

**Práticas profissionais dos(as)  
psicólogos(as) no campo das medidas  
socioeducativas em meio aberto**

## **Organizadores**

Conselho Federal de Psicologia  
Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas

**Pesquisadores/as do Centro de Estudos em Administração Pública e Governo da Fundação Getúlio Vargas responsáveis pelo relatório**

Tatiana Alves Cordaro Bichara  
Vanda Lúcia Vitoriano do Nascimento  
Jacqueline Isaac Machado Brigagão  
Peter Kevin Spink

# **Práticas profissionais dos(as) psicólogos(as) no campo das medidas socioeducativas em meio aberto**

Brasília, DF  
Conselho Federal de Psicologia  
2009



É permitida a reprodução desta publicação, desde que  
sem alterações e citada a fonte.

Disponível também em: [www.pol.org.br](http://www.pol.org.br)

1ª edição – 2009

Projeto Gráfico – Luana Melo

Diagramação – Erika Yoda e Fabrício Martins

Revisão – Bárbara de Castro, Joíra Coelho e Maria Inês Dorça da Silva



Liberdade de Expressão - Agência e Assessoria de Comunicação  
[atendimento@liberdadedeexpressao.inf.br](mailto:atendimento@liberdadedeexpressao.inf.br)

Referências bibliográficas conforme ABNT NBR 6022 de 2003, 6023 de  
2002, 6029 de 2002 e 10520 de 2002.

Direitos para esta edição: Conselho Federal de Psicologia  
SRTVN 702, Ed. Brasília Rádio Center, conjunto 4024-A  
70719-900 Brasília-DF  
(11) 2109-0107

E-mail: [ascom@pol.org.br](mailto:ascom@pol.org.br)  
[www.pol.org.br](http://www.pol.org.br)

Impresso no Brasil – agosto de 2009

Coordenação Geral/ CFP  
Yvone Duarte

Catálogo na publicação  
Biblioteca Dante Moreira Leite  
Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo

Conselho Federal de Psicologia

A prática profissional dos(as) psicólogos(as) no campo das medidas  
socioeducativas em meio aberto / Conselho Federal de Psicologia. -  
Brasília: CFP, 2009.

72 p.

ISBN:

1. Medidas socioeducativas 2. Liberdade assistida 3. Prestação de  
serviços à comunidade 4. Políticas públicas 5. Psicologia I. Título.

BF76

Os textos podem ser reproduzidos livremente desde que seu conteúdo não  
seja alterado. Para publicações, a fonte deve ser citada.

## **Conselho Federal de Psicologia**

XIV Plenário  
Gestão 2008-2010

Diretoria  
Humberto Verona  
Presidente

Ana Maria Pereira Lopes  
Vice-Presidente

Clara Goldman Ribemboim  
Secretária

André Isnard Leonardi  
Tesoureiro

### **Conselheiros Efetivos**

Elisa Zaneratto Rosa – Secretária Região Sudeste  
Maria Christina Barbosa Vieras – Secretária Região Nordeste  
Deise Maria do Nascimento – Secretária Região Sul  
Iolete Ribeiro da Silva – Secretária Região Norte  
Alexandra Ayach Anache – Secretária Região Centro-Oeste

### **Conselheiros Suplentes**

Acácia Aparecida Angeli dos Santos  
Andréa dos Santos Nascimento  
Anice Holanda Nunes Maia  
Aparecida Rosângela Silveira  
Cynthia R. Corrêa Araújo Ciarallo  
Henrique José Leal Ferreira Rodrigues  
Jureuda Duarte Guerra  
Marcos Ratinecas  
Maria da Graça Marchina Gonçalves

### **Conselheiros convidados**

Aluizio Lopes de Brito  
Roseli Goffman  
Maria Luiza Moura Oliveira

## **Coordenação Nacional do CREPOP**

Ana Maria Pereira Lopes  
Maria da Graça M. Gonçalves  
Conselheiras responsáveis

Cláudio H. Pedrosa  
Coordenador técnico CREPOP

Mateus C. Castelluccio  
Natasha R. R. Fonseca  
Assessoria de projetos

## **Integrantes das Unidades Locais do CREPOP**

Conselheiros: Leovane Gregório (CRP01); Rejane Pinto de Medeiros (CRP02); Luciana França Barreto (CRP03); Alexandre Rocha Araújo (CRP04); Lindomar Expedito Silva Darós e Janaína Barros Fernandes (CRP05); Marilene Proença R. de Souza (CRP06); Ivarlete Guimarães de França (CRP07); Maria Sezineide C. de Melo (CRP08); Sebastião Benício C. Neto (CRP09); Rodolfo Valentim C. Nascimento (CRP10); Adriana Alencar Pinheiro (CRP11); Catarina Antunes A. Scaranto (CRP12); Julianna Toscano T. Martins (CRP13); Marisa Helena A. Batista (CRP14); Izolda de Araújo Dias (CRP15); Mônica Nogueira S. Vilas Boas (CRP16); Alysson Zenildo Costa Alves (CRP17). Técnicos: Renata Leporace Farret (CRP01); Thelma Torres (CRP02); Úrsula Yglesias e Fernanda Vidal (CRP03); Mônica Soares da Fonseca Beato (CRP04); Beatriz Adura (CRP05); Marcelo Saber Bitar e Ana Maria Gonzatto (CRP06); Karla Gomes Nunes e Silvia Giuliani (CRP07); Carmen Regina Ribeiro (CRP08); Marlene Barbaresco (CRP09); Eriane Almeida de Sousa Franco (CRP10); Évio Gianni Batista Carlos (CRP11); Katiúska Araújo Duarte (CRP13); Mário Rosa da Silva (CRP14); Eduardo Augusto de Almeida (CRP15); Mariana Passos Costa e Silva (CRP16); Bianca Tavares Rangel (CRP17).

# ÍNDICE

<b>Agradecimentos .....</b>	<b>9</b>
<b>Apresentação .....</b>	<b>9</b>
<b>1. Introdução.....</b>	<b>10</b>
<b>2. Metodologia.....</b>	<b>11</b>
2.1. As ferramentas de pesquisa.....	12
2.2. Metodologia de análise .....	12
2.3. Os(as) participantes .....	14
<b>3. Sobre a prática desenvolvida no dia a dia .....</b>	<b>15</b>
3.1. Onde trabalham os(as) psicólogos(as) do campo .....	15
3.2. População atendida pelos(as) psicólogos(as) do campo .....	16
3.3. Com quem trabalham os(as) psicólogos(as) do campo .....	17
3.3.1. O trabalho em equipe interdisciplinar .....	18
3.3.2. O trabalho do(a) psicólogo(a) na interface com o sistema judiciário.....	19
3.3.3. Trabalho em rede .....	20
<b>4. Os modos de atuação dos(as) psicólogos(as).....</b>	<b>22</b>
4.1. A inserção no campo.....	22
4.2. A especificidade da atuação do(a) psicólogo(a) no cotidiano do campo .....	22
4.3. O referencial teórico .....	25
4.4. As ações desenvolvidas.....	27
4.4.1. Pesquisa.....	27
4.4.2. Gerenciamento e coordenação de equipe.....	27
4.4.3. Supervisão.....	28
4.4.4. Atendimento psicológico .....	29
4.4.5. Atendimento às famílias .....	31
4.4.6. Estudos de casos, discussões de casos e reuniões de equipe .....	31
4.4.7. Visitas realizadas.....	32
4.4.8. Acompanhamento .....	32
4.4.9. Aconselhamento e orientação.....	32
4.4.10. Relatórios, laudos e pareceres .....	33
4.5. Os dilemas e conflitos sobre ações desenvolvidas no cotidiano do campo.....	33
4.5.1. A questão do tempo.....	33
4.5.2. A segurança .....	34
4.5.3. Dilemas éticos .....	34
<b>5. Dificuldades e desafios.....</b>	<b>36</b>
5.1. Compreensão do trabalho do(a) psicólogo(a) no campo.....	36
5.2. Condições de trabalho.....	38
5.3. Dificuldades relativas à população atendida.....	40
5.4. Em relação ao trabalho em rede .....	43
5.5. Indicação de algumas formas de lidar com os desafios e as dificuldades do campo .....	43
<b>6. As práticas inovadoras .....</b>	<b>45</b>
6.1. Concepções e princípios que embasam o trabalho com os adolescentes .....	45
6.2. Oficinas, cursos e grupos .....	46

6.3 Inserção no mundo do trabalho .....	48	7.13. Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) .....	59
6.4 Acolhimento, atendimento individual e encaminhamentos dos adolescentes .....	48	<b>8. As políticas públicas no campo .....</b>	<b>60</b>
6.5. Acompanhamento do adolescente .....	49	8.1. O fluxos do PSEMA .....	60
6.6. O acesso à cultura e o uso das expressões artísticas .....	50	8.2. A implantação do Programa de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto .....	60
6.7. Construção de Projetos de Vida .....	50	8.3. Os limites das políticas públicas.....	63
6.8. Trabalho com as famílias .....	51	8.4. Os(as) profissionais da Psicologia e as políticas públicas .....	66
6.9. Atuação em equipe interdisciplinar.....	51	<b>Referências.....</b>	<b>69</b>
6.10. Realização de parcerias e atuação em rede.....	52	<b>Anexo.....</b>	<b>70</b>
6.11. Investimento para a formação profissional .....	52		
6.12. Manutenção de banco de dados.....	53		
<b>7. Contribuições da Psicologia para o campo.....</b>	<b>53</b>		
7.1. Concepções metodológicas .....	53		
7.2. Atividades culturais, artísticas e esportivas.....	54		
7.3. Trabalho em grupo.....	55		
7.4. Inserção no mundo do trabalho .....	56		
7.5. Atendimento psicoterapêutico .....	56		
7.6. Elaboração do Plano de Atendimento do adolescente .....	57		
7.7. Acompanhamento do adolescente durante o cumprimento da MSEMA.....	57		
7.8. Acolhimento, acompanhamento e encaminhamento dos adolescentes .....	57		
7.9. Trabalho com as famílias .....	58		
7.10. Atuação multidisciplinar.....	58		
7.11. Reflexão constante sobre a prática realizada no campo .....	58		
7.12. Trabalho em rede .....	59		

# Lista de siglas

Caps – Centro de Atenção Psicossocial

Caps-AD – Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas.

Ceapg/FGV – Centro de Estudos de Administração Pública e Governo/Fundação Getúlio Vargas

Cededica – Centro de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente

Conanda – Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente

CMDCA – Conselho Municipal dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes

Cras – Centro de Referência da Assistência Social

Creas – Centro de Referência Especializado em Assistência Social

Crepop/CFP – Centro de Referência Técnica em Políticas Públicas e Psicologia/  
Conselho Federal de Psicologia

CRP – Conselho Regional de Psicologia

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente

GF – Grupo Fechado/Grupos Fechados

JJJ – Juizado da Infância e da Juventude

LA – Liberdade Assistida

MSE/MSEMA – Medidas Socioeducativas/Medidas Socioeducativas em Meio Aberto

NPPE – Núcleo de Proteção Especial

ONG – Organização Não Governamental / Organizações Não Governamentais

PAF – Plano de Atendimento Familiar

Paif – Programa de Atenção Integral à Família

PIA – Plano Individual de Atendimento

PMSEMA/MSEMA – Programa de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto

PNAS – Política Nacional de Assistência Social

PSE/PSEMA – Programa Socioeducativo/Programa Socioeducativo em Meio Aberto

PSC – Prestação de Serviço à Comunidade

PSF – Programa de Saúde da Família

RE – Reunião Específica/Reuniões Específicas

RI – Roteiro Indicativo

Seds – Secretaria de Desenvolvimento Social

Sedese – Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social

Sedest – Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Trabalho

Sinase – Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo

SNAS – Secretaria Nacional de Assistência Social.

Suas – Sistema Único de Assistência Social.

UE – Unidade Executora



## Agradecimentos

Agradecemos aos(as) psicólogos(as) que participaram da pesquisa pela disponibilidade em compartilhar suas práticas, os desafios e os dilemas do cotidiano do trabalho no campo das Medidas Socioeducativas em Meio Aberto.

Agradecemos aos técnicos dos Conselhos Regionais de Psicologia que planejaram e executaram os grupos fechados e as reuniões específicas e elaboraram os relatórios para análise.

## Apresentação

O relatório da pesquisa sobre a atuação de psicólogos no âmbito das Medidas Socioeducativas em Meio Aberto, que o Conselho Federal de Psicologia apresenta aqui, constitui mais um passo no sentido de ampliar o conhecimento sobre a experiência dos psicólogos no âmbito das políticas públicas, contribuindo para a qualificação e a organização da atuação profissional, tarefa para a qual foi concebido o Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (Crepop).

Fruto do compromisso do Sistema Conselhos de Psicologia com as questões sociais mais relevantes, o Crepop é uma importante ferramenta para os psicólogos que atuam nas políticas públicas em nosso país. Instaurada em 2006, a Rede Crepop vem consolidando sua atuação e cumprindo seus objetivos, fortalecendo o diálogo entre a sociedade, o Estado, os psicólogos e os Conselhos de Psicologia.

Como é do conhecimento da categoria, a cada três anos, nos Congressos Nacionais de Psicologia (CNP) são elencadas algumas diretrizes políticas para o Sistema Conselhos de Psicologia contribuir em áreas de relevância social. A cada ano, representantes de todos os CRPs, reunidos na Assembleia de Políticas, Administração e Finanças (Apaf), avaliam e definem estratégias de trabalho para essas áreas e escolhem alguns campos de atuação em políticas públicas para ser investigadas pelo Crepop no ano seguinte.

As discussões que levam à definição desses campos a ser investigados ocorrem, antes de chegar à Apaf, nas plenárias dos Conselhos Regionais e do Conselho Federal, envolvendo os integrantes da Rede Crepop. Em 2007, uma das áreas de atuação indicadas para ser investigada nesse processo foi o Serviço Nacional de Atendimento Socioeducativo, o Sinase, no âmbito particular das Medidas Socioeducativas em Meio Aberto.

A partir dessa indicação, a Rede Crepop iniciou um ciclo de pesquisa que incluiu: levantamento dos marcos e normativos da política; busca por psicólogos e gestores nos governos estaduais e municipais; interlocução com especialistas da área; aplicação de questionário *on-line* dirigido aos psicólogos que atuam nessa área e pesquisas locais sobre essas práticas, por meio de debates diversos (Reuniões Específicas) e grupos de psicólogos (Grupos Fechados).

Desse ciclo resultou uma série de informações que foram disponibilizadas, inicialmente para um grupo de especialistas incumbidos de redigir um documento de referências para a prática, e em seguida para o público, que pôde tomar contato com um conjunto coeso de informações sobre a atuação profissional dos psicólogos com Medidas Socioeducativas em Meio Aberto.

Parte dessa informação já havia sido disponibilizada no site do Crepop, na forma de relatório descritivo, caracterizado pelo tratamento quantitativo das perguntas fechadas do questionário *on-line*; outra parte, que segue apresentada neste relatório, foi obtida nos registros dos Grupos Fechados e das reuniões realizadas pelos CRPs e nas perguntas abertas do questionário *on-line*.

O Conselho Federal de Psicologia, juntamente com os Conselhos Regionais, concretiza assim, mais uma importante etapa, no desempenho de sua tarefa como regulador do exercício profissional, contribuindo para a qualificação técnica dos psicólogos que atuam no âmbito das políticas públicas, mais especificamente no campo da garantia de direitos e proteção integral a crianças e adolescentes.

HUMBERTO VERONA  
Presidente do CFP

## 1. Introdução

Esta publicação é resultado de uma pesquisa nacional, realizada pelo Centro de Referência Técnica em Políticas Públicas e Psicologia do Conselho Federal de Psicologia (Crepop/CFP) em parceria com o Centro de Estudos de Administração Pública e Governo da Fundação Getúlio Vargas de São Paulo (Ceapg), com o objetivo de identificar as interfaces entre o trabalho do(a) psicólogo(a) e as políticas públicas federais, estaduais e municipais no campo das Medidas Socioeducativas em Meio Aberto (MSEMA). Busca-se, com este texto, oferecer subsídios para a reflexão e ampliação das ações na prática cotidiana.

Este documento refere-se à análise da pesquisa sobre as práticas do(a) psicólogo(a) no campo das Medidas Socioeducativas em Meio Aberto. Possui como foco principal o dia a dia dos(as) psicólogos(as) no campo: suas formas de inserção, o contexto de trabalho, os modos de atuação, os desafios, as dificuldades, as inovações, as contribuições e as interfaces com as políticas públicas. O processo de análise das informações está ancorado em uma perspectiva qualitativa de pesquisa.

Os(as) psicólogos(as) descreveram as muitas ações realizadas no dia a dia, de modo que nos aponta à grande demanda dirigida a esses profissionais e as possibilidades de trabalho no campo. As ações indicadas estão vinculadas, principalmente, ao que é preconizado na política sobre as MSEMA, em LA e PSC, e a tentativa de desenvolver um trabalho de maneira a cumprir e executar as medidas socioeducativas. Essas se diferenciam de acordo com as especificidades da função e da atribuição, bem como do público a quem a ação é dirigida, seja: adolescente, familiares, equipe técnica e comunidade. O trabalho do (a) psicólogo(a) busca oferecer atenção integral ao adolescente, com práticas dirigidas a diversos âmbitos e necessidades dos jovens que se encontram em cumprimento das MSEMA.

Espera-se que, ao visibilizar a análise das informações fornecidas pelos(as) profissionais que colaboraram com este estudo, os(as) psicólogos(as), que atuam e/ou estudam o referido campo, possam utilizar o conteúdo desta para pensar e contextualizar as suas ações no dia a dia diante da diversidade de desafios e de possibilidades.

## 2. Metodologia

No sentido científico, campo é constituído como espaços e lugares de troca de “produtos” de cada ciência e de cada disciplina, com seus recursos e instrumentos teóricos e técnicos nas diversas ações realizadas por seus “produtores” na prática profissional cotidiana. Essa troca e compartilhamento de saberes se dá em meio a conflitos de interesses científicos e políticos e a relações de poder entre os pares e entre os diferentes (BOURDIEU, 2003; CAMPOS, 2000). Campo, enquanto agenda pública (KINGDON, 1984), aparece frequentemente associado às políticas públicas e é uma maneira que diferentes atores encontram para dar sentido à vida pública.

A noção de campo utilizada na pesquisa é a de que este está permanentemente sendo construído nas negociações entre a sociedade civil e o estado e no interjogo relacional de uma diversidade de organizações, pessoas, materialidades e socialidades que constituem uma matriz (HACKING, 1999). Essa matriz sustenta o campo-tema (SPINK, 2003) de cada pesquisa e possibilita a produção de conhecimentos, práticas, novas possibilidades de inserção no mercado de trabalho, acesso a recursos e no caso da Psicologia um questionamento dos modos tradicionais de atuar no campo. Portanto, tal como apontou Lewin (1952), trata-se de um campo de forças: argumentos e disputas que se sustentam mutuamente. Vale ressaltar que de um campo originam-se outros campos, a partir de promessas de separação, devido principalmente a dois fatores: a separação irreconciliável de pressupostos básicos e/ou o aumento de importância de um determinado tópico ou tema.

A metodologia utilizada no presente estudo foi qualitativa. O processo de análise das informações, apresentadas aqui, está ancorado em uma perspectiva qualitativa de pesquisa, a qual preconiza que a objetividade e o rigor são possíveis através da descrição de todos os passos

utilizados no processo de pesquisa (SPINK, , 1999). Assim, a seguir descreveremos as ferramentas de pesquisa, as diferentes etapas da pesquisa e da análise e o modo como esta foi sendo construída.

## 2.1. As ferramentas de pesquisa

A pesquisa contou com três instrumentos de coleta de dados: questionário, reuniões específicas (RE) e grupos fechados (GF). O primeiro instrumento foi disponibilizado a todos(as) os(as) psicólogos(as) para preenchimento *on-line*, estruturado com questões acerca da formação, dos recursos teóricos e técnicos, a população atendida, entre outros aspectos que subsidiam a prática desenvolvida no dia a dia. O material quantitativo do questionário foi objeto de análise da equipe do Crepop. O Centro de Estudos em Administração Pública e Governo da Fundação Getúlio Vargas (Ceapg/FGV) realizou a análise qualitativa das respostas abertas do questionário, dos grupos fechados e das reuniões específicas.

O questionário continha quatro questões abertas sobre o dia a dia dos(as) psicólogos(as), o contexto de trabalho, os desafios, as dificuldades e as práticas inovadoras presentes neste campo de atuação. As reuniões específicas buscaram discutir as questões relativas às especificidades regionais e às práticas desenvolvidas, a fim, de atender as demandas locais; contaram com a participação de profissionais de diferentes áreas que estão envolvidos com o trabalho desenvolvido nos Programas de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto. Os Grupos Fechados reuniram psicólogos(as) atuantes no campo da pesquisa com objetivo de promover discussão de temas mais específicos à realização do trabalho psicológico. As RE e os GF foram coordenados por técnicos dos conselhos regionais que registraram as informações obtidas em relatórios enviados ao Crepop.

Para as RE e os GF foram elaborados roteiros indicativos, que buscavam orientar os técnicos acerca dos aspectos centrais a ser descritos nos relatórios dos GF e das RE. (Ver Anexo I – Questionário e Anexo II – Roteiro Indicativo).

## 2.2. Metodologia de análise

A utilização de três ferramentas de pesquisa nos permitiu obter uma leitura ampla da atuação dos(as) profissionais da Psicologia no campo das Medidas Socioeducativas em Meio Aberto. Assim, a análise das respostas às questões abertas possibilita identificar as diferentes descrições da prática profissional, os desafios e limites enfrentados no cotidiano e as possíveis soluções e práticas inovadoras desenvolvidas pelos(as) psicólogos(as) que responderam individualmente às perguntas específicas presentes no questionário *on-line*.

As Reuniões Específicas e os Grupos Fechados foram presenciais, coordenados pelos técnicos do Crepop/CFP e os relatórios produzidos trazem o debate e as discussões grupais e possibilitam a análise dos posicionamentos reflexivos, das negociações, dilemas, consensos e conflitos no contexto das MSEMA. Nos Grupos Fechados a participação é restrita aos psicólogos(as) e a análise dos relatórios possibilita identificar os principais dilemas ético-políticos que os(as) profissionais vivenciam no cotidiano, os modos de atuação e as principais necessidades dos profissionais que atuam neste campo. As reuniões específicas são abertas para a participação de outros atores atuantes no campo e a análise dos relatórios permite contextualizar as especificidades e necessidades locais e os modos como as Medidas Socioeducativas em Meio Aberto estão organizadas em cada região.

As fontes de informações são diversas e possibilitaram formas de posicionamento e interlocução diferentes. Deste modo, tomamos

como base a definição de posicionamento como sendo interativo e reflexivo (DAVIES; HARRÉ, 1990): no primeiro somos posicionados a partir da fala de outra pessoa e, no segundo, nos posicionamos diante do posicionamento do outro. Entendemos, ao dirigir perguntas aos(as) psicólogos(as) que atuam no campo das Medidas Socioeducativas em Meio Aberto, os(as) estamos posicionando como profissionais atuantes, possuidores de um saber sobre sua prática, mesmo que tenham dúvidas e/ou conflitos sobre ela.

