome do Juiz / Vara Especializada
- ✓ Identificação do adolescente:
- ✓ Nome:
- ✓ Apelido:
- ✓ Data de nascimento e idade:
- ✓ Escolaridade:
- ✓ Filiação:
- ✓ Naturalidade:
- ✓ Endereço: Telefone:
- ✓ Responsável Legal:
- ✓ Tipo de medida:

- ✓ Medida de Origem e local de cumprimento:
- ✓ Quem está ameaçando?
- ✓ No que consiste a ameaça?
- ✓ Motivos da ameaça:
- ✓ Região onde existe a ameaça?
- ✓ Tempo da Ameaça:
- ✓ O que já foi feito para cessar a ameaça?
- ✓ Quantos e quais são os familiares que estão sendo ameaçados?
- ✓ No que consiste a ameaça aos familiares?
- ✓ Quantos e quais familiares necessitam serem incluídos no PPCAAM?
- ✓ Quais familiares participaram da discussão sobre o encaminhamento ao PPCAAM?

Ao final do relatório a Unidade deverá explicitar a necessidade de encaminhamento, pelo poder judiciário, para o PPCAAM e conter as assinaturas dos responsáveis pela elaboração do relatório e da direção.

5.2.12. FESTIVIDADES E COMEMORAÇÕES

Os eventos são momentos organizados pela unidade visando à integração da família, adolescente, rede e comunidade em torno de um tema proposto. São momentos de descontração, que envolvem toda a equipe, nos quais o tema elencado torna-se o protagonista dessa articulação, produzindo efeitos na relação do familiar e da rede com a unidade e os adolescentes.

Trata-se de uma estratégia para aproximar as famílias do cumprimento da medida de internação-sanção, ao possibilitar uma interação mais livre entre familiares e adolescentes.

Podem acontecer por meio de atividades recreativas, festas temáticas, datas comemorativas, mostras ou exposições e palestras. Esses momentos configuram-se também como um espaço de orientação e repasse de informações de maneira mais informal, mas que também podem produzir efeitos de participação da família no processo socioeducativo.

A organização dos eventos fica a cargo da unidade, bem como sua periodicidade. Contudo, ressalta-se a importância e riqueza de proporcionar aos adolescentes momentos festivos com suas famílias.

5.3. GARANTIA DE DIREITOS

5.3.1. ASSISTÊNCIA RELIGIOSA

Conforme preconiza o Estatuto da Criança e do adolescente – ECA, em seu art. 124, inciso XIV, o adolescente em cumprimento de medida socioeducativa, tem o direito de receber assistência religiosa, segundo a sua crença e desde que assim o deseje. Também de acordo com o ECA, precisamente no artigo 94, inciso XII, as entidades que desenvolvem programas de internação têm por obrigação, dentre outras, “propiciar assistência religiosa àqueles que desejarem, de acordo com as suas crenças”.

A legislação inclui desta maneira, os avanços registrados na Constituição Federal Brasileira de 1988 no que tange à assistência religiosa. De acordo com Pedro Simões, coordenador da pesquisa intitulada Filhos de Deus – Assistência Religiosa no Sistema Socioeducativo, “há dois pressupostos que orientam as ações de assistência religiosa em uma medida de privação de liberdade: de um lado, a impossibilidade de o indivíduo buscar, por seus próprios meios, o recurso religioso de que sente necessidade; de outro, o acerto de livre vontade de receber a assistência.” (SIMÕES, 2010, p. 28)

Nesse sentido, a ação de assistência religiosa não deve ser entendida como uma metodologia ou pressuposto da ação socioeducativa, mas sim como a garantia de um direito que o adolescente não pode acessar com recursos próprios, em função da restrição na liberdade de ir e vir.

Ainda de acordo com SIMÕES:

O risco de se associar socioeducação e assistência religiosa está em fazer com que as ações do Estado percam seu caráter laico e, ao mesmo tempo, infrinjam os direitos dos jovens que, por opção, vontade ou qualquer outra razão, não desejem estar submetidos às práticas e a um discurso religioso. Se a socioeducação impõe-se aos adolescentes em razão do flagrante delito por eles cometidos, a assistência religiosa, por outro lado, configura-se como uma opção para aqueles que assim a desejem. (SIMÕES, 2010, p. 18)

Desse modo, e conforme preconiza a legislação, a participação do adolescente nas ações de assistência religiosa não é obrigatória. Assim, não haverá nenhum prejuízo àqueles que não participam dessas atividades, bem como este aspecto não interferirá na avaliação de seu processo de cumprimento da medida socioeducativa.