Quem lhes endereçou as questões (fechadas, abertas, RE e GF) foi o Crepop e é para ele que respondem na tentativa de se fazer ouvir (por meio de uma pesquisa e seus resultados), explicitar as suas práticas, refletir, denunciar, queixar-se e pedir ajuda. Nesse jogo de posicionamentos se constituem as respostas e informações que analisamos.

Assim, apresentamos ampla caracterização dos modos de atuação, das experiências inovadoras e dos desafios enfrentados no campo, a partir das informações presentes nos relatórios e nas respostas à pesquisa, e uma análise temática transversal dos principais temas presentes nas informações fornecidas nos relatórios.

A análise foi realizada seguindo as seguintes etapas:

1º – Leitura das quatro questões abertas<sup>1</sup> complementares ao questionário e seleção de temáticas para análise.

2º – Análise qualitativa das questões abertas, seguindo os seguintes passos:

1– Questão 1 – Descreva em detalhes o que você faz em uma semana típica de trabalho, com ênfase nas atividades relacionadas ao campo das Medidas Socioeducativas em Meio Aberto.

Questão 2 – Quais são os desafios específicos que você enfrenta no cotidiano de seu trabalho e como você lida com estes?

Questão 3 – Quais novas práticas você e/ou seus colegas têm desenvolvido ou conhecem que estão produzindo bons resultados e podem ser consideradas uma inovação neste campo. Descreva cada uma dessas novas práticas e indique onde podemos encontrá-la (e-mail ou outra forma de contato).

Questão 4 – Que contribuições você considera que seu trabalho pode dar ao campo das Medidas Socioeducativas em Meio Aberto?

a. leitura de todos os relatos de descrição das ações pelos(as) psicólogos(as);

b. análise das quatro questões, tendo sido estruturada, para cada uma, uma sequência analítica que nos permitiu identificar as especificidades das respostas e a interlocução entre os participantes da pesquisa e as questões abertas.

3º – Análise das reuniões específicas e dos grupos fechados e identificação dos principais temas presentes nos relatórios;

Nos três instrumentos utilizados, os(as) colaboradores(as) foram informados acerca da realização da pesquisa pelo CFP/Crepop e convidados(as) a participar respondendo às questões abertas do questionário, nas discussões das reuniões específicas e dos grupos fechados. No primeiro, o consentimento para o uso das informações foi dado ao final do preenchimento e, nos demais, foi verbal, tendo sido consensual, uma vez que todos(as) os(as) participantes foram esclarecidos do uso das informações dentro do ciclo de pesquisa.

Para apresentação da análise das informações obtidas em todos os instrumentos, foram escolhidos exemplos que ilustrassem a discussão que se deu nas reuniões e grupos e as respostas ao questionário, a fim de demonstrar o argumento analítico e contribuir para melhores apreensão e compreensão do cotidiano das(os) profissionais neste campo. Nos exemplos apresentados foi mantida a escrita original, em itálico, e indicada a fonte. As fontes foram identificadas do seguinte modo: a) as respostas do questionário *on-line* – foram identificadas com o número da questão e com número da planilha Excel, onde foram sistematizadas as respostas abertas, que identificam cada respondente; b) As reuniões específicas e os grupos fechados – com a referência ao CRP onde foram realizados e as siglas RE e GF. Com isso, buscou-se preservar informações sobre os(as) colaboradores(as), no entanto sem ocultar todos os dados uma vez que as

descrições específicas se constituíram imprescindíveis para contextualização do campo e das realidades locais.

É importante ainda ressaltar que todas as respostas dadas ao questionário e todos os relatórios das reuniões e dos grupos foram de grande relevância para conhecermos as práticas dos(as) psicólogos(as) no campo analisado. Deste modo, os exemplos apresentados ao longo deste texto foram escolhidos, como ressaltado acima, em função do recorte analítico, não sendo possível, portanto, nos utilizar de todas as informações fornecidas pelos(as) colaboradores(as) com exemplos diretos.

### 2.3. Os(as) participantes

Neste estudo, além de contar com mais de um instrumento de coleta de dados, como referido acima, tivemos diferentes participantes nas etapas da pesquisa e números variados de colaboradores (as) em cada um deles: alguns participaram nas três etapas, com os três instrumentos (questionário, RE e GF), e outros apenas em uma ou duas.

Assim, no período de maio a julho de 2008, um total de 326 psicólogos(as) respondeu o questionário. Porém nem todos(as) os(as) profissionais responderam de modo uniforme às questões abertas, o que resultou em diferentes números de respostas para cada questão analisada:

- Questão 1 – sobre a prática desenvolvida no dia a dia: 185 respostas.
- Questão 2 – sobre os desafios e formas de lidar: 184 respostas.
- Questão 3 – sobre as práticas inovadoras: 82 respostas.
- Questão 4 – sobre a contribuição dos profissionais da Psicologia para o campo: 89 respostas.

Os GF foram realizados entre junho e setembro de 2008 e as reuniões específicas foram realizadas no período de maio a agosto 2008. Nas RE e nos GF, o número de participantes é menor que o total dos respondentes do questionário e difere nas várias regiões, dependendo da mobilização e das condições locais. Apresentaremos a seguir o quadro 1, com o número de participantes dos GF e RE, separados por regiões:

**Quadro 1: Participantes dos grupos fechados e das reuniões específicas por regiões.**

CRP	Abrangência Regional	Número de Psicólogos que participaram dos GF	Número de Participantes das RE
1	DF/AC/AM/RO/RR	3	9
2	Pernambuco /Fernando de Noronha	**	**
3*	Bahia	7	11
	Sergipe	1	14
4	Minas Gerais	7	11
5	Rio de Janeiro	***	26
6	São Paulo	4	21
7	Rio Grande do Sul	7	**
8	Paraná	15	28
	Goiás	12	38
9	Tocantins	3	11
	Pará	***	***
10	Amapá	***	***

11	Ceará Piauí Maranhão	6	**
12	Santa Catarina	***	97
13	Paraíba/Rio Grande do Norte	1	1
14	MT	4	7
	MS	3	8
15	Alagoas	***	***
16	Espírito Santo	1	18
17	Rio Grande do Norte	10	**

\*Apesar de Sergipe e Bahia terem realizado os GF separadamente, o relatório enviado pelo regional apresentou os dados em conjunto – na análise, aparecem juntos. É importante destacar, no relatório da RE do CRP-03, que, apesar de o foco da discussão ser MSEMA, nessa reunião participaram duas profissionais que estão vinculadas à Semiliberdade. Provavelmente deve-se a uma leitura desse regional de que o campo do Programa Socioeducativo também envolve a Semiliberdade.

\*\* Não informado

\*\*\* O relatório não foi enviado

## 3. Sobre a prática desenvolvida no dia a dia

Apresentaremos aqui algumas informações sobre o trabalho desenvolvido cotidianamente pelos(as) psicólogos(as) do campo. Estas informações foram levantadas, principalmente, a partir das respostas às questões abertas do questionário.

### 3.1. Onde trabalham os(as) psicólogos(as) do campo

Os(as) profissionais estão inseridos de diferentes formas neste campo: alguns(mas) profissionais atuam em organizações públicas – Creas, Cras e Paif – e outros(as) em ONGs, entidades filantrópicas ou sem fins lucrativos. Abaixo, destacamos algumas das descrições que se referem à vinculação institucional:

#### a) atuação em ONG

*No Recife a execução da MSE-LA é desenvolvida através de convênio com sete núcleos (ONGs). Minha responsabilidade é supervisionar dois núcleos com as seguintes funções: acompanhar a elaboração dos PIA (plano individual de atendimento); dar suporte técnico à atuação profissional dos orientadores e técnicas dos núcleos; observar a elaboração dos relatórios de cada adolescente; observar a execução dos planos de trabalho de cada uma, monitorando e avaliando o atendimento de cada adolescente na medida; articular os encaminhamentos à rede de serviços para os adolescentes e seus*

familiares; e observar o andamento da medida de cada adolescente no Juizado, identificando as pendências e agilizando resoluções. (P40-204)

#### b) atuação em Creas

*Atendimento psicológico no Creas e através de visitas domiciliares; Atendimento a família; Grupos operativos; Atividades preventivas: palestras, capacitações, etc.; (...) Relatório psicossocial quando solicitado por órgãos ligados à rede de atendimento; Grupos de estudos de caso com a equipe técnica do CREAS e conselho tutelar. (P40-6).*

#### c) atuação em Cras

*(...)No Cras, atendo a comunidade enviada pelo Conselho Tutelar e pelo serviço social, em psicoterapia individual e em família. (P40-70).*

*Trabalho em um Cras que iniciou suas atividades em maio de 2006 junto a uma comunidade muito carente onde a drogadição e o tráfico de entorpecentes é uma constante. No Cras o principal trabalho é a vinculação com as famílias da comunidade (em especial, as que encontram-se em situação de vulnerabilidade e risco). (...) Quanto ao relacionamento do Cras com os adolescentes em serviços de prestação continuada ou liberdade assistida (esse último em menor número), o nosso foco é o trabalho com a família do adolescente. Também somos um espaço para que eles cumpram sua prestação de serviço. Os adolescentes que vêm para o Cras cumprir sua medida socioeducativa geralmente ficam na recepção para fazer o recebimento das famílias que nos procuram (é claro que sempre supervisionados). Nes-*

*te local eles entram em contato com realidades diversas, umas muito próximas à sua e outras totalmente diferentes. Também participam dos grupos desenvolvidos para os adolescentes. Sempre buscamos estar refletindo com eles os fatos do dia e fazer que repensem as suas atitudes, posturas e relações interpessoais. Estamos engatinhando neste tipo de atendimento, uma vez que é tudo muito novo e a prática é recente. (P40-56).*

#### d) atuação em Programa de Atenção Integral à Família

*Trabalho no Paif – Programa de Atenção Integral à Família. É um programa voltado para a família, onde é feita visita domiciliar, trabalha com orientação, promove cursos para geração de emprego e renda, palestras, avaliação psicossocial da família para averiguação de alguma necessidade básica, encaminhamentos, acompanhamento social e psicológico da família em geral ou só de um membro. (P40-25).*

## 3.2. População atendida pelos(as) psicólogos(as) do campo

A população foi caracterizada a partir das indicações, dadas nas respostas, em relação a quem as ações dos(as) psicólogos(as) são dirigidas; essas têm como público alvo, principalmente, os adolescentes e seus familiares. A equipe técnica e a comunidade também integram a população atendida. Há profissionais que atuam com os beneficiários do Bolsa Família e, em alguns casos, eles são os adolescentes do PMSEMA. Por essa razão, os(as) psicólogos(as) também dirigem a esse público suas ações. Conforme destacado nos exemplos abaixo:



a) adolescentes

*Acompanhamento semanal, individual de adolescentes que cumprem LA; Atendimento a famílias de adolescentes que cumprem LA; (...) (P40-2).*

b) familiares

*Atendimento a famílias e adolescentes através de acolhidas, orientação, encaminhamentos, visitas domiciliares, acompanhamentos, grupos, oficinas (P40-66).*

*Acompanhamento de famílias através de grupo Psicossocial. Entrevista com adolescentes. Entrevista com familiares. Grupo Psicossocial com adolescentes. LA/PSC (P40-11).*

c) comunidade

*(...) Grupos socioeducativos e de convivência com outros adolescentes ou com senhoras da comunidade, (...) (P40-314).*

d) equipe técnica

*Na instituição onde atuo temos uma faixa de 50 adolescentes por semana, atendo tanto os adolescentes de prestação de serviço como os de liberdade assistida. (...). Trabalho também a equipe multiprofissional, dando suporte emocional e também com atividades de relaxamento, entre outras. Também realizo passeios educativos com eles, vamos ao cinema assistir a filmes, realizo atividades esportivas,*

*sempre que posso, junto com os adolescentes, para fortalecer o vínculo. (P40-71).*

e) usuários do Bolsa Família

*Visitas domiciliares aos beneficiários do Bolsa Família, atendimento em grupos, entrevista familiar, palestras voltadas à comunidade ou à família, seus membros e indivíduos, ações de capacitação e de inserção produtiva, campanhas socioeducativas, encaminhamento e acompanhamento das famílias, seus membros e indivíduos, reuniões e ações comunitárias; articulação e fortalecimento dos grupos sociais locais; encaminhamentos, orientações e informações, de modo a oferecer referência para famílias e indivíduos sobre benefícios, projetos e programas sociassistenciais, tais como: Programa Bolsa Família, Benefício de prestação continuada – BPC/LOAS e outros. Realização de diagnóstico social e participativo. (P40-143).*

*Início meu trabalho as 8h30, geralmente com atendimento para usuários do Bolsa Família, com sessão de Aconselhamento, Reunião de Grupo dos usuários pertencentes ao Bolsa Família, grupo este para reunião socioeducativa, onde cada mês é abordado um assunto. Como Educação Ideal, Direitos e Deveres, Explicando o que é o ECA. Oficinas para inclusão produtiva e geração de renda. (P40-171).*

### **3.3. Com quem trabalham os(as) psicólogos(as) do campo**

O trabalho desenvolvido pelos(as) psicólogos(as) integra ações interdisciplinares, mesmo que os diferentes profissionais não trabalhem no mesmo espaço físico, na mesma unidade.

### 3.3.1. O trabalho em equipe interdisciplinar

Nos relatos dos GF e das RE, assim como nas respostas às questões abertas, o trabalho em equipe interdisciplinar aparece como uma das características centrais dos programas nos diferentes lugares. O que implica dizer que há busca constante pela interlocução entre os membros da equipe para garantir que as ações e intervenções planejadas conjuntamente possam se efetivar. Como indica o relato abaixo:

*A psicóloga e gestora dos Programas LA e PSC relatou que todos os profissionais que trabalham no programa são considerados como membros da equipe e que todos têm uma função educativa. As condutas, os procedimentos e as rotinas de todos são discutidos pela equipe no sentido de garantir o aspecto educativo. Assim, o motorista do programa, trabalha questões de segurança no trânsito – uso do cinto de segurança, por exemplo. As refeições e a comida são trabalhadas no seu aspecto nutricional, nas condições de higiene e também como comportamento social e regras de convivência. Portanto, a cozinheira deve estar sempre uniformizada, usando os itens necessários para garantir a higiene, o ambiente limpo e agradável, atuando como educadora mesmo que seja apenas pelo seu exemplo. Há um regimento interno que foi elaborado e discutido por todos. Dessa forma, cada profissional se sente partícipe da construção de um projeto. Há flexibilidade em relação às funções de cada um na equipe, mas respeitando as especificidades e habilidades de cada profissão. No momento a equipe está sem a Assistente Social, o que resulta em aumento das responsabilidades dos outros profissionais de nível superior no atendimento aos casos. (GF/CRP-08).*

Os(as) psicólogos(as) disseram que muitas atividades são realizadas em conjunto, principalmente com assistentes sociais, educadores e pedagogos. Como ilustram as seguintes descrições: *Atendimento individual com adolescente em LA e PSC, estudo de caso desses adolescentes com a equipe (educadores, assistente social, pedagogos e coordenação); atendimento individual de pais de adolescentes em medida; construção de programa individual de atendimento, relatório sobre a participação do adolescente na medida: prontuários das atividades desenvolvidas. (P40-180).*

*Visitas, atendimento às famílias e adolescentes que cumprem medidas socioeducativas (liberdade assistida, prestação de serviço à comunidade e internação e medida de proteção). O trabalho é feito. Algumas vezes acompanhamos em equipe: assistente social, pedagogo e psicólogo, algumas vezes acompanhamos a audiência, fazemos visitas aos internos, visitas a escolas e a residências, atendimento psicológico individual, atendimento aos responsáveis, reuniões em grupos com os adolescentes e os responsáveis, realizamos e supervisionamos cursos para os adolescentes e para as famílias, (bordado, pintura, manicure, violão...), incluímos os adolescentes em projetos de esportes. (P40-144).*

O trabalho em equipe foi indicado também como prática fundamental para a implantação e construção de ações nos Programas de MSE-MA, como abordado na resposta abaixo:

*O Núcleo de atendimento socioeducativo de Linhares está sendo implantando, por isso, ainda não há um trabalho sendo desenvolvido diretamente com os adolescentes. No entanto, juntamente*

*com a equipe está sendo formulado uma estratégia de intervenção que visa ao acolhimento do adolescente, sua inserção em atividades socioeducativas oferecidas pelo núcleo ou em sua comunidade de origem, acompanhamento familiar e escolar, tudo isso, visando à ressignificação e à potencialização para vida. O trabalho da equipe é construir junto com o adolescente as estratégias para o enfrentamento das adversidades advindas da exclusão e da marginalização. (P40-291).*

Alguns desafios também foram apresentados na realização do trabalho em equipe. No relato do grupo do CRP-04 apareceu um episódio que ilustra um desses desafios:

*Teve um dia que o adolescente falou assim comigo 'eu acho que eu vou trazer um gravador já pronto porque as mesmas coisas que a assistente social me pergunta eu já falei isso com ela semana passada. Agora eu tenho que falar para você e na outra semana tenho que falar para o advogado. (GF/CRP-04).*

Uma estratégia que os profissionais tem utilizado para lidar com essas dificuldades é a nomeação de um profissional como referência técnica:

*A metodologia de trabalho varia em cada programa, mas em geral, a existência do profissional de referência técnica é a metodologia considerada mais adequada, em comparação com a equipe multidisciplinar. Possibilita o estabelecimento de vínculos do adolescente com o programa. A lei é muito impessoal. Então assim, o técnico de referência possibilita que essa lei passa a ser eficaz. (...) A lei é muito impessoal. Então, assim, o técnico de referência possibilita que essa lei possa a ser eficaz (GF/CRP-04).*

Outro desafio é a falta de profissionais nas equipes e/ou problemas na articulação entre os profissionais; muitas vezes indicado nas discussões como reivindicação para a melhoria dos serviços. Como indica o relato:

*Equipe multidisciplinar e não somente composta por duas áreas, como ocorre em alguns locais em que só há psicólogo e assistente social (GF/CRP-07).*

### **3.3.2. O trabalho do(a) psicólogo(a) na interface com o sistema judiciário**

O trabalho nesse campo se dá na interface com o sistema judiciário, constituindo ações interdisciplinares. O adolescente em cumprimento da MSEMA chega ao psicólogo encaminhado pelo jurídico (Promotoria, Juizado, Vara) e, de certo modo, volta para ele via laudo ou parecer psicológico, após um processo em que é recebido, atendido, acompanhado e avaliado, como ilustrado abaixo:

*Os adolescentes são encaminhados para atendimento psicológico individual pela Promotoria, Juizado da Infância e Juventude e Coordenação das MSE quando inicia o cumprimento da Medida Socioeducativa em Meio Aberto, seja ela Liberdade Assistida (LA) ou Prestação de Serviço à Comunidade(PSC). Realizamos grupos informativos com os adolescentes, grupos com as mães desses adolescentes através da Cooperativa de Mães, visitas domiciliares, reuniões mensais com os Orientadores Judiciários, participamos das reuniões de equipe semanalmente, quando solicitado elaboramos Pareceres, Laudos e Informações para serem anexadas ao processo do adolescente. Também auxiliamos na elaboração de documentos como: o PIA-PLANO INDIVIDUAL DE ATENDIMENTO, PAF-PLANO*

*DE ATENDIMENTO FAMILIAR, enfim estamos reestruturando o trabalho de acordo com as normas do SINASE – SISTEMA NACIONAL de ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO. (P40-52).*

*(...) Em síntese: há a notificação “in loco”; a entrevista com o jovem; o encaminhamento para o local da PSC; a realização das oficinas com os jovens tanto da LA quanto da PSC; a avaliação e acompanhamento do jovem durante a medida; e, por fim, a conclusão da medida com uma autoavaliação do jovem e um parecer técnico encaminhado ao JIJ. (P40-38).*

### **3.3.3. Trabalho em rede**

Os(as) psicólogos(as), nas questões abertas e nos GF e nas RE, apontam a importância da articulação de uma rede de atenção aos usuários do Programa Socioeducativo em Meio Aberto. O argumento principal é o de que é necessária uma rede articulada para a realização de encaminhamentos que possibilitem atendimento integral ao adolescente – na comunidade, nos serviços de saúde mental e de educação, nos serviços específicos para tratamento de dependentes químicos, nos cursos profissionalizantes, entre outros. Esses encaminhamentos são imprescindíveis para a efetivação do trabalho proposto, no que se refere às Medidas de Liberdade Assistida e, principalmente, de Prestação de Serviços à Comunidade, como indicam os exemplos a seguir:

*Realizo entrevistas iniciais, entrevistas com pais e adolescentes, reuniões mensais com pais e também com adolescentes, acompanhamento das MSE de PSC e LA, contatos e reuniões com entidades parceiras,*

*contato com cursos profissionalizantes, ONGs e projetos sociais, relatórios para Fórum, encaminhamentos para a rede de saúde mental e educação. (P40-241).*

*Reinserção social de adolescentes; realizando acompanhamento de sua vida escolar, trabalhando junto com professores, orientando-os, Acompanhamento psicológico, orientação familiar, encaminhamento para programas do município como aulas de esporte e artes, visitas domiciliares e parceria com a Assistência Social. (P40-29).*

Entretanto, apareceram muitas discussões relativas à efetividade das redes nos diferentes programas. Um das queixas frequentes é a de que os serviços públicos em geral não conseguem absorver a demanda e, em alguns casos, aparecem também resistências específicas de atender os adolescentes do PSEMA. Assim, os encaminhamentos são realizados, porém nem sempre produzem efeitos, porque os serviços que compõem a rede, por razões diversas, não realizam os atendimentos. O relato do CRP-01 ilustra esse aspecto:

*De uma maneira geral, a rede de referência no DF não funciona direito. Encaminham para a assistência social, mas sabem que o adolescente terá dificuldades em conseguir vale-transporte, cesta básica, porque lá não tem também; encaminham para a rede de saúde, mas há uma fila grande de espera, fora alguns médicos que se recusam a atender adolescentes cumprindo medidas socioeducativas; a rede escolar às vezes não quer aceitar o adolescente, por considerá-lo um problema; e não há curso profissionalizante gratuito para encaminhar. Os encaminhamentos são feitos, mas não necessariamente os adolescentes serão atendidos. (GF/CRP-01).*

O Grupo realizado no CRP-07 discutiu a dinâmica de funcionamento da rede e apresentou algumas considerações sobre a fragilidade dela:

1. *O sentimento mais frequente é que cada um tem de dar conta do seu “problema”, não existem espaços que construam novas relações e que fomentem intervenções intersetoriais.*
2. *Maiores demandas indicam encaminhamentos para a Secretaria de Saúde (em casos de drogadição, por exemplo), para a Secretaria de Educação (na busca de vagas em escolas) e para a Secretaria de Assistência Social (em casos de famílias com dificuldades).*
3. *A rede se estabelece muito mais a partir de contatos pessoais dos profissionais da equipe.*
4. *Um dos municípios presentes relata um pouco mais de articulação da rede existente na cidade, contando com apoio, na medida do possível dos serviços dos Caps e Caps-AD (Saúde) e Cras (assistência social).*
5. *Rede não está apta para tratar de muitas das questões trazidas pelos adolescentes e suas famílias, especialmente no que se refere a violência e risco de morte (GF/CRP-07).*

Os relatórios dos GF e das RE contêm muitas discussões sobre as dificuldades de encaminhamento para os serviços de saúde mental. Os profissionais afirmam identificar muitos casos que necessitam de psicoterapia e que não conseguem encontrar serviços de referências para atendê-los. Vejamos:

*Assim, há necessidade de um acompanhamento psicológico mais extenso, para adolescente e famílias. Uma questão muito séria é encaminhar adolescentes do sexo feminino, porque o sexo masculino ainda tem alternativas, mas o sexo feminino não tem para onde*

*encaminhar, só para o Juliano Moreira, é a única opção de hospital da capital (João Pessoa). (RE/CRP-13).*

Uma das profissionais do CRP-17 afirmou que uma das soluções encontradas para esse problema tem sido encaminhamento para as clínicas-escolas das universidades. Vejamos:

*E como fazemos, quando sabemos da necessidade de se encaminhar para Psicoterapia? No programa não há espaço para isso, nem se deveria. Mas, na hora de buscar a rede, não há para onde encaminhar. A rede não absorve. O que se tem utilizado são clínicas-escolas, mas que não atendem a grande demanda. As unidades de saúde têm listas de espera imensas (GF/CRP-17).*

É preciso lembrar que apesar de todas essas dificuldades, em alguns lugares, o trabalho com a rede tem sido possível. Como indica o relato abaixo:

*O município em que atuo tem uma rede mais estruturada. Se há encaminhamento da nossa Ong, o adolescente é atendido no mesmo dia. (GF/CRP-17).*

Essa discussão continuará mais adiante, quando apresentaremos as limitações das políticas públicas, os desafios e as dificuldades, assim como as práticas inovadoras no campo.

## 4. Os modos de atuação dos(as) psicólogos(as)

A partir das respostas das questões abertas e dos relatos dos grupos fechados, identificamos os modos de atuação dos(as) profissionais da psicologia no campo das MSEMA.

### 4.1. A inserção no campo

De modo geral, ficou evidente que os(as) profissionais que participaram da pesquisa estão muito comprometidos com o que fazem e estão sempre buscando estratégias para melhorar suas intervenções e o programa como um todo. Os(as) profissionais da Psicologia dentro do Programa Socioeducativo podem ser contratados para duas funções diferentes: a de psicólogo e a de orientador. Como indica o relato abaixo:

*Os psicólogos podem trabalhar de duas formas em LA: orientador e psicólogo. A orientação tem um caráter mais geral. Para ser orientador não é necessário ser psicólogo, apenas ter formação superior em humanidades. O orientador social constitui, portanto, retaguarda de apoio às dificuldades no processo de acompanhamento do adolescente, sendo o elo de ligação entre o adolescente, a família, o juiz e o Ministério Público. Deverá realizar reuniões periódicas de estudos de caso e avaliação, desenvolver atividades de formação continuada, articulações com os segmentos da comunidade necessários para o atendimento ao adolescente e remeter relatórios de acompanhamento à autoridade competente. Normalmente os núcleos que prestam serviço às prefeituras contratam como orientadores um psicólogo e um assistente social. (GF/CRP06).*

Em alguns lugares, onde o programa ainda não está muito sistematizado, e há falta de profissionais, os(as) psicólogos(as) desempenham múltiplas funções. Como indicam os relatos abaixo:

*No momento, esta psicóloga se encontra sozinha, pois não há equipe trabalhando com ela, não há assistente social nem pedagogo. Tem de fazer a tarefa das outras áreas e se sente sobrecarregada. (GF/CRP-01).*

*Alguns profissionais afirmaram que a situação atual do programa não é adequada, pois, como o espaço é grande, os gestores agregam muitos serviços na unidade e não se preocupam com a qualidade. Disseram que quando a demanda é muito grande para os profissionais, perdem-se o foco e a qualidade. Um psicólogo afirmou que “estamos numa situação em que temos de dar conta da violência como um todo, trabalhando tanto com as pessoas que são vítimas e também com os agressores e seus familiares, chegando ao ponto de perder o referencial de quem deve ser a prioridade”. (GF/CRP-14–MT).*

### 4.2. A especificidade da atuação do(a) psicólogo(a) no cotidiano do campo

Os(as) profissionais descreveram com clareza e objetividade o trabalho da equipe e a especificidade da atuação dos(as) profissionais da Psicologia no programa. O relato a seguir exemplifica a inserção do(as) psicólogos(as) no campo:

*Quando o jovem chega ao programa é realizada uma entrevista inicial que pode ser feita em conjunto pelos profissionais, e a avaliação das necessidades, problemas e potencialidades têm início. A visita*

*domiciliar é realizada, principalmente pelo assistente social, com a participação do psicólogo, nos casos mais complexos, quando a atuação em dupla é recomendável e/ou quando o caso necessita de intervenção/conhecimento específico da área da saúde mental. Atualmente, com a falta na equipe do assistente social, a psicóloga tem feito todas as visitas domiciliares. Além da entrevista inicial e da visita domiciliar, o programa se utiliza de um conjunto de técnicas e recursos bastante amplos. Realiza o atendimento individual, onde trabalha com o Plano Personalizado de Atendimento. O trabalho em grupo se dá em grupos informais, como as rodas de conversa, o grupo de atividades lúdicas e nos grupos terapêuticos, propriamente ditos, específicos da atividade do psicólogo. As famílias são atendidas individualmente e encaminhadas para os Grupos de Apoio Familiar, com encontros quinzenais em período noturno e em local central para facilitar o acesso das famílias, uma vez que o Centro de Atendimento onde se desenvolve o programa localiza-se numa área periférica ao centro da cidade. Nessas reuniões, as dinâmicas utilizadas visam a proporcionar a participação e a expressão de todos, de modo a ser um espaço de troca de experiências e de ajuda mútua diante de um problema comum. A equipe realiza reuniões periódicas para discussão de casos, como também para dar suporte a todos os profissionais envolvidos. Ao término do período de cumprimento da medida, é realizado o fechamento do caso, quando se elabora um relatório com informações e avaliação de toda a equipe, que é encaminhado para o Poder Judiciário. (GF/CRP-08).*

As atividades, em geral, não variam muito nos diferentes programas. O que muda é a leitura que os(as) profissionais fazem da importância de cada uma das atividades, as prioridades que estabelecem e se

o trabalho está mais focalizado no acompanhamento de usuários que cumprem pena em LA ou de PSC. No relatório do CRP-07, aparece uma descrição dos objetivos de cada uma das atividades realizadas no PSC. Vejamos:

- 1. Visitas domiciliares: compreensão do local de origem do adolescente e sua família. Reconhecer suas relações, vínculos e referências tem sido considerado importantes por parte das equipes técnicas, uma vez que as informações aparecem atravessadas nas narrativas dos adolescentes e não serão potencializadas se o técnico não (re)conhece a realidade.*
- 2. Elaboração do PIA – Plano Individual de Atendimento, na presença (ou com a participação) do jovem que cumprirá a medida; Muitas vezes o plano é elaborado em audiência, num momento de fragilização do adolescente e de seus responsáveis. Essa situação poderia ser superada na medida em que o técnico recoloca as combinações feitas de forma mais compreensível e estabelece uma relação de corresponsabilidade na execução exitosa do plano. O plano passa a ser do adolescente e tem o técnico como dispositivo facilitador de sua execução.*
- 3. Coordenação de atividades em grupos, como oficinas temáticas, e grupos de familiares: Potencializar a vivência coletiva de determinadas temáticas tem construído momentos de maior produção e fortalecimento dos adolescentes, além de criar uma relação de respeito e aprendizado mútuo, incluindo o técnico neste aprendizado.*
- 4. Acompanhamento do trabalho junto às instituições executoras das MSE em meio aberto: As Unidades Executoras/UE são selecionadas menos pelo perfil de acolhimento e mais pela disponibilidade em*

*ser espaço onde o adolescente possa cumprir sua MSE. Buscar aproximar estas pontas e transformar o orientador da UE num agente de transformação, disponível para o estabelecimento de vínculos e referências tem sido um desafio também vivido pelos psicólogos que acompanham a execução das MSE.*

*5. Atendimentos individuais: construir espaços nos quais o adolescente possa compartilhar seus sentimentos, embora não sejam fáceis de garantir, pela pressão das agendas, são espaços fundamentais sempre que demandados pelos adolescentes. Esses momentos não devem servir para o acompanhamento administrativo da MSE e sim como espaços de ressignificação das experiências vividas e que sempre podem ser compartilhadas nos grupos.*

*6. Reuniões de equipe para discutir e refletir acerca dos casos: menos frequentes e menos profundas do que o necessário e os espaços de reflexão coletiva das equipes devem ser preservados enquanto espaços de aprendizagem, elaboração dos sentimentos que mobilizaram os profissionais. Este momento também é potente para a articulação de estratégias de superação de impasses vividos individualmente ou coletivamente pelas equipes. (GF/CRP-07).*

No relato do CRP-01 uma das participantes descreve o trabalho específico no acompanhamento de usuários que estão cumprindo pena de liberdade assistida:

*Para a psicóloga da liberdade assistida as atividades específicas do psicólogo são atender, realizar empatia e catarse com o atendido; sensibilizar para o cumprimento da medida; levantar dados; confeccionar relatórios; expedir pareceres após avaliação de casos; realizar integração entre socioeducando e familiares; fazer que o so-*

*cioeducando reflita sobre seu histórico de vida e quais modificações podem ocorrer e como encontrar caminhos de valorização de seus sentimentos e de suas capacidades; mediar conflitos; tornar os relacionamentos mais equilibrados; realizar visitas domiciliares para conhecer e ajudar o socioeducando em relação ao ambiente em que vive; interagir com a equipe de tratamento que acompanha o socioeducando; e estudar a história de vida anterior do socioeducando; realizar palestras e dinâmicas de grupo, quando há espaço; acompanhar o socioeducando no campo judicial; realizar entrevistas e anamnese. (GF/CRP01)*

A necessidade de criar estratégias para visibilizar o programa aparece em várias discussões. Alguns(mas) afirmam que é preciso garantir que a comunidade, os outros profissionais e as diversas instituições conheçam os objetivos e as ações do programa para que possam efetivamente colaborar com as ações desenvolvidas pela Psicologia. Como indicam os relatos abaixo:

*Foi enfatizada, ainda, a importância do aumento da visibilidade desses programas. As psicólogas que atuam em Natal acreditam que ninguém sabe que o programa existe, e, por isso, não é dada prioridade a seus encaminhamentos. (GF/CRP-17)*

*Já tiveram de dar uma palestra para a Polícia Militar, pois muitos policiais não conhecem nada sobre a semiliberdade e na própria Delegacia de Proteção à Criança e ao Adolescente também tem gente que não conhece sobre a medida. (GF-CRP-01)*

Nas discussões, apareceram muitas ações dos(as) psicólogos(as) voltadas para ampliar a aceitação do programa, a colaboração da



comunidade nas ações desenvolvidas, o esclarecimento e a formação de outros profissionais. Como ilustram os relatos do CRP- 03 e do CRP-13:

*Além disso, buscamos trazer a comunidade para o debate por meio de discussões públicas ou de discussões sobre o ECA nas escolas. Atualmente estão sistematizando suas experiências e organizando um livro que será publicado. Um projeto que tem motivado bastante os psicólogos e vem sendo desenvolvido por eles (PEV) é a um projeto de formação de policiais. Com isso, dizem estar conseguindo “ouvir o outro lado e sair do estigma de instituição que cuida apenas dos jovens”. Eles aplicam um pré-teste nos policiais no início do curso e depois um pós-teste e têm percebido muitas mudanças. (GF/CRP-03).*

*(...)inclusive no ano passado nós fizemos uma reunião com as cinco chefias dos Distritos Sanitários de João Pessoa, porque estava havendo muita relutância e uma discriminação nos Postos de Saúde nas unidades do PSF (Programa Saúde da Família), em aceitar os adolescentes para a prestação de serviços. Na época eu estava como chefe do setor psicossocial e conseguimos reunir essas cinco chefias juntamente com o setor psicossocial, inclusive também participou dessas reuniões a Secretaria de Desenvolvimento Social (SEDS) da Prefeitura Municipal de João Pessoa (RE/CRP13).*

### 4.3. O referencial teórico

Os relatos indicam que os(as) profissionais que atuam nesse campo têm utilizado uma multiplicidade de teorias e conceitos. Organizamos, no quadro abaixo, os referenciais, os conceitos e os autores citados nos relatórios dos GF e das RE.

**Quadro 2: Referenciais, autores e conceitos citados**

Referencial, autores e conceitos	Citado no relatório do CRP
Psicologia do Desenvolvimento	CRP-17
Psicologia Social	CRP-17, CRP-13, CRP-02, CRP-07, CRP-14- MT
Políticas Públicas /Planos Nacionais	CRP-17
Relatos de experiências exitosas	CRP-17
Transpessoal	CRP-17
Psicanálise	CRP-17, CRP-09, CRP13, CRP-02, CRP-04 CRP-14- MT, CRP-14- MS, CRP-08
Teorias que dizem respeito à área social, educacional e do desenvolvimento.	CRP-14-MT
Sócio-histórica	CRP-17, CRP-03, CRP-14- MS
Comunitária	CRP-17, CRP-09, CRP-02
Abordagem centrada na pessoa	CRP-09 TO, CRP-02
Fenomenologia	CRP-09, CRP-01
Abordagem Sistêmica Complexa	CRP-01,
Gestalt	CRP-01, CRP-02, CRP-03
Psicologia clínica	CRP-13
Teoria de grupo operativo	CRP-02
Abordagem cognitivo comportamental	CRP-02, CRP-14- MT, CRP-14- MS
Psicodrama	CRP-03
Sinase	CRP-03
ECA	CRP-03
Saúde coletiva	CRP-07
Análise institucional	CRP-07
Esquizoanálise	CRP-07
Abordagem sistêmica	CRP-08
História de vida	CRP-14- MS
Foucault	CRP-17, CRP-07

Psicologia voltada ao estudo da família como base estrutural para a recuperação dos adolescentes	CRP-14 MT
Direitos Humanos	CRP-14- MS
Lacan	CRP-07
Deleuze	CRP-07
Jurandir Freire	CRP-07
Winnicott	CRP-07
Luis Eduardo Soares	CRP-07
Maria Cristina Vicentin	CRP-07

Nas respostas às questões abertas, os(as) profissionais também indicaram referenciais teóricos e conceitos utilizados no trabalho grupal e individual, como demonstra o quadro 3, abaixo:

### Quadro 3: referenciais teóricos utilizados nos atendimentos individuais e grupais

Referenciais teóricos utilizados no atendimento individual e grupal	Exemplos
Fenomenologia-existencial	<i>Trabalho três dias por semana, com atendimentos individuais em psicoterapia fenomenológico-existencial, acompanho as atividades em que os meninos participam. Atuo também com atividade de grupo operativo, (...).</i> (P40-155).
Psicoterapia breve	<i>Avaliação Psicológica. Psicoterapia breve. Entrevista motivacional para os casos com envolvimento em dependência química. Acompanhamento familiar. Orientação Profissional voltada para inserção social, escolar e profissional do adolescente. (...).</i> (P40-223).
Arteterapia	<i>(...) Arteterapia. (...).</i> (P40-223).
Psicanálise	<i>Atendimento individual orientado pela psicanálise em contexto de política pública para a juventude(...)</i> (P45-267)
Pedagogia da Presença – Antônio Carlos Gomes da Costa Dinâmica energética do psiquismo	<i>Trabalhamos tendo como suporte o projeto Refazendo o Conto, que norteia nossa prática com o embasamento teórico da Pedagogia da Presença, de Antônio Carlos Gomes da Costa e a Dinâmica Energética do Psiquismo-DEP. (...)</i> (P44-181)

Em muitos grupos a questão do modelo de atendimento apareceu diversas vezes nas conversas e muitas vezes os profissionais não chegaram a um consenso. A maioria dos profissionais compartilha a noção de que no PSE não é possível nem desejável fazer um trabalho clínico e/ou psicoterápico, porém a perspectiva epistemológica que orienta as ações no programa na maioria das vezes é oriunda do modelo clínico. Às vezes porque os(as) profissionais não conhecem outros referenciais teóricos, outras vezes porque este modelo é visto como o mais indicado. Vejamos:

*Com relação à Psicologia, a grande dúvida é com relação aos métodos de trabalho. Todos os psicólogos entrevistados partem sempre da referência clínica, dessa forma, percebe-se grande dificuldade na atuação metodológica desse profissional. Mais de uma vez ouviram-se queixas com relação à falta de base acadêmica. Ou seja, as faculdades não preparam esses profissionais para a diversidade do mercado de trabalho.* (GF/CRP-06).

Em algumas discussões a psicoterapia ainda aparece como muito importante e é colocada por alguns como uma meta futura para o programa:

*No meu ponto de vista eu acho muito importante a psicoterapia, mas não é função do Judiciário, nós podemos fazer isso, podemos encaminhar, mas na situação atual nós não temos condições de fazer psicoterapia. Tem outra questão que precisa ser resolvida antes para poder ter condições: profissionais suficientes para poder desenvolver este trabalho.*(GF/CRP-13).

Vale lembrar, aqui, uma discussão apontada anteriormente neste relatório sobre a ausência de rede onde uma das queixas principais era

a dificuldade de encaminhar para o atendimento psicoterápico. Ou seja, parece que na leitura de muitos profissionais “os problemas” dos(as) adolescentes que cumprem MSEMA seriam resolvidos com psicoterapia.

Aparece também outra corrente de pensamento que problematiza o uso do modelo clínico e a questão da demanda de atendimento psicoterápico. Já que os adolescentes estão no programa não por vontade, e sim por ordem judicial. Nesse sentido, alguns profissionais do CRP- 03 afirmaram pautar suas ações a partir das diretrizes do Sinase:

*A equipe passou um ano e meio montando como seria o trabalho a partir das diretrizes do Sinase. Não havia demanda de psicoterapia entre os adolescentes. Mudaram a estratégia para a organização de grupos operativos. Nos grupos, podiam perceber as questões de cada um e realizar um trabalho mais individualizado a partir da necessidade. Alguns tinham demandas maiores, mas que não necessariamente seriam sanadas com psicoterapia.(GF/CRP-03).*

## 4.4. As ações desenvolvidas

Os(as) psicólogos(as) indicaram diversas ações realizadas no dia a dia profissional. Essas se diferenciam de acordo com as especificidades da função e da atribuição, bem como com o público a quem a ação é dirigida: adolescentes, familiares, equipe técnica e comunidade.

Em linhas gerais, o trabalho do(a) psicólogo(a) busca oferecer atenção integral ao adolescente em LA/PSC. Inicia-se com recepção e avaliação inicial e segue com o acompanhamento e/ou monitoramento do jovem em vários âmbitos de sua vida: escolar/educacional, social, familiar, profissional, etc. Como indica a descrição destacada abaixo:

*Consiste em atender o adolescente/jovem que recebe uma medida estabelecida pelo Fórum do município e acompanhá-lo no melhor*

*cumprimento desta. Favorecendo a retirada de documentação, auxiliando a retomada de estudos. Auxiliar na busca de trabalho informal/formal. Inserir nas atividades existentes na instituição (artesanato, oficinas de mecânica, cursos de rotinas administrativas, entre outros. O programa busca oferecer aos adolescentes condições para a satisfação de suas necessidades de saúde, educação e lazer, propiciando a construção de um novo projeto de vida e o rompimento com a trajetória de transgressão.(P40-100).*

Inicialmente, apresentaremos as ações que foram menos citadas para trazer, em seguida, as atividades mais referidas e detalhadas nos relatos:

### 4.4.1. Pesquisa

Um(a) psicólogo(a) descreveu sua ação de pesquisador(a) no campo das MSEMA:

*Desenvolvo uma pesquisa-participante junto à equipe de uma instituição para cumprimento de medida socioeducativa. Escuto as queixas e contribuo para a sistematização da experiência realizada pela equipe. (P40-81).*

### 4.4.2. Gerenciamento e coordenação de equipe

As atividades de gerência e de coordenação de equipe envolvem muitas ações, somadas às várias outras atividades que desenvolvem no campo enquanto psicólogos(as). As descrições destacadas abaixo exemplificam essa diversidade de ações que contemplam a estruturação e a organização do trabalho; assim, elas são dirigidas tanto à equipe como aos adolescentes, às famílias e à comunidade:

*Gerenciamento do equipamento e de toda a equipe de trabalho no atendimento de adolescentes/jovens em medidas socioeducativas de Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade; orientação, acompanhamento e estudo dos casos, articulação com a rede de serviços e comunidade local; reuniões de equipe, recepção e leitura das pastas técnicas advindas da Fundação Casa; distribuição dos casos para orientadores de acordo com o perfil de trabalho dos mesmos associado à necessidade individual dos adolescentes/jovens; programação de oficinas artesanais e de geração de renda a ser trabalhadas em grupo para os jovens e/ou para os familiares; programação de palestras e eventos de acordo com as necessidades da demanda; participação nas reuniões tanto dos jovens quanto nas de grupo de pais ou responsáveis, acompanhamento das visitas domiciliares, busca de cursos de qualificação e capacitação profissional para os adolescentes/jovens; participação em reuniões voltadas à qualificação do referido atendimento; participação em cursos, seminários ou palestras direcionadas a situação dos adolescentes/jovens; prestação de contas, capacitação continuada, voluntariado e o que mais se fizer necessário para melhor qualidade de trabalho, tanto aos atendidos quanto à equipe de trabalho. (P40-48).*

*(...)Coordeno a equipe de técnicos e funcionários no acompanhamento da execução das medidas por parte dos adolescentes. Esse acompanhamento vai desde a notificação dos adolescentes, visita domiciliar, contatos com a rede de atendimento, realização de oficinas de debates e discussão sobre questões que envolvem a medida e também questões de cidadania, atendimento individual do adolescente e de seus familiares e encaminhamento a programas da rede. Há também*

*o contato e encaminhamento aos locais onde o jovem vai cumprir a medida de PSC e depois de encaminhado há o acompanhamento e a assessoria ao local. (P40-38).*

#### **4.4.3. Supervisão**

A supervisão é referida como uma atividade desenvolvida em conjunto com diversas outras ações que compõem o trabalho dos(as) psicólogos(as) no campo das MSEMA. Essa ação funciona por meio de acompanhamento do adolescente nos lugares que frequenta durante o cumprimento da medida socioeducativa em meio aberto, estabelecendo relações com a equipe técnica e as instituições que atuam diretamente com ele, conforme exemplos abaixo:

*Reunião de equipe para planejamento informes e avaliação, atendimento direto aos adolescentes, encaminhamentos quando necessário, contato com a rede de proteção, contato com a família, visitas domiciliares, relatórios, supervisão a entidades ou municípios que fazem o atendimento da LA, participação em eventos da rede, visitas técnicas ao fórum para consulta dos autos, atender às demandas da Regional à qual sou subordinado. (P40-123).*

*SUPERVISÃO E ACOMPANHAMENTO DE TODOS OS ENCAMINHAMENTOS FEITOS AOS ADOLESCENTES E FAMILIARES NO SENTIDO DE INICIAREM OU RETOMAREM O CUMPRIMENTO DE MEDIDA PSC. CONTROLE DE BANCO DE DADOS COM INFORMAÇÕES SOBRE OS ADOLESCENTES EM PSC. PONTE ENTRE O PODER JUDICIÁRIO E OS LOCAIS ENTRE OS ADOLESCENTES CUMPREM SUAS MEDIDAS. (P40-91).*

Outra forma citada de supervisão é com os estagiários que atuam no PSEMA, por meio de estágio obrigatório da grade curricular de suas universidades, como indica o relato a seguir:

*(...)contatos com a rede para viabilizar as PSC; reuniões da equipe de trabalho e supervisão de estágio curricular; atendimento de familiares individualmente ou em grupos; visitas domiciliares; participação em audiências no Juizado; visitas às instituições que têm PSC; participação em reuniões, fóruns, conselhos. (P40-120).*

#### 4.4.4 Atendimento psicológico

Os atendimentos psicológicos apareceram como ações que podem ou não ter enfoque psicoterápico e podem ser individuais ou grupais. São descritos, nas respostas dos(as) psicólogos(as), os procedimentos e as técnicas utilizados na realização das ações cotidianas a fim de atingir os objetivos propostos na execução da política.