A legislação, entretanto, afirma que os trabalhos religiosos realizados junto a quaisquer indivíduos privados de liberdade

devem ser, sempre, de acordo com a sua vontade e com a sua crença. Portanto, devem ser necessariamente facultativos, não proselitistas e necessariamente em coerência com a crença dos internados. (SIMÕES, 2010, p. 13)

A assistência religiosa deverá ser garantida somente àqueles adolescentes que sintam necessidade de um suporte religioso durante a passagem pelo Sistema Socioeducativo. “É por isso que se denomina assistência religiosa e não educação religiosa ou capelania”.(SIMÕES, 2010, p. 13) Assim, toda unidade deverá articular parcerias de modo que a assistência religiosa seja preservada, mas não determinar um caminho religioso que o adolescente deva seguir, já que essa postura “reiteraria a forma tuteladora que se quer superar com a socioeducação”, a partir da promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente. (SIMÕES, 2010, p. 41)

Sobre a metodologia de trabalho, recomenda-se:

a) Uma reunião no início de cada ano com a participação da direção de atendimento da unidade e as entidades a que se visa estabelecer parceria, buscando definir cronograma de atividades e o alinhamento com a proposta socioeducativa. Deve-se orientar sobre a metodologia do trabalho socioeducativo, a dinâmica da unidade e inserir a assistência religiosa na rotina da instituição, respeitando as demais atividades realizadas;

Encontros periódicos entre a unidade socioeducativa e os diversos parceiros, para permitir a interação, o alinhamento e acompanhamento das ações de assistência religiosa. Este é um importante instrumento de acompanhamento e orientação para os voluntários e fundamental para evitar equívocos e qualificar a ação. Além disso, nestas reuniões é possível articular e adequar as atividades à demanda e às questões dos adolescentes que podem surgir em diversos espaços da unidade, como nos atendimentos, nas assembleias, dentre outros;

Observa-se especial atenção para que as instituições de assistência religiosa estejam atentos à prática de seu grupo de voluntários. Pode-se designar um técnico como referência dessas atividades que deverá organizar a documentação dos voluntários (documento de identidade, comprovante de residência), fazer a conexão entre a unidade e as representações religiosas, acompanhar as ações de assistência religiosa nos momentos em que acontecem.

Importante que esse profissional esteja atento a direcionamentos e intervenções que possam ter desdobramentos no posicionamento e conduta dos adolescentes posteriormente na unidade. Além de acompanhar o trabalho do voluntário, é importante perceber melhor a participação de cada adolescente no momento em que a atividade acontece.

Cabe ao pedagogo, em articulação com a equipe de segurança, construir a rotina, considerando o número mínimo/máximo de voluntários e adolescentes em cada atividade e o

número de monitores que acompanharão. Importante definir, com que materiais entrarão na unidade e/ou serão usados na ação: bíblias, crucifixos, escapulários, doações, presentes, dentre outros. Além do técnico de referência, pode designar um monitor de segurança de referência para o acompanhamento dessas atividades.

Vale ressaltar que os profissionais da unidade têm a função de acompanhar e não de executar diretamente as atividades de assistência religiosa. Como o serviço é voluntário, é imprescindível a assinatura do termo de adesão ao trabalho voluntário, que esclarece o caráter do vínculo com a instituição e do serviço prestado. É fundamental solicitar uma declaração ou carta de apresentação do conselho de capelania, do pároco, do pastor, daquele que representa a instituição religiosa.

Deve-se cuidar para que a Unidade acolha e respeite todas as religiões e crenças dos adolescentes, promovendo a articulação com as entidades religiosas disponíveis na comunidade. Assim, os adolescentes que manifestem o interesse por assistência religiosa terão a oportunidade de optar por aquelas disponíveis que não descaracterizem suas crenças e práticas. É interessante que a equipe realize um levantamento das diversas religiões e crenças dos adolescentes e, a partir daí, organizar a articulação das parcerias. Desse modo, busca-se fundamentar e orientar a assistência religiosa a partir das vivências dos adolescentes e sua vontade em praticá-la. É importante que, sempre que possível, a parceria com instituições priorize a diversidade religiosa.

Considerando o caráter laico do Estado, deve-se evitar os rituais no interior dos núcleos onde estão localizados os alojamentos dos adolescentes. Evita-se assim equívocos que possam confundir o adolescente sobre a participação neste momento e o processo de responsabilização e cumprimento da medida socioeducativa.

É comum que os adolescentes solicitem aos voluntários que realizem visitas aos familiares. É importante esclarecer sobre a importância de não transmitir informações dos adolescentes para os familiares que possam comprometer o processo socioeducativo e a segurança dos adolescentes e da unidade. Desse modo, os voluntários deverão sempre discutir e avaliar estas solicitações com o corpo diretivo da unidade.