O percurso do trabalho do(a) psicólogo(a) no PSEMA se inicia com a recepção e acolhimento do adolescente. Durante o acompanhamento são realizadas entrevistas com o adolescente e os familiares, para avaliação, definição de plano de atendimento, elaboração de laudos, pareceres e relatórios, atendimento individual e/ou grupal, oficinas, visitas domiciliares, escolares e institucionais, aconselhamento, orientação, acompanhamento, encaminhamentos, entre outras. É neste contexto que os atendimentos psicológicos se inserem. Vejamos os exemplos, especificados pelo tipo de atendimento realizado:

##### a) psicossocial

É citado como um tipo de atenção, atendimento, avaliação, entrevista e acompanhamento:

*O Juiz criminal, depois da audiência, manda para o núcleo (Núcleo de Monitoramento de Penas Alternativas), e lá eu faço uma entrevista psicossocial com o beneficiário. Após essa entrevista, ele é encaminhado para prestar o serviço (serviço este escolhido no núcleo) numa determinada entidade cadastrada, então é feito um monitoramento dessa pessoa toda semana, com a entidade e com o beneficiário, para saber da satisfação de ambos. (P40-168).*

*Atendimento psicossocial aos adolescentes e, de acordo com a demanda, a seus familiares. Acompanhamento aos adolescentes nas oficinas oferecidas no programa. Adolescentes que cumprem PSC, vamos à instituição em que ele cumprirá a medida e fazemos acompanhamento da instituição e do adolescente. Confecção de relatórios mensais sobre o cumprimento da medida do adolescente, seu desenvolvimento. Reunião de equipe, discussão de caso. (P40-61).*

##### b) atendimento individual

É bastante referido, nas descrições dos(as) profissionais, no que diz respeito à atenção ao adolescente em MSEMA, em realização de entrevistas, avaliações, aplicação de testes, orientação ou acompanhamento:

*Entrevista inicial – Depois de o beneficiário ser contemplado com a PSC, ele vem à Cepa para fazermos, traçarmos um perfil psicológico do sujeito. É realizada entrevista e, se necessário, são aplicados alguns testes psicológicos. Entrevista de Rotina – O beneficiário, vem quando convocado prestar esclarecimento de sua conduta, comportamento na instituição à qual foi encaminhado. Em algumas situações, principalmente aquela em que ele não está cumprindo, o juiz pede o parecer*

*psicossocial. Entrevista final – Ao final, cumprimento de sua pena, o beneficiário passa por uma entrevista para ser observado o grau de reparação de seu delito. Pareceres Psicossociais – são elaborados pareceres que são anexados ao processo, estes subsidiam os juízes em suas decisões. Visitas institucionais – fiscalização: é realizada fiscalização nas instituições credenciadas, para observar se o beneficiário cumpre a medida e como é seu comportamento.. É dada orientação aos responsáveis. Reuniões com equipe multidisciplinar – Estabelecimento de ações. Análise de processos: Estudar o processo, o caso de cada beneficiário. Grupos terapêuticos. (P40-231).*

*(...) Acolhemos os adolescentes encaminhados pelo Judiciário para PSC e LA e seus familiares; Realizamos entrevista inicial; fazemos encaminhamento para local de PSC; realizo orientação psicológica com os adolescentes; visitas aos locais de PSC para acompanhamento dos adolescentes; visitas domiciliares(ao núcleo familiar). (P40-238).*

#### c) clínico e psicoterápico

A psicoterapia é oferecida aos adolescentes em MSEMA pelos(as) psicólogos(as) que executam a MSEMA e realizam o acompanhamento desses. Mas a maioria encaminha para atendimento na rede de atenção, como veremos adiante. Seguem alguns exemplos dessa ação realizada no próprio serviço:

*Psicoterapia individual semanal com adolescentes em medida – PSC e LA psicoterapia de grupo semanal com adolescentes em LA (P40-133).*

*(...). Realizo atendimentos psíquicos aos adolescentes que estão cumprindo medida socioeducativa. Nessas atendimentos podem estar*

*presentes questões clínicas, educacionais, informativas e outras que requerem encaminhamento. Os atendimentos podem ser extensivos à família do adolescente. (...).(P40-260).*

#### d) grupal

As atividades grupais são citadas com muita frequência pelos(as) psicólogos(as), constituindo-se como ações importantes e centrais no desenvolvimento do trabalho nesse campo com a população atendida. São ações bastante diversificadas e realizadas, na maioria das vezes, apenas pelo(a) psicólogo(a), mas alguns grupos são feitos em conjunto com outro profissional da equipe, como é o caso das oficinas que têm a participação ativa dos educadores e dosicineiros. Destacamos alguns exemplos para cada um dos tipos de grupos, conforme o quadro 4 a seguir.

**Quadro 4: Tipos de grupos realizados pelos(as) psicólogos(as) do campo**

<b>Tipos de Grupos</b>	<b>Exemplos</b>
1. grupos de reflexão	<i>(...) Formação semanal de grupos de reflexão dos adolescentes que estão cumprindo medida, onde são realizadas palestras e discutidos temas de interesse dos adolescentes e relevantes para um processo de resignificação de seus projetos de vida. (P40-68).</i>
2. grupo de apoio aos pais e grupo de apoio com adolescentes	<i>(...) grupo de apoio aos pais, produção de ofícios e relatórios; reuniões com o Ministério Público, poder Judiciário, Conselho Tutelar, Conselho Municipal de Direito da Criança e do Adolescente. (P40-18).</i>  <i>(...)Realizamos também grupos de apoio com os adolescentes, porém sem muita participação. (P40-164).</i>

3. grupos de pais e oficina com os adolescentes	(...) <i>Grupo de Pais, oficina com os adolescentes, (...).</i> (P40-174).
4. grupos terapêuticos com familiares e grupos de discussão com a equipe	(...) <i>atendimentos psicológicos individuais e em grupo; (...); grupos terapêuticos com familiares; e grupos de discussão com a equipe interdisciplinar de trabalho.</i> (P40-114).
5. atividades psicossociais coletivas	<i>Com a carga horária de 30h semanais, é possível realizar atividades psicossociais coletivas com os adolescentes que cumprem medida socioeducativa de liberdade assistida e medidas de proteção, que objetivam trabalhar temáticas diversas importantes para a vida dos adolescentes e de suas famílias.</i> (P40-114).
6. grupo de convivência	<i>Visita domiciliar, acompanhamentos dos grupos de idoso, Mães, acompanhamentos dos cursos de geração de renda, grupo de convivência, plano de ação do Cras, Encaminhamento para outras instituições, reunião com as monitoras dos cursos, palestras voltadas para as comunidades, atendimento às famílias, orientação, encaminhamentos</i> (P40-128).
7. grupos operativos	(...) <i>grupos operativos (mensais) de adolescentes em LA e PSC, palestras bimestrais a pais de adolescentes em LA e PSC, (...).</i> (P40-268).
8. grupo de redução de danos e RPG	(...) <i>acompanhamento e participação do grupo de redução de danos; coordenador do grupo de RPG (role play game) dos adolescentes.</i> (P40-218).
9. dinâmicas de grupo	<i>Trabalho com adolescentes privados de liberdade, são realizados atendimentos individuais com os adolescentes, em equipe interdisciplinar e com grupos de adolescentes, em forma de dinâmica de grupo. (...).</i> (P40-63).
10. oficinas	(...) <i>oficinas informativas, grupos de adolescentes e famílias, orientação e apoio a equipe multiprofissional, visitas domiciliares e institucionais, relatórios para o Juizado, reunião com a equipe.</i> (P40-51).

#### 4.4.5. Atendimento às famílias

O atendimento à família foi citado como parte do processo de atenção aos adolescentes que cumprem as medidas socioeducativas em meio aberto. Ele pode ser realizado de forma individual ou grupal. Os objetivos do atendimento às famílias são: facilitar o resgate do vínculo do adolescente com seus familiares; conhecer a história do jovem desde a infância; fortalecer a relação entre pais e filhos. Vejamos os relatos:

*Primeiramente recebemos a família do adolescente/jovem infrator, juntamente com o mesmo e iniciamos a entrevista. Abordamos os aspectos familiares, sociais, emocionais e comportamentais do adolescente, com ênfase no relacionamento familiar desde a infância. Esse adolescente é atendido uma vez por semana com o intuito da orientação. (...) Uma vez por mês realizamos as reuniões técnicas familiares, abordando temas diversos com a participação dos genitores e também a reunião com os adolescentes, abordando temas atuais que estão na mídia.* (P40-111).

*Os adolescentes em liberdade assistida comparecem semanalmente nos atendimentos individuais, participam de atividades socioeducativas (computação, serigrafia, artesanato,...). Estas atividades são direcionadas dia a dia ( toda semana). Para fortalecer o trabalho, as famílias dos adolescentes participam semanalmente do Grupo Familiar, onde buscam alternativas para melhorar o convívio familiar, o relacionamento pais x adolescente). (...).* (P40-214).

#### 4.4.6. Estudos de casos, discussões de casos e reuniões de equipe

Os(as) psicólogos(as) referiram que, entre as atividades cotidianas, participam de reuniões com a equipe técnica para planejamento do

trabalho e discussão de questões a ele relativas; realizam estudos e discussões de casos com outros profissionais da equipe, com o juiz e técnicos da Vara:

*(...) A equipe organiza-se nos três primeiros dias da semana para os atendimentos individuais e em grupo e, nos dois últimos dias da semana, reserva espaço para os estudos de caso e visitas à comunidade e instituições que compõem a rede de atendimento. Também há o tempo para leitura dos autos processuais e o contato com equipes. (P40-265).*

*Como psicóloga, participo das reuniões de equipe, onde também são realizados estudo de casos trazidos pelos orientadores. Realizo o acompanhamento desses orientadores, podendo auxiliar em aspectos que envolvam a Psicologia. (...) (P40-246).*

#### **4.4.7. Visitas realizadas**

As visitas fazem parte das atividades realizadas pela equipe que atua no campo. Elas são caracterizadas como institucionais, escolares, domiciliares e psicossociais, e podem ser feitas somente pelo(a) psicólogo(a) ou por mais de um profissional, tal como o assistente social. Os exemplos abaixo descrevem essa ação:

*(...) acompanhamento em visitas domiciliares e contato com a rede de serviços. (...) (P40-89).*

*Atua na área social, com visitas psicossociais, (...) (P40-259).*

*(...) Visitas às instituições credenciadas no programa de execução de prestação de serviços à comunidade. (P40-118).*

#### **4.4.8. Acompanhamento**

O(a) psicólogo(a) acompanha o adolescente em diversas situações, lugares e momentos da execução da MSEMA: Ministério Público, Delegacias, Conselho Tutelar, IML, unidade de saúde e Fórum. As descrições abaixo são exemplos desse acompanhamento:

*Acompanhamento de adolescentes em semiliberdade, liberdade assistida e prestação de serviço à comunidade; grupos operativos Atendimento familiar; reuniões em escolas, postos de saúde e ONGs que atuam com cursos profissionalizantes; acompanhamento de adolescentes e famílias em audiências de avaliação; elaboração de relatórios e entrevistas de devolução para os adolescentes e suas famílias. (P40-261).*

*Visitas domiciliares, dinâmicas de grupo, acompanhamento dos jovens na escola e em passeios (P40-299).*

*(...) Acompanhamento das vítimas a Ministério Público, Delegacias, Conselho Tutelar, IML, unidade de saúde; (...) (P40-6).*

#### **4.4.9. Aconselhamento e orientação**

Os(as) psicólogos referiram realizar, ainda, aconselhamento e orientação aos adolescentes e a seus familiares. Ambos são um tipo de atenção mais diretiva, conforme os exemplos abaixo:

*Aconselhamento psicológico para adolescentes e suas famílias (...) (P40-51).*

*Realizo orientação judicial com adolescentes que estão em liberdade assistida ou cumprindo prestação de serviço à comunidade. Realizo*



*orientação psicológica aos adolescentes e a seus familiares que estão no Cededica, desde que eles concordem com o atendimento psicológico. (...) (P40-254).*

#### **4.4.10. Relatórios, laudos e pareceres**

A elaboração de relatórios, laudos e pareceres é uma atividade realizada com objetivos e direcionamentos distintos: são relatórios de acompanhamento, avaliativos, psicossociais e informativos. Os pareceres e laudos são encaminhados ao Juizado e à Vara e integrados ao processo do adolescente sob MSEMA:

*(...) Elaboração de Relatórios de Acompanhamento (P40-176).*

*(...). Elaboração de pareceres, laudos e informações que são anexados aos processos pertinentes, para subsidiar as decisões judiciais (P40-263).*

*Acompanhamento técnico dos profissionais (educadores) que realizam a L.A. junto aos adolescentes; leitura de relatório técnico; realização de relatórios avaliativos; (...) (P40-191).*

### **4.5. Os dilemas e conflitos sobre ações desenvolvidas no cotidiano do campo**

A análise apresentada a seguir partiu da leitura dos relatórios sobre as discussões realizadas nos grupos fechados, ocorridos nos diversos regionais, acerca da atuação dos(as) psicólogos(as) em MSEMA, e nos permitiu identificar alguns dilemas que esses(as) profissionais vivem no cotidiano do trabalho, para os quais buscam soluções e assumem posicionamentos

que, muitas vezes, são conflitantes. Apontaremos a seguir alguns desses dilemas e os argumentos utilizados para defender as diferentes posições.

#### **4.5.1 A questão do tempo**

Na discussão dos grupos realizados no CRP-04 e no CRP-08, o tempo apareceu como fator a ser considerado no planejamento das atividades com os adolescentes, já que as medidas definem um tempo para o processo socioeducativo. Assim, eles alertam para a necessidade de os(as) profissionais atentarem para a dimensão temporal e para os sentidos que ela assume nas histórias de vida dos adolescentes. Vejamos:

*Atentar para a diferença entre o tempo legal e o tempo emocional é um deles. Em muitos casos, o tempo legal de cumprimento de uma medida termina, porém a interrupção do vínculo entre o jovem e o profissional pode trazer sérios problemas, porque o tempo emocional é outro. Nesses casos há de estar atenta, para avaliar em que momento do processo encontra-se esse jovem, e flexível o suficiente para dar continuidade ao atendimento, se for o caso. O planejamento da atuação com o adolescente deve incorporar a perspectiva temporal, trabalhando projeto de vida, estabelecendo metas de curto, médio e longo prazos, incluindo a preparação para o desligamento desde o começo do programa (GF/CRP-08).*

*A gente recebe muitos adolescentes por tempo indeterminado. Isso, para eles, eles ficam angustiadíssimos com esse tempo indeterminado. 'Por que não escreveu, logo, três anos? Era melhor escrever três anos do que deixar esse tempo indeterminado'. E esse fator do tempo, o encerramento da medida para ele, é um operador mesmo. Às vezes, a gente perde tempo, se a gente não ficar atento a isso, tempo de*

*desligar o adolescente, de encerrar a medida ou de acelerar mesmo o processo. (GF/CRP-04).*

#### **4.5.2 A segurança**

Surgiram nas discussões várias questões relativas à segurança dos(as) profissionais da Psicologia e também dos adolescentes que estão cumprindo a MSEMA.

Apesar de as visitas domiciliares ser apontadas como uma das atividades dos(as) psicólogos(as) no Programa Socioeducativo, na discussão do CRP-04, esta apareceu como uma atividade arriscada que somente é realizada em último caso. Vejamos:

*As visitas domiciliares são o último caso, na opinião dos participantes, para resgatar o adolescente para o cumprimento da medida. O fato de o técnico correr risco foi o argumento trazido por alguns para não utilizar esse recurso. Os serviços de atenção básica à saúde ou os Cras são alternativas geralmente utilizadas como apoio. O profissional das medidas é visto como aquele que está ali para tirar o adolescente do tráfico, ou é alguém que poderia denunciar sobre outros envolvidos. Não apenas pelas visitas, mas por todo o trabalho, os profissionais argumentaram que seria justo receber gratificação por insalubridade. (GF/CRP-04).*

No grupo realizado no CRP-01 também foi pauta da questão da violência e da insegurança no trabalho e a necessidade de buscar se articular com a Polícia para garantir a segurança. E no grupo realizado no CRP-3 foram relatadas situações de violência das quais técnicos e adolescentes são vítimas no Programa Socioeducativo. Essas situações geram sensação de insegurança e mobilizam os profissionais a solicitar soluções do Estado. Vejamos:

*Um dos pontos que chamou a atenção foi a questão da segurança. A semiliberdade não tem um suporte nessa questão, o que consideram como uma negligência por parte da Secretaria. Os próprios técnicos correm atrás de uma articulação com a Polícia Militar, para que não fiquem desassistidos. A unidade da Ceilândia já foi invadida por três caras armados, às 2 horas da tarde, nem assim houve um movimento da Secretaria para tomar as providências cabíveis. Há uma cobrança da promotoria para que haja uma câmera instalada na casa, que dê para a rua, mas não instalaram ainda. (GF/CRP-01)*

*A falta de articulação da rede também foi uma questão apontada pelos psicólogos. No município (...), a psicóloga relata que um dos jovens estava ameaçado de morte e precisava ser retirado da cidade com urgência. A juíza não autorizava a saída dele para outra cidade. Após três semanas o jovem foi assassinado. (GF/CRP-03)*

#### **4.5.3 Dilemas éticos**

As discussões sobre os dilemas éticos do trabalho no Programa Socioeducativo circularam em torno das questões relativas ao compartilhamento de informações, seja nas reuniões ou nos grupos. Os(as) profissionais disseram que esta preocupação está associada à necessidade de garantir o sigilo e de preservar os vínculos com os adolescentes atendidos. Vejamos:

*Entre as principais implicações éticas estão como expor as questões do adolescente nas reuniões da equipe e nos relatórios que são enviados aos juízes e o atendimento coletivo e o comprometimento com o adolescente (GF/CRP-14-MS).*

*Os principais dilemas éticos relatados pelos profissionais referem-se ao que pode ser compartilhado pela equipe, o que colocar no relatório psicossocial e o que colocar no relatório que é enviado ao Juizado. (GF/CRP-14-MT).*

No grupo realizado no CRP- 08 a principal questão problematizada foi quanto aos laudos e relatórios elaborados para subsidiar as decisões do juiz. Um dos participantes pontuou que, apesar do risco de quebra do sigilo, os(as) profissionais não podem ser omissos nos relatórios, o que desencadeou uma discussão ampla e possibilitou que os outros profissionais se posicionassem. Vejamos o relato da discussão:

*A discussão da ética em relação ao profissional da Psicologia teve-se principalmente à questão da elaboração de laudo para informar o Poder Judiciário, subsidiando o juiz na tomada de decisões, quando existe um vínculo estabelecido entre o profissional e o adolescente. O psicólogo que representa a SECJ<sup>2</sup>, na condição de gestor, colocou esta questão para discussão, porque tem visto laudos e avaliações elaborados por psicólogos, a pedido do Poder Judiciário, que são extremamente evasivos, descontextualizados, vazios, denotando omissão do profissional. O risco de quebra do vínculo existe e precisa ser considerado, porém não pode levar à omissão. (...)Vários profissionais se manifestaram, relatando como têm procedido nesses casos. A maioria afirma que faz o laudo, que isso é função do psicólogo, e que alguns cuidados devem ser tomados para preservar a ética profissional e o vínculo com o adolescente:*

- Informar ao adolescente que será elaborado um laudo/avaliação/ relatório para o juiz, para que ele saiba e possa considerar as con-*

*seqüências de sua conduta, de sua fala, sem se sentir traído pelo profissional;*

- Ao elaborar o laudo/avaliação/relatório, o psicólogo deve se ater ao que é relevante para o processo, desconsiderando informações e avaliações sobre aspectos da vida do adolescente que não contribuem para esclarecer o caso em pauta;*

- Quando as informações são importantes, porém sua revelação pode trazer riscos para o adolescente e/ou para o profissional, pode-se pedir sigilo ao juiz, explicando-se os motivos e avaliando os riscos. Normalmente, essas situações ocorrem quando o adolescente revela informações importantes sobre outra pessoa envolvida com o caso, ou quando denuncia abuso e maus-tratos domiciliares ou praticados por policiais, ou por pessoas da comunidade, etc.*

- O profissional deve sempre avaliar a relação que ele tem com a Justiça, procurar uma aproximação, estabelecer laços de confiança e credibilidade, para que se possa desenvolver uma parceria com o Poder Judiciário, de forma a criar condições para, inclusive, discutir essas questões;*

- Há situações em que o juiz espera que o psicólogo faça sugestão de penas a ser aplicadas, considerando a avaliação que ele tem do caso. Alguns profissionais colocaram em dúvida se o profissional deve sugerir. Mas, parece ter havido concordância quando se propôs que sempre que a sugestão venha em benefício do jovem, no sentido de benefícios para sua recuperação, e processo terapêutico, o psicólogo não deve se abster de sugerir ao juiz a melhor pena/medida a ser aplicada. (GF/CRP-08).*

No CRP-04 os participantes discutiram a inadequação do modelo de laudo proposto pelo CFP e disseram que realizam um relato informativo a partir dos três eixos do programa: escola, família e trabalho. Vejamos:

2. SECJ – Secretaria do Estado da Infância e da Juventude.

*Uma integrante afirmou que a coordenadora do LA em seu município exige que os relatórios (bimestral e final) sejam elaborados de acordo com a Resolução do Conselho Federal de Psicologia (7/2003), já que ela é psicóloga. No entanto, essa integrante e todo o grupo argumentaram que o modelo de relatório do CFP é inadequado para esse fim. Para as medidas, trata-se de um relato informativo, pautado nos três eixos do programa (escola, família, trabalho), sem menção à subjetividade do adolescente. Há casos em que é necessário citar questões subjetivas, sendo que a decisão é tomada pelo técnico a partir de determinados critérios para auxiliar na condução do caso (GF/CRP-04).*

## 5. Dificuldades e desafios

As dificuldades e os desafios descritos pelos(as) psicólogos(as) apareceram, principalmente nas questões abertas, porém também pudemos identificá-los nos relatórios dos grupos fechados e das reuniões específicas. Em algumas discussões, os(as) profissionais sugerem ou indicam formas de lidar com os obstáculos presentes no cotidiano do campo das PSEMA.

A seguir apresentaremos as questões apontadas pelos(as) profissionais como desafios e dificuldades para a atuação no campo.

### 5.1 Compreensão do trabalho do(a) psicólogo(a) no campo

Os(as) psicólogos(as) referiram encontrar dificuldades na relação com outros profissionais da equipe multidisciplinar, com a população que atendem e com a comunidade, no que diz respeito à compreensão do trabalho que desenvolvem nesse campo. Consideram que a não compreensão do fazer do(a) psicólogo(a) limita suas possibilidades de autonomia e atuação, assim como de realização de um trabalho mais crítico.

A diferenciação do trabalho da Psicologia e da Assistência Social e a legitimação de suas especificidades foram abordadas pelos(as) profissionais. Vejamos os exemplos seguintes:

*O trabalho realizado pela equipe não diferencia muito o que é específico do assistente social e o que é do psicólogo. Encontro dificuldades nesta diferenciação, mas ainda não consegui estabelecer bem a especificidade de cada um. A falta de rede de apoio aos jovens e familiares também é um grande entrave para o trabalho(...) (P42-75).*

*A equipe que trabalha no cumprimento de medidas em meio aberto é composta por quatro pessoas, sendo três assistentes sociais e uma psicóloga. Minha dificuldade é realizar um atendimento e acompanhamento que ultrapasse o que está determinado no Sinase como papel do orientador, (...)trabalhar com ele o que o levou a praticar o ato infracional, que tipo de dificuldades enfrenta na sua vida familiar, escolar, etc. Assim, acredito que o trabalho da Psicologia seria mais eficaz na proposta de ressignificação da vida do adolescente, bem como no processo de educação social e na garantia de seus direitos, promovendo inclusive a saúde mental do mesmo, papel primordial da Psicologia. (...).(P42-68).*

Identificamos dificuldades na relação de apoio e de trabalho em rede dos(as) psicólogos(as) com os demais profissionais, além dos(as) assistentes sociais, com os adolescentes, como mostram os relatos:

*Principais desafios: conscientizar os profissionais de Serviço Social sobre a atuação do psicólogo nas medidas socioeducativas, ter autonomia para fazer intervenções necessárias, apoio dos colegas de profissão, conscientizar os colegas de trabalho sobre o mau funcionamento da rede assistencial (Cras, Creas e ONGs conveniadas), importância de um programa de proteção aos adolescentes e familiares que estão em risco de morte, importância de uma capacitação sobre o uso de drogas, ampliar os serviços prestados aos adolescentes em cumprimento das medidas (ex.: cursos que estão dentro de sua realidade: hip-hop, break, marceneiro, pedreiro, padeiro, etc.), sigilo nos casos, fazer convênios com clínicas de psicologia para os profissionais, os adolescentes e seus respectivos familiares, capacitar policiais para trabalhar com esse público, fazer um trabalho que promova conscientização e*

*responsabilização e não um trabalho recheado de atitudes assistencialistas (...)(P42-298).*

Com relação aos adolescentes e à comunidade em geral, os(as) psicólogos(as) também apontaram dificuldades vinculadas ao desconhecimento do fazer da Psicologia no campo e aos “mitos” que envolvem este fazer. Vejamos:

*Trabalhamos com adolescentes em conflito com a lei. Estes, quando nos são encaminhados, são resistentes ao atendimento psicológico, em função de que pensam que psicólogo é para “loucos”, então existe a necessidade de desmistificar essa ideia. Outra questão é que alguns acham que vamos “contar” para o juiz o que nos contam. No início temos de dar tempo para o adolescente assimilar a ideia do atendimento e do próprio cumprimento da MSE, em alguns casos os adolescentes não comparecem nem para a primeira entrevista. Cabe ressaltar que nem todos os adolescentes que estão em LA ou PSC são encaminhados para o atendimento. Os adolescentes que utilizam drogas é um trabalho mais difícil, até porque algumas famílias não auxiliam e não acreditam no tratamento.(P42-52).*

*Mostrar a relevância que as atividades realizadas pelo serviço de Psicologia podem ter na resolução de situações problema do cotidiano. Encontrar no cronograma da Secretaria espaço para incluir projetos que favoreceriam o processo de desenvolvimento do ensino-aprendizagem dos alunos. (P42-239).*

Nos relatos dos grupos fechados foram apontadas algumas necessidades que, se fossem supridas, poderiam melhorar e ampliar as ações da

Psicologia no programa nos diferentes lugares. Essas demandas são relativas ao reconhecimento da importância dos(as) profissionais e da necessidade de articulação de uma rede ampliada para garantir os direitos de acesso dos adolescentes aos serviços e inclusão no mundo do trabalho. Vejamos os exemplos:

*Necessidade de maior valorização da Psicologia no contexto do programa(...) Necessidade de maior autonomia e maior participação da equipe nas discussões e decisões da tomadas pela Coordenação (CRP-09- TO).*

*Nesse sentido, todos se manifestaram sobre a necessidade de uma articulação da rede que envolva os outros serviços públicos, principalmente de educação e renda. Também o apontamento que fizeram sobre a necessidade de qualificação no campo das políticas públicas. E a carência de uma realização de trabalho em conjunto que possa refletir sobre os parâmetros de execução dos programas, buscando mecanismos que integrem todos os profissionais da área. (-14 MT).*

## 5.2. Condições de trabalho

As condições consideradas necessárias para o melhor desenvolvimento do trabalho da equipe técnica nem sempre são disponibilizadas aos profissionais, o que se constitui como um desafio a ser enfrentado na busca de soluções imediatas, conforme indicado nos exemplos abaixo:

a) com relação à sobrecarga e a alta demanda de trabalho

Os(as) psicólogos(as) apontam as longas jornadas de trabalho, os atendimentos para um grande número de adolescentes e a falta de profissionais no campo, como fatores que sobrecarregam os(as) profissionais:

*Sobrecarga de trabalho devido à extensa jornada, ao grande número de adolescentes encaminhados e equipe técnica reduzida; rede de atendimento à criança e ao adolescente fragilizada e insuficiente; Espaço físico inadequado. Frente às dificuldades, estamos elaborando novos convênios para ampliação da meta e equipe, participando das reuniões ampliadas dos conselhos municipais (COMASVV e COMCAVV.<sup>3</sup>) (P42-2).*

*Dar conta da enorme demanda a qual eu e colegas somos submetidos, com paciência e buscando atender às prioridades, dependendo da coisa, levando trabalho para a casa. Outra coisa é não se contaminar com a situação de trabalhar investindo nos municípios para a municipalização, que é uma determinação da fundação, mesmo sabendo que isso significa a incerteza de meu futuro no local onde estou lotado, ou, em outras palavras, trabalhar tanto e não ser respeitado. Busco não sofrer com antecedência (P42-124).*

A participação em conselhos e a elaboração de novos convênios para sanar essas dificuldades são algumas das ações dos(as) psicólogos(as) nesse sentido.

b) faltam recursos materiais, humanos e de infraestrutura

A inadequação dos espaços físicos para o trabalho do(a) psicólogo(a), a falta de recursos materiais – transporte (para a equipe e para os adolescentes), equipamentos, entre outros –, e de recursos humanos suficientes para dar conta da demanda de trabalho, além da falta de piso salarial e dos

3. O Comasvv é o Conselho Municipal da Assistência Social de Vila Velha e o Comcavv, o Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente de Vila Velha.

adicionais de insalubridade e de periculosidade, configuram as condições de trabalho apontadas pelos(as) profissionais do campo como desafios a ser enfrentados:

*Falta de recursos materiais e humanos e treinamento para o psicólogo e a equipe. Desvalorização profissional e salarial: sobrecarga de trabalho. Falta de piso salarial e adicionais de insalubridade e periculosidade. (...) (P42-51).*

*Frustração quanto à falta de estrutura para trabalhar. Exemplo: salário não compatível, não recebemos insalubridade, falta de computador, sala apropriada para atendimentos, recursos financeiros (vale-transporte) para oferecer aos adolescentes, de forma que compareçam aos atendimentos, reconhecimento e respeito por parte do Judiciário. (P42-256).*

*Com relação ao transporte, por se trata de um município de grande extensão rural, dificultando o acesso para o acompanhamento dos casos. (P42-6).*

### c) precariedade dos vínculos de trabalho

A questão dos vínculos de trabalho aparece como preocupação de muitos dos profissionais que participaram das discussões. Muitos falaram das dificuldades relativas aos contratos temporários, dos baixos salários, da ausência de plano de carreira e de investimento na capacitação dos profissionais:

*Para os participantes, o fato de os psicólogos dos Creas terem contratos temporários traz uma série de limitações para a atuação, o que*

*pode ser entendido como um indicador da diminuição da autonomia desses profissionais(...) 'Plena precarização. Só para citar um exemplo, nos encontros que eu vou, sempre há mudança das pessoas. Eu estou me sentindo uma jurássica aqui, porque a rotatividade é muito alta. Isso reflete que as condições de trabalho não são nada boas'. (GF-CRP-17).*

*aos baixos salários, à falta de plano de cargos e carreira, à falta de material para a execução das tarefas diárias, à falta de treinamento, à falta de concurso público para contratação de psicólogos/as frente à grande demanda de atendimento e à instabilidade profissional de quem trabalha para projetos pontuais nas ONGs (a cada período de renovação dos projeto os/as profissionais correm o risco de ficarem sem seus contratos de trabalho).(GF-CRP-02).*

Ainda em relação às condições de trabalho, os(as) participantes referiram a falta de bibliografia específica, testes psicológicos, formação e qualificação profissional e sala que possibilite o sigilo e a privacidade necessários:

*Falta de materiais e bibliografia específica de apoio ao trabalho a ser desenvolvido. (P42-143).*

*Os desafios de ordem logística. Não temos computadores, não temos salas adequadas, não temos testes psicológicos, não temos carro para fazer visitas. Bem, utilizo os meus testes, o meu carro... A equipe é muito boa e temos uma boa comunicação com o atual juiz... Mas essa relação com o juiz nem sempre é tão amena. (P42-231).*

O sofrimento e, conseqüente adoecimento, do(a) profissional que atua no campo das MSEMA, tem relação com o trabalho em si e com as condições em que esse trabalho é desenvolvido, como indica o relato de um(a) psicólogo(a) nas respostas às questões abertas:

*As limitações da instituição relativo ao pouco número de funcionários para realizar o serviço. A falta de recursos da comunidade para assistência ao adolescentes, como tratamento antidrogas, atendimento médico e dentário para o adolescente e seus familiares. O não funcionamento dos Cras, Centro de referência em Assistência Social, para dar suporte às famílias, em sua sobrevivência, como bolsa de alimentos em nível emergencial, encaminhamento para cursos profissionalizantes, empregos, etc. O perigo do envolvimento do adolescente com o tráfico de drogas, que chega até os profissionais da instituição, a ameaça das milícias que querem matar os adolescentes infratores na comunidade e, em particular na cidade de Nilópolis, a situação do tráfico de drogas articulado com o poder público, que dificulta, inviabilizando a implantação do serviço para tratamento antidrogas para os adolescentes. Caps- Álcool e Drogas. Até o presente momento não existe a implantação do serviço na cidade, apesar da intensa tentativa, porém foi interrompido devido a ordem do tráfico para a não implantação do serviço, o que acarreta risco de morte para profissionais. O funcionamento repressor da instituição que pune adolescentes e funcionários. A suspeita de envolvimento de profissionais da instituição com o tráfico de drogas e com a milícia. Lido com tudo isto com dificuldades, sinto muita falta de apoio em meio a tanta dificuldade. Às vezes fico doente e somatizo, outro dia tive Herpes Zoster. Os profissionais ficam muito isolados dentro das unidades, vulneráveis a toda esta situação acima descrita. (P42-233).*

Apesar das dificuldades vinculadas às condições de trabalho no campo, há alguns(mas) profissionais buscando soluções, mesmo que imediatas ou provisórias para realizar seus trabalhos, como no exemplo abaixo:

*Certamente os maiores desafios estão relacionados às condições de trabalho que o município oferece. Não me abstenho diante da situação, cobro melhorias, reclamo, comprei muitas brigas, mas raras vezes sou atendida. A solução às vezes é a criatividade. Por exemplo, a sala de atendimento não tinha cortina na janela, pedimos que colocassem insulfilme, não o fizeram, não tinha verba para nada, então fizemos um mural decorativo com algumas folhas de papel e assim garantimos o sigilo e a privacidade que o atendimento requer. (P42-154).*

### **5.3 Dificuldades relativas à população atendida**

A situação de pobreza, os problemas relativos às drogas, os próprios adolescentes e o preconceito encontrados pelos(as) psicólogos(as) com relação à população atendida nos Programas de MSEMA são dificuldades citadas pelos(as) profissionais.

a) situação de pobreza da população atendida

Os(as) psicólogos(as) apontaram as condições de pobreza em que vivem os adolescentes e suas famílias como uma das dificuldades encontradas na realidade de trabalho no campo. Ressaltam assim que essa população tem diversos problemas que precisam da atenção dos governos e da sociedade:

*Lidar com o desafio da pobreza, da baixo autoestima, do recomeçar, principalmente quem vivenciou algum conflito com a lei, e aumentar*



*a possibilidade de superar as dificuldades internas de cada um, o medo, a miséria, a insegurança, a falta de credibilidade e muitas outras questões por falta de não ter políticas públicas que possam contribuir para os nossos jovens, nossas crianças e famílias. (P42-123).*

*Os desafios maiores são as famílias que, por viver situações de precariedade, já não acreditam que existam jeito para seus filhos ou para si mesmas (P42-132).*

#### b) problemas relativos ao uso de drogas

O uso de substâncias psicoativas ou de envolvimento com o tráfico de drogas pelos adolescentes é uma questão que dificulta o trabalho de profissionais no campo. Apontam o alto número de mortes desses adolescentes e a dificuldade de acompanhamento pelos(as) psicólogos(as) desses jovens. Vejamos os relatos abaixo:

*O principal desafio, talvez pela urgência, é quando nos chega um jovem muito envolvido com o tráfico de drogas. No início do trabalho eu tentava “abordar outros aspectos da vida do adolescente”, com a frequência das mortes, mudei de tática, antecipo sobre os riscos de tal atividade, fazendo uma discussão mais política, se posso chamar assim, ao lhes apontar que há uma hierarquia no tráfico de drogas, onde os jovens de periferia estão pagando com a vida para sustentar um luxo de quem se encontra na pirâmide do tráfico, um luxo que eles jamais terão, pois o que recebem é uma ninharia, comparado com os milhões de dólares que o tráfico movimenta. Geralmente digo que o filho do grande traficante, que mora nos bairros luxuosos das grandes cidades, não tem a vida por um fio, estão confortavelmente seguros,*

*estudando nas melhores escolas, e que estes (os grandes traficantes) dificilmente serão presos. Mais uma vez, os filhos da pobreza pagam com as próprias vidas para sustentar os excessos da burguesia, com trabalhos insalubres, desumanos, e agora também várias balas cravadas no corpo. Dramático, mas é verdade e tem produzido efeitos. (P42-177).*

*Como o projeto existe desde 2006, ainda estamos nos adaptando e mudando algumas coisas, a principal dificuldade é o alto índice de adolescentes dependentes de drogas, o que muitas vezes dificulta o atendimento, o que eu faço é encaminhá-los para internamento para a desintoxicação, mas o problema é a falta de lugares para encaminhar devido à grande demanda do Estado temos de esperar. (P42-71).*

#### c) dificuldades de adesão dos adolescentes às MSEMA

Em relação à população atendida, os(as) psicólogos(as) referiram dificuldades no trabalho específico com os adolescentes em MSEMA. Há muitos desafios apontados no trabalho para que os adolescentes cumpram, de fato, a medida. Vejamos:

*O adolescente que não deseja cumprir medida é enfrentado com muita persistência, explicando ao adolescente o objetivo da mesma, a importância do cumprimento dela e as consequências de não cumpri-la (P42-10).*

*(...) Agora a maior dificuldade é fazer que esses adolescentes realmente cumpram as medidas socioeducativas, muitos acabam não*

*cumprindo, pois têm a visão de que não acabará dando em nada. Estamos então informando o juiz para que ele tome as medidas cabíveis. (P42-163).*

Os(as) profissionais indicam algumas razões para justificar as dificuldades de adesão à medida pelos adolescentes: a realidade social e familiar, quem são esses adolescentes em MSE e o que acontece com eles: *Como disse na questão anterior, lidamos com uma população muito carente (em todo sentido). São adolescentes que convivem com conflitos familiares, drogadição, prostituição, baixa renda, maus-tratos e falta de perspectivas. Em geral, os pais estudaram muito pouco (a maioria mal completou as séries iniciais do ensino fundamental) e não acreditam que a escola é necessária para o seu filho. Como são questões culturais, o que fazemos é trabalhá-las nos grupos e fazê-los repensar seus conceitos. Sabemos que as famílias que frequentam os grupos são poucas se comparadas com o total do nosso território de abrangência, mas acreditamos que são multiplicadoras dessas reflexões. Quero reforçar que trabalhamos a família, pois não acreditamos que quando temos um adolescente infrator ele pode ser o porta-voz de uma família desajustada ou, pelo menos, incapaz de lidar com esse adolescente. (P42-56).*

*A sociedade, os grupos sociais. Cada vez mais é observável que os adolescentes não agem exatamente em função deles mesmos, parecem responder a um inconsciente coletivo, a grupos sociais que passam a falar muito mais alto que a própria família. Assim é difícil trabalhar paralelamente a tais representações dos grupos, que têm valorizado a criminalidade e a subversão, pois o comportamento sociável, dentro das normas, não é valorizado, sendo tentadora a transgressão, a*

*internação, os tiros, o porte de arma, o uso de drogas, dentre outros... como a simples condução de veículo automotor...(P42-16).*

#### d) preconceito

O estigma e, principalmente, o preconceito são apontados como dificuldades encontradas no dia a dia do(a) psicólogo(a) que atua nesse campo. Falam do preconceito que a sociedade tem em relação aos adolescentes que estão sob MSE, seja em LA e/ou PSC, e do quanto interfere no sucesso das ações realizadas para inserção social e profissional dos adolescentes. Os exemplos destacados abaixo abordam o assunto:

*Acredito que os desafios estão, principalmente, na relação do programa com a comunidade, pois este tipo de trabalho ainda é visto com preconceito pela sociedade em geral. então, fazer a comunidade compreender a importância de se trabalhar em rede, tomando a consciência de que o adolescente infrator é uma síntese de múltiplas determinações e todos nós somos corresponsáveis pela situação. (P42-229).*

*Ainda o preconceito e a discriminação da sociedade são os maiores obstáculos a ser enfrentados. Nossa sociedade ainda tende a marginalizá-los. Medidas de sensibilização da sociedade são necessárias. Infelizmente vemos profissionais, dentro da área de saúde ou social estigmatizando muitas pessoas que querem ter uma chance de ser cidadãos. Isso não exclui os casos em que há reincidência, e esses são, sem dúvida, novos desafios. (P42-223).*

Mais especificamente, nos relatos dos(as) psicólogos(as), houve a explicitação do preconceito com os adolescentes que cumprem MSE

pelos(as) professores(as) nas instituições educativas, situação que acaba os afastando da escola. Vejamos os exemplos:

*Resistência por parte de alguns professores que ensinam a esses alunos, em aceitá-los como cidadãos de direitos, rotulando-os; (...).(P42-29).*

*(...) Há muito preconceito com o adolescente infrator. Outro desafio é com a escola. Também há muito preconceito e os adolescentes que cometem atos infracionais acabam ficando rotulados pelas escolas. O que temos feito é conversar, discutir nos estudos de caso para elaborar formas de lidar com isso. Precisa-se de uma mudança de pensamento, de um novo olhar para esses adolescentes. (P42-279).*

Os(as) profissionais, para compreender os adolescentes e as dificuldades que possuem em cumprir as medidas, situam esses jovens em uma realidade social, cultural e familiar; o que, muitas vezes, pode facilitar o acercamento de suas necessidades e a criação de estratégias de adesão às MSEMA.

Porém, o preconceito, especialmente das instituições de saúde e de educação, aparece nas discussões dos(as) psicólogos(as) como elemento fundamental para promover, em última instância, a exclusão social desses adolescentes. Esses estigmas e rótulos precisam ser superados para que esses adolescentes possam sonhar e realizar projetos em suas vidas.

## 5.4. Em relação ao trabalho em rede

Como referido em outros momentos, o trabalho em rede é central nesse campo, assim, as dificuldades em articular a rede e colocá-la em funcionamento é um dos desafios cotidianos enfrentados pelos(as)

psicólogos(as). É difícil porque se deparam com limitações impostas pelas políticas existentes e também pela falta delas, como também por problemas decorrentes do tráfico de drogas e uso de drogas e pelo preconceito da rede/comunidade. Os exemplos a seguir ilustram essas dificuldades:

*Os encaminhamento para a rede, principalmente pela inexistência de equipamento com ambulatório AD e de saúde mental na região. Nesse caso o enfrentamento se dá por meio de articulação política, porém os resultados, quando ocorrem, são a base de conta-gotas. Os encaminhamento para cumprimento da PSC e requisição de vaga escolar, necessitam de sensibilização da rede para que acolha os adolescentes. O narcotráfico e o crime organizado predominam em alguns pontos da região. (P42-89).*

*Falta de rede de apoio para encaminhar os adolescentes que querem trabalhar e fazer cursos de profissionalização. Ajudo o adolescente fazer seu currículo e sair pelas ruas, orientando como fazer para procurar emprego, levo-os até agências, entre outros. Dificuldade dentro da própria instituição de assumir sua parcela de responsabilidade por esses meninos. Tento mostrar a precária estrutura social que facilitou ao adolescente infringir a lei. (P42-41).*

## 5.5. Indicação de algumas formas de lidar com os desafios e as dificuldades do campo

Em relação às dificuldades de articulação da rede, a adesão dos familiares e dos adolescentes no PSEMA, o preconceito social e a inserção no mercado de trabalho, os(as) psicólogos(as) apontaram possíveis soluções:

a) aumentar o número de instituições parceiras e criar formas de participação dos pais nos grupos de apoio:

*1 – aumentar o número de instituições parceiras para receber os adolescentes; 2 – formar uma equipe de orientadores sociais voluntários; 3 – fazer que os pais participem do grupo de apoio; 4 – inserção no mercado de trabalho (P42-17).*

b) amenizar a resistência dos adolescentes ao cumprimento das medidas com diversas atividades voltadas para os interesses dos jovens:

*O maiores desafios são a não adesão familiar, a resistência e a defesa do adolescente ao atendimento psicológico, visto que não é uma busca espontânea, mas forçada pela medida socioeducativa. Busco amenizar a resistência dos adolescentes realizando atividades escritas, dinâmicas, lúdicas, que possam propiciar uma reflexão do mesmo e ser o ponto de partida para um diálogo espontâneo. Atividades “objetivas” que possam propiciar uma elaboração subjetiva. (P42-21).*

c) adequar a medida PSC às possibilidades dos adolescentes:

*Nossos adolescentes trabalham e alguns são pais de família. Assim, nossa maior dificuldade é encontrar um local para prestação de serviço nos finais de semana, para que não atrapalhe os estudos e o serviço. Nossos parceiros para encaminhamento dos adolescentes para prestação de serviço são os órgãos e secretarias da Prefeitura que trabalham no horário de expediente da cidade, ou seja, das 7 às 11 horas e das 13 às 17 horas. Uma possibilidade para superar essa*

*dificuldade está sendo uma conversa com os empregadores desses adolescentes, para que possam ser liberados durante meio período de um dia, para que possa cumprir a prestação de serviço à comunidade. (P42-156).*

## 6. As práticas inovadoras

A análise das práticas inovadoras partiu das respostas dadas pelos(as) profissionais nas questões abertas e nas discussões dos grupos fechados.

Os(as) psicólogos(as) indicaram como ações inovadoras atividades que buscam potencializar os adolescentes e inseri-los socialmente. Como poderemos observar, os(as) psicólogos(as), muitas vezes, apontam como inovadoras, formas novas de pensar sobre o trabalho e de realizar as ações desenvolvidas.

No grupo fechado do CRP-03, há o relato de uma experiência inovadora de trabalho realizado em etapas com os adolescentes. Essa prática sintetiza algumas das ações que serão descritas a seguir e que também foram indicadas como inovadoras por outros(as) psicólogos(as). Vejamos:

*(...) composto por cinco fases. De acordo com ela: “num primeiro momento é o Acolhimento – o jovem é recebido por toda a equipe”. A equipe busca providenciar documentações dos jovens, encaminhá-los ao serviço médico e ao dentista, matriculá-los nas escolas. Normalmente, eles chegam fechados, por sequências de maus-tratos em outras instituições. Muitos chegam trancados, (...) pensam que irão lavar chão, limpar banheiros, quebrar pedra. Mas a casa e o acolhimento são bastante atrativos e buscam deixá-los mais tranquilos. Depois deste momento, passa a segunda fase: Aprendendo a Ser. Nessa fase deverão identificar quem são, como se veem. Precisam estabelecer uma meta para si mesmos. Podem entrar juntos e passar em tempos diferentes para as fases seguintes. A terceira fase chama-se Aprendendo a Conviver – família, escola, amigos, vizinhos. Vão à co-*

*munidade saber como estão, como se comportam. Quarta fase: Projeto de Vida. Quinta – Reinserção Social (final da pena). Ela (a psicóloga) informa que realizam visitas domiciliares semanais (familiares e vizinhos). Visitas Escolares (alguém se responsabiliza em responder os questionários). Visita ao PSC – vendo como estão. Visitas ao Trabalho (normalmente fazem bicos). Planejamentos com o adolescente e com a família. Atendimento coletivo à família. Todos os profissionais sabem realizar o acolhimento dos jovens, do assistente administrativo ao pessoal que trabalha com serviços gerais. Todo mês fazem Estudo de Caso. (GF/CRP-03)*

### 6.1. Concepções e princípios que embasam o trabalho com os adolescentes

As concepções que os(as) psicólogos(as) têm do que seja o trabalho com os adolescentes embasam suas ações e são indicadas como inovadoras no campo. Falam de concepções e metodologias que orientam as ações no sentido de promover processos de negociação, educativos, de escuta, respeito, reflexão, de responsabilização.

A escuta e o diálogo com os adolescentes, vistos como sujeitos responsáveis pelos seus atos, foi uma forma apontada de construir com eles acordos de cumprimento de suas medidas:

*Não creio que tenhamos grandes inovações, a não ser o fato de que estamos vendo os adolescentes como sujeitos e responsáveis pelos seus atos. Não julgamos suas razões e atitudes e temos claro que estamos lidando com adolescentes. Com isso escutamos o que eles têm a dizer e combinamos o cumprimento de sua medida. (P44-39)*

Proporcionar a reflexão sobre a realidade e a desigualdade social em que vivemos também foi indicada como uma forma nova de trabalhar com esses adolescentes:

*Propiciar reflexão sobre modos diversos de atuar no tecido social, no que pese a extremada desigualdade socioeconômica imposta àqueles adolescentes que se vêm enredados no sistema de justiça (P44-43).*

A questão da autonomia foi apontada pelos(as) psicólogos(as) no trabalho com os adolescentes:

*No núcleo nós estamos atendendo o beneficiário com muito respeito, atenção, dando importância a tudo o que ele fala e sente, para isso sentamos numa mesa redonda sempre, deixamos ele escolher o que ele gosta de fazer e encaixamos ele em alguma entidade. Estamos montando um grupo de apoio à pessoas dependentes do álcool, para tentar reverter a pena de prestação de serviço em estar participando desse grupo. (P44-169)*

A inovação nas ações dos(as) psicólogos(as) está nas formas encontradas por eles(as) de proporcionar espaços negociados e dialogados com os adolescentes visando a encontrar, conjuntamente, modos de cumprir a medida que sejam vivenciados pelos adolescentes como oportunidades para suas vidas.

## 6.2. Oficinas, cursos e grupos

As atividades voltadas para a formação dos adolescentes e para a troca de experiências, como são as oficinas, os cursos e os grupos, foram indicadas como ações inovadoras.

a) oficinas com atividades voltadas para a comunidade

Nos relatos aparecem como inovadoras as oficinas que buscam fomentar nos adolescentes maior responsabilidade em relação à comunidade:

*(...) há um núcleo o Jardim São Luís que coloca esses meninos para participar de oficinas de confecção de brinquedos para que possam distribuir em creches da região, fazendo que desenvolvam suas responsabilidades com relação às comunidades. (P44-247)*

*Cumprimento coletivo, temos aberto espaço em oficinas nas quais os adolescentes podem participar e a construção final é revertida para o comunidade. Um exemplo é a oficina de gráfica e como produto final os participantes desenham nos muros e espaços dos diversos equipamentos da região. (P44-90)*

Nesse sentido identificamos também uma experiência que coloca que essas oficinas são validadas como jornadas de PSC. Vejamos:

*Oficinas educativas que valem como jornadas de PSC cumpridas (de forma complementar e não substitutiva) (P44-16).*

*Oficinas educativas desenvolvidas por entidades conveniadas no CMDCA para a realização de PSC (possuímos duas no município). (P44-107)*

Em um relato, a realização de palestras e de oficinas sobre drogas, para adolescentes e seus familiares, foi indicada como ação inovadora no campo:

*Oficinas e Palestras ministrada pela psicóloga para os adolescentes e familiares (Palestras sobre a droga e suas consequências e relacionamento família). (P44-118)*

#### b) oficinas artísticas

Os(as) psicólogos(as) apontam também como atividade inovadora as oficinas que trabalham com a criatividade e as potencialidades dos adolescentes:

*(...) Trabalhamos com a restauração de materiais de sucata (Por exemplo: ganhamos de doação pôsteres de filmes antigos das locadoras, os adolescentes tiram o encarte do filme, colam sulfite e produzem quadros lindos, com sementes, papéis diversos, etc.), os quadros são lindos, com isso descobrimos grandes artistas. (P44-72)*

#### c) cursos

Os cursos informativos e profissionalizantes e as atividades de esporte, lazer e cultura aparecem como ações inovadoras e são apontadas como promotoras de formação profissional e pessoal desses adolescentes, que podem ser valorizados em suas potencialidades, como pessoas em desenvolvimento. Veja os relatos a seguir:

*Cursos de inclusão digital oferecido pelo Banco do Brasil à comunidade; promoção de projetos de formação de hábitos a crianças/adolescentes do PETI<sup>4</sup>; promoção de projetos de esclarecimento sobre sexualidade, de acordo com a faixa etária dos menores, a fim de eliminar possíveis distúrbios sexuais. (P44-71)*

*Pelas leituras feitas, sabemos que os melhores resultados são aqueles em que o adolescente são incluídos em atividades de esporte, cultura, lazer e profissionalização, onde podem demonstrar seu potencial, sendo valorizados como seres humanos em desenvolvimento. Soubemos que em Belo Horizonte os Irmãos Maristas desenvolvem um projetos com essas características. (P44-131)*

#### d) grupos

Os grupos aparecem como atividades inovadoras, pois proporcionam para os adolescentes espaços de troca de experiências e de fortalecimento de seus potenciais, como relatado:

*O grupo de adolescentes, com troca de experiências entre eles, tem sido bastante proveitosa a ida à unidade de internação antes da saída para cumprir a medida e já fazendo combinados com os técnicos da UI, adolescente, família e medidas, sendo que muitas vezes as técnicas da UI já informam ao juiz. (P44-220)*

*Atendimento psicossocial em grupo sempre é uma boas saída, sem falar que trabalhos que fortalecem a autoestima, valorizando o potencial dos mesmos, faz cada vez mais acreditar na profissão de psicóloga. (P44-261)*

Também apareceu uma experiência apontando duas formas de grupos como inovadoras: o grupo de redução de danos, que aproxima os adolescentes do serviço, e o de RPG, onde os adolescentes podem elaborar as suas vivências até o momento do cumprimento da MSEMA:

4. Peti – Programa de Erradicação do Trabalho Infantil.

*Grupo de redução de danos coordenado pela equipe de redução de danos do município, que em virtude da especificidade de sua atuação conhece bem a realidade dos jovens atendidos, propiciando uma aproximação deles com o serviço... Grupo de RPG, cada adolescente se transforma num personagem, tendo para isso que se descrever, o que dificilmente acontecia anteriormente. Cada adolescente interpreta seu papel dentro de uma "aventura", podendo cometer crimes ou não e sofrendo as consequências das escolhas que faz... (P44-319)*

### **6.3 Inserção no mundo do trabalho**

Os(as) psicólogos(as) indicaram, nas suas respostas, algumas formas inovadoras de preparar, acompanhar e inserir os adolescentes no mundo do trabalho.

Em dois relatos observamos a inserção de adolescentes do PMSEMA em equipamentos ou Secretarias Municipais para a sua iniciação laboral a partir do estabelecimento de parcerias. Vejamos:

*Adolescentes prestando serviços dentro de Secretarias da Prefeitura municipal, auxiliando e aprendendo o trabalho administrativo. (P44-42)*

*Encaminhamos os adolescentes para prestar serviço na Biblioteca Municipal, isso fez que eles se aproximassem dos livros. (P44-72)*

Os(as) profissionais apontam também a cooperativização dos adolescentes e das mães como formas inovadoras de inserção dos adolescentes no mundo do trabalho, a partir do cumprimento da MSEMA, como indica o relato abaixo:

*O trabalho desenvolvido na Cooperativa (...), onde os adolescentes trabalham com jardinagem e paisagismo, é um exemplo que deu certo. Alguns adolescentes que entraram lá para cumprir a medida, ao terminá-la ficaram trabalhando na cooperativa, participando dos lucros e despesas e principalmente aprendendo uma profissão. Temos o exemplo da cooperativa de mães, onde as adolescentes cumprem sua PSC auxiliando na confecção de tapetes, colchas e bolsas. É uma forma de resgatar a autoestima desses adolescentes e de reinseri-los na comunidade. Essas cooperativas são projetos desenvolvidos na ONG(...). (P44-53)*

A inserção laboral, pela participação na cooperativa, iniciada pelos adolescentes no durante o período em que cumprem as MSEMA, acaba funcionando como um aprendizado que permite a criação de um lugar social, onde podem projetar suas vidas.

### **6.4 Acolhimento, atendimento individual e encaminhamentos dos adolescentes**

Nas respostas dadas pelos(as) profissionais, as ações de acolhimento e de encaminhamento dos adolescentes apareceram como práticas inovadoras. Os(as) psicólogos(as) acolhem os adolescentes – e, em alguns casos, também os seus familiares, estabelecem vínculos com eles e os encaminham para os locais onde cumprirão suas medidas socioeducativas: escola, cursos de interesse e/ou para atendimentos psicossociais.

Observem os exemplos:

*A forma de trabalho que vem dando muito certo é o respeito e acolhimento que fazemos aos adolescentes/jovens e seus familiares. (P44-49)*



*Acolhimento e encaminhamento do adolescente ao local que ele prestará o serviço (local mais próximo de sua residência). Encaminhamento do adolescente à escola (pedagoga e psicóloga, quando há alguma resistência a voltar a estudar). Encaminhamento a cursos de interesse do adolescente (feito pela assistente social, após verificar o perfil pela psicóloga). (P44-118)*

*Incluí-los (e suas famílias) nos programas existentes dentro da Assistência Social (ex: Bolsa Família, ProJovem, Asef). (P44-252)*

## **6.5. Acompanhamento do adolescente**

O acompanhamento do adolescente realizado pelo(a) psicólogo(a) foi indicado como prática inovadora. Os adolescentes são acompanhados pelo(a) profissional em todas as instituições que frequenta ou onde presta serviço (PSC), durante o período em que cumprem suas medidas socioeducativas. Também pode acontecer de o acompanhamento ser realizado nas famílias dos adolescentes.

Essa ação é realizada, em geral, após o acolhimento e o encaminhamento do adolescente pelo(a) profissional e pelos relatos identificamos que a periodicidade do acompanhamento também pode variar. Abaixo, apresentamos os exemplos:

*Acompanhamento semanal do adolescente na instituição em que ele presta o serviço (por contato telefônico ou presencial) Acompanhamento da frequência do adolescente tanto à instituição que presta serviço como aos atendimentos Acompanhamento individual realizado semanalmente pela psicóloga. (P44-118)*

*Estar em contato mensal com o adolescente e com a instituição que o recebe tem nos ajudado bastante no convívio com o adolescente. (P44-164)*

*Acompanhamento integral dos adolescentes nos locais onde cumprem a medida e, principalmente, a participação da família em todo o processo de reconstrução social e pessoal do adolescente. (P44-215)*

O acompanhamento individualizado do adolescente desde o momento da audiência inicial e durante todo o processo de cumprimento da MSEMA foi relatado como prática inovadora que tem sido replicada por outros programas e profissionais. Vejamos:

*Uma prática comum desenvolvida que se tornou referência aos demais programas foi a presença de pelo menos um membro da equipe desde o momento da audiência inicial, em que o adolescente que recebe a remissão. Nesse momento já é minimamente apresentado ao programa, recebe uma carteirinha e é agendado seu comparecimento. Do mesmo modo são as solicitações constantes de audiências quando o adolescente falta mais de duas semanas ao local de PSC sem um contato com o programa ou com a instituição; O desenvolvimento de uma oficina intitulada Oficina de Formação – porta de entrada do adolescente ao programa, acontece após os primeiros contatos do adolescente com o seu orientador técnico (momento em que TAMBÉM é construído o seu Plano Personalizado de Atendimento), dando a condição de conhecê-lo individualmente e numa perspectiva grupal. São tratados os temas referente à condição de conflito com a lei, o que é uma sociedade com lei, as medidas especificamente (estão juntos os de PSC e LA) e o compromisso que terão de ter no seu*

*cumprimento. A construção de parceiros para cumprimento de PSC em locais que estimulem a participação e o compromisso do jovem também foi um diferencial. Reuniões quinzenais com os responsáveis. (P44-233)*

## **6.6. O acesso à cultura e o uso das expressões artísticas**

Os(as) psicólogos(as) referiram utilizar a arte e o acesso à cultura como recursos importantes para que os adolescentes ampliem seus conhecimentos e sintam-se reconhecidos publicamente pelo que são e pelo que fazem. Os projetos de grafite e de capacitação em filmagem e edição e os passeios aos cinemas são algumas das ações citadas que trazem inovações para o campo. Como indicam os relatos abaixo:

*(...) parcerias com o cinema para ingressos (...) (P44-173)*

*(...) Inserção dos adolescentes grafiteiros, que cometeram atos infracionais, em atividades na Secretaria da Juventude (...), que passam a ter outro reconhecimento público; Parceria com a ONG (...) para a realização de um projeto – Ressocializando através de Filmagens – curso de capacitação para filmagens digitais e edição em software apropriado. Nosso projeto foi aprovado numa seleção (...) Acompanhamento criterioso e com estabelecimento de metas junto ao adolescente com LA tem trazido resultados mais satisfatórios para o cumprimento da MSE. (P44-261)*

No GF do CRP-08 foi relatada uma experiência inovadora que utiliza a música como forma de trabalho com os adolescentes. Esse recurso amplia o universo desses jovens, que começam a atuar como músicos,

participantes de uma orquestra de percussão, e a frequentar apresentações de concertos, entre outras ações complementares.

Vale ressaltar que essa prática somente pôde ser viabilizada pelo trabalho de articulação local da rede pública e privada que mobilizou a comunidade em prol desta ação:

*A experiência relatada (...) também foi bem-recebida pelos participantes, pois trouxe um elemento inovador que é o grande peso à música como um caminho na recuperação dos jovens. ( ) Dessa forma, foi criada uma orquestra de percussão, com o apoio de professores universitários na área da música, maestros e de empresários locais, que viabilizaram o projeto financeiramente e programaticamente. Uma parceria ( ), tem permitido a esses jovens a presença sem custos em concertos. Outras parcerias são realizadas com grupos de música de estilos diferenciados, como também com entidades que viabilizam a participação em cursos, atividades esportivas, entre outras. Esta é uma experiência interessante também do ponto de vista da capacidade de articulação do programa e de utilização dos recursos existentes na comunidade, como forma de compensar a debilidade dos recursos próprios. Este é um município com baixa capacidade de arrecadação tributária, que concentra população pobre e condições de vida precárias, com sérios problemas de segurança pública. Portanto, a capacidade de articulação, faz a diferença. (GF/CRP-08)*

## **6.7. Construção de Projetos de Vida**

Em alguns relatos, aparecem experiências inovadoras que trabalham com a construção de projetos de vida com os adolescentes. Esta ação somente pode ocorrer, porque há escuta e diálogo dos(as) psicólogos(as)

com os jovens, vistos como cidadãos, no processo de reflexão e de fazer escolhas na projeção de seus futuros. Vejamos a prática relatada no CRP-08:

*(...)Vários profissionais reforçaram como experiência positiva a capacidade de escuta do profissional, a relação que ele estabelece com o adolescente, baseada no respeito ao adolescente com um cidadão, no reconhecimento de suas qualidades e capacidades e no estímulo à construção de um projeto de vida. Portanto, está sendo valorizado o atendimento individual e o vínculo que se estabelece entre o jovem e o profissional. (GF/CRP-08)*

## 6.8. Trabalho com as famílias

O trabalho com os familiares dos adolescentes foi apontado pelos(as) psicólogos(as) como prática inovadora no campo. Apesar de alguns(mas) profissionais afirmarem que esta ação já estava prevista entre as atividades cotidianas, a inclusão dos familiares no percurso tem demonstrado ser muito importante para o processo do adolescente como um todo. Vejamos os exemplos:

*Não são inovações, acho que são o que se prega desde o início. Só que foi com a prática que percebemos como é essencial incluir todo o grupo familiar nesse processo e trabalhar com as perspectivas futuras. (P44-57)*

*O envolvimento da família no programa tem trazido mais responsabilidade aos adolescentes. (P44-96)*

*O contato familiar mais próximo tem sido eficaz para a execução das MSE-MA; Eu não participo diretamente, mas a realização de grupos*

*terapêuticos com os familiares tem auxiliado bastante na melhora do relacionamento dos pais com seus filhos. (P44-261)*

## 6.9. Atuação em equipe interdisciplinar

O trabalho em equipe interdisciplinar foi indicado como prática inovadora. Foi ressaltada a importância dos espaços de discussão e de reflexão entre os(as) diferentes profissionais que atuam com os adolescentes, principalmente no que diz respeito aos acompanhamentos que realizam nos serviços da rede que frequentam e na relação com os seus familiares.

Vejamos:

*Reunião Mensal da Prestação de Serviço à Comunidade: fazemos um trabalho multidisciplinar (psicólogo, pedagogo e advogado), onde discutimos temas sobre a PSC e seu cotidiano. (P44-299)*

*Organizar grupos com equipes multiprofissional (psicólogos, assistente social, enfermeiro social, pedagoga), realizando vivenciais, criando espaço para resgatar a história de vida, os laços parentais, discutir as angústias, os sonhos, os projetos de vida do adolescente. Trabalhar os medos, os mitos... a vergonha... o papel da justiça na vida do adolescente... o papel da escola, da família, sem culpar esta família, e sim conhecendo e reconstruindo os laços parentais e afetivos. Valorizando o potencial de vida e criação do adolescente e, a partir disso, encaminhá-lo para cursos profissionalizantes, propondo também uma rede para possibilitar e aumentar a empregabilidade deste adolescente.... Possibilitar escolhas e sugestões dos adolescentes para formatação dos encontros. A cada encontro*

*reavaliemos a necessidade de propormos novas temáticas, novos passeios, novos filmes... Valorizar os repertórios individuais e a subjetividade... (...)* (P44-302)

*Realização de visitas domiciliares em equipe constituída por psicóloga, assistente social e pedagoga.* (P44-115)

## 6.10. Realização de parcerias e atuação em rede

A realização de parcerias e a atuação em rede são ações indicadas como inovadoras pelos(as) profissionais. Disseram planejar e atuar – conjunta e coordenadamente – com outros serviços e profissionais da rede, visando a garantir que o adolescente cumpra a medida socioeducativa e seja incluído socialmente. Como indicam os exemplos:

a) parceria com serviços de saúde

*Parceria com Escola de Saúde Pública: residentes que coordenam oficinas de prevenção em DST/AIDS* (P44-16)

*Parceria com o Capes na Terapia Comunitária. Parceira com o Proerd.* (P44-68)

b) parceria com os serviços de acolhida e entidades de PSC

*Plano de Ação junto às entidades de PSC, voltadas especificamente a atender as especificidades do local e atender às diretrizes do ECA quanto à execução da medida.* (P44-269)

*Tanto em LA como em PSC a nossa região da serra tem feito encontros bimestrais com outras entidades que prestam os mesmos serviços para troca de experiências e informações.* (P44-275)

c) parceria com empresas e instituições para profissionalização dos adolescentes

*Fazemos parcerias com instituições para encaminhamento de emprego.* (P44-232)

d) parceria com Ministério Público e Judiciário

*A articulação profissional tanto com o Ministério Público quanto com o Judiciário tem sido responsável pelo bom andamento da execução das medidas;(...)* (P44-261)

## 6.11. Investimento para a formação profissional

Os(as) profissionais indicaram como práticas inovadoras a realização de capacitações, supervisões, bem como a participação em grupos de estudos, discussão de casos e em foros de discussões sobre temáticas referentes ao campo. Vejamos:

*Participação em fóruns e demais espaços de discussão e capacitação sobre a problemática do adolescente em conflito com a lei – Produção teórica (...)* Assessoria externa semanal (discussão de casos, leitura teórica, avaliação das intervenções da equipe). (P44-16)

*Reciclagem dos profissionais com o apoio de ONGs que trabalham com direitos humanos. IDEA, e seu portal cidadania. (P44-266)*

## 6.12. Manutenção de banco de dados

Em um relato, houve a indicação da construção de um banco de dados com informações atualizadas sobre todos os adolescentes que passaram pelo programa, como uma atividade inovadora que permite sistematizar e armazenar os dados sobre os adolescentes. Veja o exemplo:

*Manutenção do Banco de dados onde constam informações sobre os mais de mil adolescentes que já passaram pelo programa. (P44-16)*

A indicação de novas concepções e formas de lidar com os adolescentes, demonstram a abertura de alguns(mas) profissionais para reconstruir conceitos e ações, a partir de processos de negociação, diálogo e escuta, na busca de soluções para a vida e os projetos futuros dos adolescentes.

# 7. Contribuições da Psicologia para o campo

A partir das respostas dadas no questionário pelos(as) profissionais à pergunta específica sobre as contribuições da Psicologia para o campo, os(as) psicólogos(as) apontaram os aspectos que consideram importantes no trabalho e que funcionam – dando bons resultados – nas ações que realizam cotidianamente visando a garantir e ampliar a atenção integral e a qualidade de vida dos adolescentes.

## 7.1. Concepções metodológicas

Os(as) psicólogos(as) apontaram como contribuição da Psicologia para o campo as ações voltadas para os adolescentes e embasadas pelas concepções de potencialização do sujeito, cidadania e direitos humanos:

a) Humanização, direitos e cidadania

Os(as) profissionais indicaram a atuação voltada para a valorização das potencialidades humanas, os direitos e a cidadania, como prática que traz contribuições para o campo:

*(...) desde novembro de 2003 temos buscado oferecer um atendimento humanizado aos adolescentes que cumprem medida socioeducativa de liberdade assistida as respectivas famílias. (...) Nosso trabalho está mencionado nos livros: 1) Inclusão Digital na medida – CDI (Comitê para a democratização da Informática) Fundação Telefônica; 2) medida legal – A experiência de cinco programas de medidas socioeducativas em meio aberto – Ilanud e Fundação telefônica; 3) Vozes e olhares – uma geração nas cidades em conflito – Instituto Fonte para*

*o desenvolvimento social e Fundação Telefônica. Referências sobre o trabalho também podem ser obtidas através da Fundação Telefônica e da Sra. Silvia Losacco, que, por um período, fez supervisão com a equipe do Projeto; Secretaria Municipal de Assistência Social e Cidadania do Município de Guarulhos (P45-05)*

*Uma prática (...) refere-se à valorização e ao respeito aos direitos de cidadania dos jovens. É incrível como se sentem mais valorizados, tanto eles quanto seus familiares, e acabam participando mais ativamente do processo. Entretanto, essa nova equipe multidisciplinar está apenas há três meses neste NPPE, que foi formado após a municipalização; mas meninos que já cumpriram a medida respondem de forma diferente do passado e mesmo seus familiares sentem-se mais acolhidos pela equipe, sentido que acreditamos no potencial de cada um. (P45-199)*

#### b) Espaços de reflexão

Alguns(mas) profissionais indicaram a abertura de espaços de reflexão sobre questões como a desigualdade social ou a construção de projetos de futuro. Vejamos os relatos:

*Propiciar reflexão sobre modos diversos de atuar no tecido social, no que pese a extremada desigualdade socioeconômica imposta àqueles adolescentes que se vêm enredados no sistema de justiça. (P45-43)*

*Abordagens com textos sugestivos, aconselhamentos, ponderações com relação a possibilidades de acontecimentos no futuro. Enfim reflexões no atendimento, no trabalho e em casa com familiares. (P45-17)*

#### c) Responsabilização do sujeito

Nos relatos dos(as) profissionais apareceu a questão da responsabilização dos adolescentes pelo cumprimento da medida socioeducativa. Também foi indicado o uso do conceito da Justiça Restaurativa como forma de responsabilização dos adolescentes que cumprem estas medidas em meio aberto.

Veja os exemplos:

*Mostrar aos jovens que “não estamos brincando e nem fazendo de conta” em relação à medida que eles têm para cumprir. Queremos e nos dispomos a ajudá-los, mas a medida é deles. Não é de seu pai ou de sua mãe. É simples, é ver o adolescente para além de sua medida, como sujeito, cidadão. (P45-39)*

*JUSTIÇA RESTAURATIVA – é uma das formas mais inteligentes de poder auxiliar o adolescente e a família para a autorresponsabilização dos atos cometidos (...) (P45-327)*

## 7.2. Atividades culturais, artísticas e esportivas

Nos relatos dos(as) psicólogos(as), aparece a realização de atividades culturais, artísticas e esportivas, como ação da Psicologia que contribui para o campo. As atividades estão voltadas para ampliar os repertórios dos adolescentes, o trânsito pelos espaços culturais da cidade e desenvolver a criatividade, suas habilidades e potencialidades. Vejamos:

*Temos inovado nas atividades realizadas com a demanda atendida, como exemplo podemos citar desde o atendimento individual*

*propriamente dito, até atividades extras tais como: Núcleo de Inclusão Digital, Oficina de Áudio e Vídeo; visitas a Pinacoteca do Estado de São Paulo, entre outras. (P45-05)*

*No que se refere aos grupos (...), a construção de músicas de rap desenvolvidas pelos próprios adolescentes têm um efeito positivo. Através desta técnica é possível desenvolver habilidades, descobrir talentos, perceber potencialidades e desenvolver a autoestima e a criatividade. Além deste recurso, as atividades esportivas têm dado resultados positivos, principalmente no que se refere à construção do vínculo. (P45-18)*

Também aparece o relato de uma experiência de construção de um livro da vida dos adolescentes, onde podem refazer suas histórias e elaborar suas vivências desde a infância, usando a criatividade:

*Dentro do projeto temos várias atividades, como as já citadas na prestação de serviço. Os adolescentes constroem o livro da vida deles, com folhas de sulfite e cartolina, colocam ali todos os acontecimentos desde a infância até a idade deles hoje. Realizam também aulas de grafite e cultura hip-hop, projeto de música, prática de esportes, etc. (P45-72)*

### **7.3. Trabalho em grupo**

A realização de trabalhos em grupo foi apontada pelos(as) psicólogos(as) como uma ação que contribui para o campo.

Os grupos com os adolescentes visam a proporcionar espaços de discussão sobre temáticas de seus interesses, de reflexão e de acolhimento:

*Atendimento em grupo: para não tornar os atendimentos individuais repetitivos e cansativos são realizados grupos onde os adolescentes*

*possam se autoavaliar e perceber seus pontos positivos e o que eles têm a melhorar na medida e na vida. (P45-14)*

*Grupos de acolhimento, comprometimento do profissional com a proposta de acreditar no impossível acontecer (...). (P45-124)*

*(...) Reunião mensal com os adolescentes, onde fazemos um trabalho mais centrado na intervenção com grupos e discutimos temáticas que emergem no aqui-e-agora do grupo (drogas, violência...). (P45-299)*

Os grupos com familiares visam a estabelecer maior vínculo dos(as) profissionais com as famílias dos adolescentes e a proporcionar espaços de reflexão e de transformações de algumas dinâmicas familiares:

*O conselho de pais abrange também a família de adolescentes em liberdade assistida; Atendimentos grupais semanais também são atividade que possibilita maior estabelecimento de vínculos, além de ser um espaço de reflexão e intervenção. (P45-230)*

Vale ressaltar que a experiência de realização de grupos com a comunidade apareceu como prática contributiva de intervenção no campo, voltada para proporcionar discussões e reflexões sobre temas diversos com a população, assim como estimular sua participação e seu controle. Vejamos:

- 1) Círculos de Cultura: momento de construção coletiva de conhecimento.*
- 2) Grupo de Apoio à Família. Realizado mensalmente, é um espaço para ser trabalhadas questões da dinâmica familiar, sem necessariamente ser abordada a situação do adolescente acompanhado.*
- 3) Intervenções comunitárias: atividades com diferentes segmentos*

*da comunidade sobre temas diversos (violência policial, saúde, meio ambiente, direitos humanos, economia solidária, etc.), procurando estimular a participação e controle social. (...)* (P45-293)

## 7.4. Inserção no mundo do trabalho

A inserção dos adolescentes e de seus familiares no mundo do trabalho foi indicada como prática relevante para o campo, que viabiliza a construção de novos projetos de vidas para os adolescentes e sua não reincidência no Programa de MSEMA.

A possibilidade de profissionalizar, caso seja da vontade do adolescente e de seu familiar, por meio de cursos de qualificação profissional, apresenta-se como caminho ou alternativa para a geração de renda e melhora na qualidade de vida dessa população. Vejamos:

*(...) quando temos a possibilidade de oferecer cursos profissionalizantes, incluímos esses adolescentes, se for de sua vontade. As mães dos adolescentes que cumprem medida também são convidadas a fazer cursos. Neste ano foram oferecidos dois cursos: manicure e pedicure, padeiro/confeiteiro, proporcionando qualificação profissional, uma nova alternativa de renda para essas famílias e melhora na qualidade de vida.* (P45-53)

*Foi feito um diagnóstico da necessidade de mão de obra em duas áreas e foram criados cursos profissionais para os adolescentes (mecânica e marcenaria), com perspectivas de empregabilidade no final. (...)*(P45-187)

Foi apresentada, em um relato, a inserção dos adolescentes, familiares e a comunidade em projetos de produção, geração de trabalho e de

renda pela economia solidária como alternativa de inclusão laboral e uma forma de a Psicologia contribuir com o campo:

*Em pesquisas, visitas, observações, percebo que a produção de trabalho pela via da economia solidária tem sido uma alternativa interessante para produção de novos modos de existência. Já alguns sucessos nessas tentativas e muitos fracassos, mas ainda é uma estratégia em que acredito. Nesses projetos é possível envolver adolescente, familiares e comunidade, resgatando uma rede de apoio social que vai além do ato infracional.* (P45-292)

## 7.5. Atendimento psicoterapêutico

O atendimento psicoterapêutico apareceu nas falas dos(as) psicólogos(as) como forma de ação contributiva para o campo. Indicaram realizar trabalhos terapêuticos, voltados para informar e produzir mudanças nas relações entre os adolescentes e seus familiares, como indicam os exemplos:

*Não se trata de uma nova prática, mas o atendimento individual do jovem e alguns encontros realizados entre o adolescente e sua família, com a orientação do psicólogo, às vezes produzem algumas alterações na visão que os envolvidos possuem dos fatos. (...)* (P45-264)

*Atendimento individual orientado pela psicanálise em contexto de política pública para a juventude. Esclarecimento/informação acerca das medidas socioeducativas junto aos parceiros .* (P45-267)



## 7.6. Elaboração do Plano de Atendimento do adolescente

A elaboração do plano de atendimento do adolescente, personalizada, individualizada e construída conjuntamente com o jovem e/ou com a participação de sua família e da entidade onde realiza atividades, também foi apontada pelos(as) profissionais. Vejamos os relatos:

*- Elaboração conjunta com a família, adolescente e a entidade de um plano de atendimento onde o adolescente é o principal autor. (P45-133)*

*Efetivamos a implementação do Plano Individual de Atendimento, priorizando a construção junto ao adolescente e com a participação da família. (P45-304)*

## 7.7. Acompanhamento do adolescente durante o cumprimento da MSEMA

O acompanhamento do adolescente por uma pessoa de referência ao longo de seu processo de cumprimento das medidas socioeducativas, seja ela assistente social, psicóloga ou orientador jurídico, foi uma das ações indicadas. Vejamos:

*Os adolescentes em LA são acompanhados durante seis meses por um orientador judiciário (P45-53)*

*Aqui trabalhamos com técnico de referência, seja Psicólogo ou Assistente Social, o técnico é a referência do adolescente desde o seu acolhimento até o encerramento da medida. Temos obtido bons resultados (...). (P45-155)*

## 7.8. Acolhimento, acompanhamento e encaminhamento dos adolescentes

As ações de acolhimento, acompanhamento e de encaminhamento dos adolescentes, foram consideradas práticas fundamentais para a atuação e contribuição dos(as) psicólogos(as) no campo.

O acompanhamento é realizado pelo(a) psicólogo(a), em equipe interdisciplinar ou não, com adolescente às instituições que frequenta visando a facilitar sua inclusão social e laboral. Como demonstram as falas das/os profissionais:

*Acolhimento e Acompanhamento semanal do adolescente. Acompanhamento da frequência do adolescente aos atendimentos. Verificação de situação de risco ( drogadição, alcoolismo e envolvimento com tráfico) e encaminhamento do mesmo a instituição para tratamento. Encaminhamento do adolescente a Escola ( feito pela pedagoga e psicóloga quando há alguma resistência a voltar a estudar) Acompanhamento individual realizado semanalmente pela psicóloga. Encaminhamento a cursos profissionalizantes de interesse do adolescente. ( feito pela assistente social após verificar o perfil pela psicóloga) Encaminhamento a mercado de trabalho ( maiores de 18 anos). Oficinas e Palestras ministrada pela psicóloga para os adolescentes e familiares ( Palestras sobre a droga e suas consequências e relacionamento familiar) (P45-118)*

*Estamos implantando uma nova maneira de trabalhar LA com nossos adolescentes, diferente do que vinha sendo feito: Acompanhamento mensal, com visitas domiciliares e institucionais(escola, trabalho, etc.) Psicoterapia de grupo semanal Oficinas (artesanato,*

*capoeira, alfabetização) Encaminhamento de usuários de drogas para tratamento Cursos voltados à discussão de temáticas pertinentes ao desenvolvimento do adolescente em sua totalidade (mercado de trabalho, (re)inserção na escola, sexualidade, drogas, etc.) No caso, além do acompanhamento mensal pela Assistente Social o adolescente será encaminhado a uma destas atividades, sendo que será parte da medida. (P45-135)*

## **7.9. Trabalho com as famílias**

O trabalho com as famílias foi apontado como prática importante na atuação com os adolescentes de modo geral. Indicaram que essa ação contribui para a construção consciente de novos repertórios na relação do adolescente com sua família. Observem os exemplos:

*O envolvimento da família no programa tem trazido mais responsabilidade aos adolescentes. (P45-96)*

*Embora o trabalho sistêmico não seja nenhuma novidade teórica, percebo que não podemos dizer o mesmo na prática. Não que o trabalho com famílias não acontecesse antes, mas é nítido que não com o mesmo enfoque de reflexão e aquisição de novos repertórios com consciência destes. A escuta qualificada feita pelo profissional de Psicologia, onde utilizam-se de seis a dez encontros de intervenção individual. (P45-191)*

As visitas domiciliares também foram citadas como ações da Psicologia que contribuem para o campo, pois permitem que os(as) psicólogos(as) atuem com o adolescente a partir de sua realidade, fazendo-se presente e conhecendo o lugar de onde vem. Vejamos:

*Infelizmente não temos novas práticas, mas aqui, o trabalho e o acompanhamento dos adolescentes é realizado pelo psicólogo em parceria com o assistente social, inclusive as visitas domiciliares são realizadas muitas vezes pelas duas técnicas conjuntamente. (P45-84)*

*Visitas domiciliares, as quais têm por objetivo conhecer a realidade dos atendidos e marcar presença na região. (P45-90)*

## **7.10. Atuação multidisciplinar**

Os(as) psicólogos(as) apontaram a realização das práticas em equipe multidisciplinar como ações fundamentais para avaliar, acompanhar, refletir e encaminhar os adolescentes e seus familiares, como demonstram os exemplos a seguir:

*Para ambas as MSE, trabalhamos projetos em equipe (técnicos, educadores, professor de Filosofia e oficineiros), grupos temáticos, por exemplo. Dinâmicas entre a equipe. (P45-203)*

*Organizar grupos com equipes multiprofissionais, valorizando o potencial de vida e criação do adolescente e a partir disso encaminhá-lo para cursos profissionalizantes, propondo também uma rede para possibilitar e aumentar a empregabilidade desse adolescente... (P45-302)*

## **7.11. Reflexão constante sobre a prática realizada no campo**

Os espaços de reflexão e diálogo constantes, voltados para avaliar e planejar a prática da Psicologia, seja na forma de supervisão seja na de

reunião de equipe, foram indicados como ações que contribuem para o campo. Vejamos:

*Planejamento do atendimento considerando as REAIS necessidades, avaliadas junto do adolescente atendido. Acompanhamento efetivo dos encaminhamentos realizados (estar junto com o adolescente, quando avaliada a necessidade). Reflexão sobre as falhas/insucessos em discussão em equipe. (P45-16)*

*A supervisão é desenvolvida por uma dupla de técnicos, assim podemos discutir semanalmente o desenvolvimento dos núcleos e, após isso, propor melhoria nas atividades realizadas. (P45-204)*

## 7.12. Trabalho em rede

Os(as) profissionais relataram a realização do trabalho em rede como forma de contribuição da Psicologia para o campo, no sentido de facilitar e mediar o percurso que o adolescente faz ao longo do cumprimento de sua medida. São ações voltadas para visitas e contatos com os demais serviços da rede de apoio ao Programa e estabelecimento de parcerias, para encaminhamentos, esclarecimentos e informações, visando à qualidade de vida dos adolescentes, como indicam os exemplos abaixo:

*Contato e visitas com a rede, o Conselho Tutelar e os demais serviços de políticas públicas, na área da saúde, educação, profissionalização, promoção e lazer. (P45-193)*

*Firmando parcerias com universidade (Pedagogia e Letras), empresa privada (supermercado, materiais elétricos, confecção, usina de*

*energia e bolsas de cursos profissionalizantes) e Juizado da Infância e da Juventude. (P45-210)*

*No início deste ano, montamos um campeonato de futsal com os adolescentes de nosso serviço e convidamos toda a rede de atendimento ao adolescente. Foi uma experiência muito positiva, onde se criaram vínculos e troca de experiências. Isso fez que alguns adolescentes que estavam em cumprimento da medida, criassem mais vínculo com o serviço e maior proximidade, facilitando o atendimento. (P45-280)*

## 7.13. Prestação de Serviços à Comunidade (PSC)

Os(as) psicólogos(as) indicaram a própria medida de prestação de serviços à comunidade, realizada pelos adolescentes, como contribuição da Psicologia para o campo. Porém, em uma fala, foi apontada uma solução para a dificuldade de adesão à medida PSC: os adolescentes poderiam receber uma bolsa, o que facilitaria o cumprimento da MSEMA:

*O MESMO DA PSC (P45-11)*

*Idem ao da PSC, acrescentando que já tivemos algumas tentativas nesse sentido, mas chegamos à conclusão que, se o adolescente não receber uma bolsa para tais atividades, ele acaba não concluindo o que lhe é proposto. (P45-131)*

Algumas atividades, apontadas como desafios e como práticas inovadoras, muitas vezes são as mesmas que aparecem como contribuições da Psicologia. Podemos pensar que os desafios, quando transformados pelos(as) psicólogos(as) em ações inovadoras, podem representar também contribuições para o campo.

## 8. As políticas públicas no campo

As informações sobre as características do campo das Medidas Socioeducativas em Meio Aberto que serão apresentadas estão baseadas na análise dos relatórios dos grupos fechados e das reuniões específicas, bem como nas respostas às questões abertas do questionário.

### 8.1. O fluxos do PSEMA

As discussões nos grupos fechados incluíram a descrição dos percursos e a determinação de dois fluxos diferentes dentro do Programa Socioeducativo em Meio Aberto. Estes variam de acordo com a medida que foi determinada pelo juiz. Ou seja, quando se trata de liberdade assistida, temos um caminho dentro do sistema e, quando se trata de prestação de serviços à comunidade, temos outro. Como ilustram os relatos abaixo:

*Marcada a primeira audiência, que é chamada Audiência de Apresentação (o adolescente se apresenta à juíza, ao promotor, ao defensor(a) público/a). O segundo passo: vêm as testemunhas, dependendo do caso, a juíza, na audiência de apresentação, pode dar a sentença, mas quando é um caso que envolve coisas mais sérias, mais delicadas, existe a segunda audiência de interação e de julgamento, à qual vêm as testemunhas de acusação, testemunhas de defesa. Só após é dada a sentença, nesta segunda audiência, que é chamada de instrução e julgamento. (..)*

*Se na situação for determinada a medida em meio aberto, que consiste na liberdade assistida e prestação de serviço gratuito à*

*comunidade, a juíza encaminha cópia da sentença para o setor psicossocial e nós, geralmente com quinze dias, marcamos a entrevista inicial com o adolescente e sua família para explicar como vai ser o cumprimento das medidas; como também o encaminhamento que temos DE fazer (ofício) para a escola, creche ou posto de saúde. (RE/CRP-13)*

*(...) nossa prática deve estar em consonância com o Sinase. Explicou um pouco como se dá o fluxograma de atendimento das medidas socioeducativas em meio aberto. Disse, também, que a construção das práticas com o adolescente dependerá do Plano Individual de Atendimento (PIA): O PIA é um documento que não é só para o adolescente que está em LA, mas em PSC também. Antes de qualquer encaminhamento, o programa deve identificar o perfil do adolescente (...) Se for medida de liberdade assistida, o adolescente passa a ser atendido pelas pedagogas, em oficinas pedagógicas, que frequenta a cada 15 dias. Se for medida de prestação de serviço à comunidade, o adolescente é encaminhado a uma instituição acolhedora (escola, hospital, etc.), e passa a ser acompanhado por um socioeducador. (GF/CRP-17).*

### 8.2. A implantação do Programa de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto

Os relatórios dos GF indicam que o Programa Socioeducativo em Meio Aberto está em fase de implantação na maioria das regiões, não tendo ocorrido ainda, em algumas, o processo de municipalização – ou não tendo sido iniciado no momento de realização da pesquisa – e, em outros, onde já ocorreu esse processo, estão sendo feitos ajustes para garantir a

consolidação desse programa. Em muitos lugares os(as) profissionais da Psicologia trabalham com esta temática há menos de dois anos<sup>5</sup>.

As especificidades locais influenciam a organização do programa e seus modos de funcionamento. Assim, há diferenças significativas entre os programas no mesmo município e entre municípios de uma mesma região. Como indicam os relatos abaixo:

*Em muitos municípios os programas estão em fase de estruturação e organização com o processo de municipalização que teve início no estado. Com isso os profissionais têm enfrentado várias dificuldades, com os programas funcionando de forma improvisada em prédios cedidos, sem recursos materiais e com espaço físico deficitário. (GF/CRP-14-MS).*

*(...) Às vezes em uma mesma cidade há diferenças importantes entre as organizações no modo de organizar as ações do Programa Socioeducativo em Meio Aberto. (GF/CRP-03).*

*(...) em algumas unidades são atendidos crianças, adolescentes e mulheres vítimas de violência física, sexual, psicológica, moral e patrimonial e adolescentes que cumprem medidas socioeducativas e prestação de serviços à comunidade. (GF/CRP-14-MT).*

Nas reuniões específicas, de modo geral, foi muito discutido o processo de municipalização dos programas socioeducativos criados para viabilizar as MSEMA nas diferentes regiões do Brasil. Os(as) participantes

---

5. Como já dissemos, as informações que subsidiam essa análise são resultados de grupos realizados entre junho e setembro de 2008, portanto deve-se considerar essa noção de temporalidade para compreender a situação de inserção dos(as) psicólogos(as) no campo.

das reuniões explicitaram o modo como veem esse processo e as principais características que os programas estão assumindo nos diferentes locais. O processo é visto como complexo e lento, que demanda recursos materiais e humanos, e, principalmente, uma visão ampliada sobre a questão das medidas socioeducativas em meio aberto por parte dos gestores municipais.

Os relatórios destacam que em muitos lugares a organização dos Programas de Atendimento Socioeducativo ainda está no início, como indicam os relatos de algumas regiões. Vejamos:

*O caso da Bahia é bastante distinto. Até o momento, o que se construiu nesta política está muito aquém de um mínimo necessário. Na capital, havia apenas um setor na Fundação Cidade atuando na área de medidas em meio aberto. No interior, encontramos uma ONG (...) que implementa a política na região sul da Bahia. (...) Nas outras regiões e municípios não existem projetos, ONGs, ou instituições públicas que implementem tal política. Com o atual governo, há um esforço em municipalizar a política, e uma tensão sobre o modo como tal municipalização se dará, visto que atualmente entra em cena a política do MDS<sup>6</sup>, que propõe a municipalização por meio dos Creas. (RE/CRP-03-BA)*

*As políticas públicas de medidas socioeducativas em meio aberto no Rio de Janeiro passam por um período de muitas mudanças. No momento está sendo pensada a municipalização dessas medidas, conforme preconizado pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda). A partir das diretrizes levantadas no ECA e no Sinase. (RE/CRP-05)*

---

6. MDS – Ministério do desenvolvimento Social.

*(...) Em 2007 foi firmado o convênio para a implantação da LA e em janeiro de 2008, o IASES<sup>7</sup> passou a destinar recursos aos municípios, possibilitando que os mesmos executassem a medida, de forma direta ou por meio de convênio. O Iases é o órgão coordenador do Sistema Estadual de Atendimento Socioeducativo e atualmente mantém convênio com 12 municípios, tendo recebido nos últimos meses mais duas propostas municipais visando ao financiamento e à implantação da LA. (RE/CRP-17)*

*No estado de Mato Grosso o funcionamento do Programa Socioeducativo funcionava até recentemente através do Complexo Polmeri, que atendia adolescentes em conflito com a Lei de todo o estado e funciona na capital. Atualmente o Programa está em fase de municipalização e atualmente 12 municípios contam o Serviço de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto. (RE/CRP-14-MT)*

Na reunião do CRP-04 ficou evidente que o processo de municipalização nem sempre é fácil e que muitas vezes é pautado por conflitos e tensões. Vejamos:

*No entanto, ela afirma que essa proposta de implementação, muitas vezes, não é bem recebida por parte da Prefeitura e dos próprios técnicos, principalmente quando se trata de uma determinação da Promotoria ou do Juizado obrigando a Prefeitura à municipalização. Sobre tal intervenção, a psicóloga do LA em Belo Horizonte argumenta que, embora essa não seja a melhor forma de se fazer a municipalização, obrigá-la a isso é função do Judiciário garantida pelo ECA. O representante do Ministério Público faz a ressalva de que obrigar a Prefei-*

*tura a adotar as medidas não é garantia de que elas serão eficientes; é necessário haver uma construção prévia com os profissionais que estarão envolvidos e com a sociedade em geral. (RE/CRP-04)*

Outro aspecto que apareceu nas discussões em algumas regiões foi sobre a existência de uma tentativa de alguns estados de implementar uma política socioeducativa estadual que tornaria as ações neste campo mais uniformes. Como ilustra o relato do CRP-03 SE:

*Em Sergipe a situação das políticas públicas de medidas socioeducativas e, portanto, dos programas desenvolvidos com suporte governamental, variam bastante de município para município, embora exista uma tentativa de implementação da política estadual de maneira mais uniforme. Por conta disso, encontramos alguns municípios com políticas mais estruturadas e com programas variados ligadas à política de medidas socioeducativas. (RE/CRP-03-SE)*

Mas essa é uma prática específica de alguns estados, já que em outros lugares a política é descentralizada. Como indica o relatório do CRP-06:

*O Programa LA é radicalmente descentralizado. O estado de São Paulo comporta apenas uma equipe multidisciplinar na Secretaria de Estado da Assistência Social (capital). A LA, no estado de São Paulo fica sob responsabilidade das prefeituras. (RE-CRP-06)*

A discussão sobre as dificuldades de municipalização em municípios de pequeno porte foi explicitada no relatório do CRP-08 e a ação conjunta em consórcio com outras cidades da região foi apontada como alternativa. Vejamos:

---

7. IASES – Instituto de Atendimento Socioeducativo do Espírito Santo.

*Considerando que cerca de 80% dos municípios do Paraná possuem até 20.000 habitantes pode-se explicar, em parte, essas proporções de jovens em L.A. Para esses municípios de menor porte, a municipalização do atendimento aos jovens em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, iniciada em 2003, torna-se difícil. A demanda, mesmo que proporcionalmente à população possa ser considerada grande, é pequena para justificar a montagem de um programa com estrutura adequada para garantir eficácia da ação. Para esse universo, a política pública específica necessita de uma estratégia de execução compatível com os limites da administração municipal. Nestes casos, a implementação de consórcio intermunicipal pode ser uma estratégia adequada para somar esforços e preservar a qualidade do serviço ofertado, bem como para garantir o controle público. (RE-CRP-08)*

A localização dos programas nas estruturas administrativas das Prefeituras também foi um ponto discutido nas reuniões. Ou seja, os profissionais argumentam que as atividades e as orientações dos programas variam de acordo com as secretarias que assumem a coordenação do Programa. Vejamos:

*O setor em que se encontram os programas nas Prefeituras foi um fator relevante, na consideração do grupo, para a compreensão do sentido ético-político das medidas. Em Montes Claros, por exemplo, devido à lotação no Centro de Internação e a consequente necessidade de transferir adolescentes para as medidas em meio aberto, foi firmado um convênio entre estado e município. As cidades menores da região também estão incluídas nesse processo de implantação do LA e do PSC. Para facilitar a articulação administrativa, em Montes Claros foi criada a Secretaria Municipal Adjunta de Defesa Social e o Setor de*

*Medidas não está mais no Creas. Se por um lado a psicóloga considerou a transferência positiva devido aos recursos disponíveis (supervisão técnica, carro, computador, R\$100,00 por adolescente), o que ela nomeou como isolamento em relação à Assistência Social é o ponto negativo (...) Os outros integrantes do grupo argumentaram que essa não foi uma boa estratégia, uma vez que a Defesa Social tem o olhar da segurança pública em detrimento do sentido socioeducativo das Medidas. Uma psicóloga resumiu as críticas: "Onde elas ficam localizadas define não só a intervenção que vai ser feita como a concepção que se tem do serviço (RE-CRP-04).*

### **8.3. Os limites das políticas públicas**

Destacamos aqui as principais limitações apontadas nos relatórios e nas questões abertas, a partir de um ponto de vista macro, ou seja, da discussão sobre as limitações na implantação e consolidação dos Programas de Atendimento Socioeducativo em Meio Aberto.

#### a) a precariedade do Atendimento Socioeducativo

Os relatos indicam que na maioria das regiões ainda há muitas dificuldades de trabalhar com as MSEM devido à falta de recursos humanos e materiais e problemas com o financiamento do sistema. Os relatos abaixo ilustram essa situação:

*As Medidas Socioeducativas em Meio Aberto/Liberdade Assistida vivenciam uma conjuntura precária em Santa Catarina. Existe uma grande demanda reprimida e um número pequeno de municípios que acumularam um avanço considerável nessa área, como o caso de Blumenau. (...) Mas essa realidade não se reproduz no Estado, sendo*

*os projetos em sua grande maioria executados de forma isolada, sem um planejamento organizado, com poucos recursos e com poucos técnicos envolvidos. (...) As medidas em meio aberto, segundo o Sina-se, dizem respeito ao município, porém as esferas federal e estadual não estão desobrigadas do compromisso da efetivação das políticas em meio aberto. Mas o que se apresenta é a falta de capacidade de articulação orçamentária entre essas esferas. (RE/CRP-12)*

*Os presentes falam que as dificuldades são muitas, desde ordem material até espaço físico. Muitas unidades de liberdade assistida não têm telefone, dificultando o contato com o menor infrator e sua família; possuem carro apenas uma vez por mês, e por um período, para realizarem visitas, já chegando a utilizar o próprio carro para levar para atendimento; não possuem computador; e algumas salas onde realizam atendimento não são totalmente fechadas, fazendo que o som vaze e quem estiver do lado de fora, escute. (GF/CRP-01)*

#### b) as limitações da rede

As limitações ou, em muitos casos, a inexistência de uma rede para atender às demandas do adolescente foi discutida em muitas reuniões. Foi apontada a necessidade de articular as instituições envolvidas no atendimento socioeducativo e de fomentar o diálogo entre estas. Como indica o relato do CRP-14:

*A rede de atendimento e o diálogo entre as instituições precisa acontecer, pois em muitos municípios os juízes e a Promotoria não sabem da existência do programa e muitas vezes sugerem a internação, encaminhando o adolescente para a capital, Cuiabá. (RE/CRP-14-MT)*

*De acordo com os profissionais, a política pública de medidas socio-educativas precisa sair do papel e ser implementada de fato. Pois a falta de estrutura, de capacitação profissional, a falta de apoio para o correto atendimento aos usuários é sinal de que a política não está sendo implementada. Afirmaram ainda que o foco da política pública implementada no estado é a punição e não a execução de medidas preventivas com a realização de cursos profissionalizantes e atenção às necessidades dos adolescentes para que eles não voltem a reincidir. Para isso, eles apontaram que precisam de uma rede pública que funcione adequadamente, com emprego e renda. (RE/CRP-14-MS)*

As dificuldades do sistema de ensino regular em lidar com os adolescentes que cumprem as MSEMA foram apontadas em algumas reuniões e questões abertas. Vejamos:

*O tema que suscitou maior discussão foi o que tratou das principais dificuldades encontradas para o desenvolvimento do programa. Todos os participantes abordaram a inclusão do adolescente no sistema escolar regular como uma grande dificuldade. Há uma dupla rejeição – do adolescente em relação à escola e desta em relação ao adolescente. (...) A escola, por sua vez, é obrigada a receber o adolescente, porém, na maioria dos casos, não tem uma estrutura adequada, sua equipe não foi preparada, não sabe como lidar com esse adolescente que já ultrapassou limites da disciplina e do respeito nas relações. Para a escola, esse adolescente é um problema. Agrega-se o fato de que, na maioria dos casos, existe uma defasagem significativa entre a idade do jovem e a série em que ele deve ser matriculado. Isto amplia o campo dos problemas, pois jovens de 15/16 anos têm de frequentar turmas de 5ª série em período diurno, convivendo, portanto, com crianças de 11 anos de idade. (...) A proibição de utilização*



do CEBJA<sup>8</sup> para a escolarização de menores de 18 anos eliminou essa possibilidade e reduziu as alternativas de inserção no sistema escolar. Vários municípios afirmaram ter elaborado documentos expondo esta situação e enviaram às autoridades da área para que se proceda a uma revisão da decisão, encontrando-se na espera de um resultado positivo. (RE-CRP-08).

*Conscientizar a educação da sua responsabilidade na melhoria da qualidade do ensino e prevenção à violência. Criar políticas públicas voltadas a este público realmente sérias e comprometidas. (P42-67).*

A drogadição e a dificuldade de encaminhamento dos adolescentes para os serviços de tratamento de dependência química apareceram nos relatos das questões abertas. Os(as) psicólogos(as) alegam a falta de programas e de políticas públicas específicas voltadas para esta questão. Como ilustram os exemplos a seguir:

*Falta de política pública no atendimento ao adolescente drogadito. Contato com a Rede Socioassistencial. (P42-69).*

*Falta de políticas públicas, principalmente na área de saúde para adolescentes e familiares usuários de substâncias psicoativas. (P42-213).*

c) as dificuldades de adesão às MSEMA e de funcionamento do Programa.

Alguns(mas) profissionais afirmaram que a resistência da sociedade em lidar com os adolescentes que cometem infrações e a não compreensão das MSEMA são fatores que limitam muito o trabalho:

*A principal limitação do trabalho diz respeito ao fato de, mesmo tendo as diretrizes do Sinase, as MSE ainda simbolizam no imaginário social uma ação baseada na pena e não na medida com caráter pedagógico; em função desse imaginário, a resistência da sociedade em ampliar os espaços de acolhimento a esses jovens ainda é bastante significativa. (RE/CRP-07)*

Esta dificuldade foi apontada também na relação específica com o Judiciário e com algumas instituições para onde os adolescentes são encaminhados. No relato a seguir, há uma hipótese de que o preconceito social e a visão punitiva – e não educativa – sobre as MSE facilitem o descumprimento da medida por parte do adolescente que cumpre LA ou PSC:

*O maior desafio está na dificuldade de se trabalhar essas medidas de PSC e LA como medidas socioeducativas, pois ainda elas estão sendo encaradas pelo poder Judiciário e por muitas instituições como medidas exclusivamente punitivas. Dessa forma, elas perdem o caráter social e educativo. Também vejo com dificuldade o encaminhamento dos adolescentes em medida de PSC para cumprimento em instituições por conta do preconceito da maioria população, as instituições que acolhem esses adolescentes normalmente são escolas, e outros órgãos públicos onde os adolescentes acabam executando atividades ligadas a serviços gerais, como limpeza de pátios, plantio de hortaliças, pintura, etc. Faltam oportunidades de inserção desses adolescentes em cursos técnicos ou profissionalizantes que poderiam ajudá-los na inserção no mercado de trabalho. Temos também dificuldade de conseguir orientadores voluntários para as medidas de LA, também por conta do medo da população e da crença de que essas medidas não são eficazes. (...). Também vejo como problema o descumprimento das medidas, ou seja, o jovem não cumpre com o*

8. CEBJA – Centro de Educação Básica para Jovens e Adultos.

*que é determinado pelo poder Judiciário, não se implica na sua medida e acredita que “não dá nada”, o que na maioria das vezes é a realidade já que muitos casos são esquecidos ou arquivados. Encaro com muita dificuldade a relação entre o Pemse<sup>9</sup> e o poder Judiciário já que o Pemse vê a medida como sendo socioeducativas e o poder Judiciário, como uma punição, não temos abertura para discussão de casos ou para acompanhamento das audiências. (...) Os adolescentes que recebem a medida protetiva de atendimento psicológico encaram o atendimento como uma medida, uma punição, por isso muitos faltam aos encontros, descumprindo a medida e, quando comparecem, resistem, usando vocabulário monossilábico ou se negando a falar. (P42-228).*

## **8.4. Os(as) profissionais da Psicologia e as políticas públicas**

As discussões dos grupos muitas vezes circularam em torno da temática políticas públicas e o trabalho desenvolvido nos programas, e apareceram várias facetas desta questão, como a ausência de formação no campo da Psicologia para o trabalho nessa área. Em alguns regionais essa discussão enfatizou a necessidade de formação dos(as) psicólogos(as) para o trabalho no Programa Socioeducativo, já que ainda há muitos profissionais que se sentem despreparados e desconhecem os marcos legais que orientam o Programa. Conforme ilustrado nos exemplos abaixo:

*Alguns profissionais relataram que se sentem despreparados para a atuação no programa e que a universidade não forma o profissional para a sua atuação em políticas públicas. Alguns desconhecem o ar-*

9. Pemse – Programa Municipal de Execução de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto.

*cabouço legal e conceitual do programa. Perguntado diretamente para uma profissional se conhecia o documento do Sinase e o Plano Nacional de Convivência Familiar e Comunitária, a resposta foi negativa. No entanto, os profissionais estão conscientes da necessidade de aprofundar o conhecimento nessa área, mostrando-se preocupados com esta deficiência de informação e estão se mobilizando para construir juntos uma estratégia. (GF/CRP-08)*

*As políticas públicas deixam muito a desejar. É preciso mais articulação dos gestores municipais e estaduais, no sentido de estar empenhados e comprometidos com o bem-estar da sociedade. “Minha avaliação é de que precisa de um maior esclarecimento e investimento nas políticas públicas em nosso campo. As políticas estão sendo aplicadas de uma forma falha e, se possível, faria alterações na maneira como ela é imposta. Faria um grupo de estudos sobre elas, com a equipe... para que elas se tornassem de livre acesso e conhecimento de todos. (GF/CRP-09-TO)*

A questão das dificuldades de implantação da política e da concretização das ações também foi muito discutida. Muitas vezes, a simples existência da política não garante a viabilização das atividades no campo. Ou seja, alguns apontam para a necessidade de criar outras ações que possam garantir que as diretrizes do programa ou política sejam efetivamente implantados. Vejamos os relatos:

*Disseram que se fala muito mais do que é oferecido para os usuários e os profissionais ficam de mãos atadas, porque não conseguem colocar em práticas as propostas previstas no programa. Disseram ainda que as políticas públicas precisam avançar muito para se chegar*

*a uma assistência real, que faça o programa em que estão inclusos funcionar de forma real e completa. (GF/CRP-14 MT)*

*Uma das questões trazidas por eles em relação a essa política é a completa falta de informação por parte de todos os setores pelos quais esses jovens passam, no que tange aos direitos da criança e adolescente, inclusive na área da justiça. Além disso, há um enorme despreparo em todos os níveis. Os juízes não vão às cidades realizar as audiências, o que atrasa a aplicação das medidas, costumam ser pouco compreensivos para esses jovens e demonstram desconhecer o ECA. O papel dos policiais também é bastante questionado, visto que estes jovens chegam a situações de maus-tratos e amarrados – em muitas vezes. (GF/CRP-03).*

## Considerações Finais

As informações obtidas com a pesquisa sobre a *Atuação de Psicólogos(as) em Medidas Socioeducativas em Meio Aberto* possibilitaram uma aproximação do fazer do(a) psicólogo(a) nesse campo. Este se configura como complexo, com grande demanda e grande diversidade de ações voltadas para a atenção ao adolescente, seus familiares e a comunidade, nos Programas de MSEMA.

Os relatórios dos grupos fechados e das reuniões específicas demonstraram que os Programas de Atendimento Socioeducativo que viabilizam a execução das MSEMA ainda estão em processo de implantação em muitos locais e que este processo assume características muito diversas nos diferentes municípios do Brasil. De acordo com os participantes, essa diversidade está associada a alguns fatores: ausência de recursos materiais e humanos, inexistência de uma rede de serviços públicos efetiva que atenda às necessidades socioeducativas dos adolescentes que cumprem as medidas, desconhecimento de gestores, e da sociedade como um todo, da perspectiva socioeducativa prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente, no Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo e nas Medidas Socioeducativas em Meio Aberto.

É consenso nas respostas dadas nas questões abertas do questionário e nas discussões dos grupos e das reuniões a importância de uma rede articulada que possibilite o atendimento integral ao adolescente. Porém, apareceram muitas evidências de que essa rede não funciona na maioria dos municípios, o que compromete a efetividade das ações socioeducativas. Um dos exemplos apontados foi a dificuldade na relação com o sistema de ensino regular, que não consegue absorver os adolescentes que estão cumprindo as medidas. Outra dificuldade bastante referida foi quanto ao tratamento dos jovens dependentes químicos. O preconceito

em relação aos jovens que cumprem as MSEMA também foi apontado com um dos desafios que enfrentam na execução das medidas, principalmente, a de PSC.

O trabalho em equipe interdisciplinar apareceu como uma das características centrais dos programas nos diferentes lugares. No entanto, a interlocução entre os membros da equipe e também com o Judiciário ainda são um desafio em alguns programas.

Os diferentes relatos analisados nesta pesquisa indicam que esse é um campo de trabalho complexo, em que é necessário possibilitar que ações socioeducativas se realizem como cumprimento de uma pena judicial. Nessa linha, os(as) psicólogos(as) teceram várias considerações, avaliativas, reflexivas e críticas, acerca das políticas públicas voltadas para as necessidades dos jovens, em cumprimento das MSEMA e das políticas de saúde e educação. Apontaram dificuldades de compreensão das MSEMA por parte dos adolescentes, equipe multiprofissional e gestores, o que dificulta e limita as possibilidades do fazer do(a) psicólogo(a) neste campo.

Os(as) profissionais da Psicologia que atuam nesse campo enfrentam diariamente dilemas acerca dos modos de atuação e das perspectivas teóricas que pautam as suas ações. Alguns deles, a partir de uma leitura ampliada sobre as MSEMA, as necessidades dos adolescentes que cumprem as penas e o fazer psicológico, têm desenvolvido práticas inovadoras com a criação de novas estratégias de ação e com a ampliação das ações previstas na execução das medidas socioeducativas, transformando assim o campo da Psicologia e as possibilidades de inserção social dos adolescentes.

Os(as) profissionais que atuam nesse campo enfrentam muitos desafios para a realização do trabalho. Apesar disso, desenvolvem uma prática profissional de forma ativa e com diversidade de ações que bus-

ca atender à grande demanda e, principalmente, oferecer atenção integral ao adolescente. As atividades grupais e o trabalho em rede aparecem como ações relevantes, e mesmo centrais, na intervenção que os(as) psicólogos(as) fazem neste campo.

## Referências

BOURDIEU, Pierre. Campo científico. In: ORTIZ, Renato (org.). *A Sociologia de Pierre Bourdieu*. São Paulo: Olho D'água, 2003.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 5(2): 219-230, 2000.

DAVIES, B. & HARRÉ, R. Positioning: The Discursive Production of Selves. *Journal for the Theory of Social Behavior*, 20, (1), p. 43-63, 1990.

HACKING, I. *The social construction of what*. Cambridge, Mass: Harvard University Press, 1999.

KINGDON, John. *Agendas, alternatives, and public policies*. Boston, Little Brown, 1984.

LEWIN, K. *Field Theory in Social Science*. London: Tavistock Publications, 1952.

SPINK, M.J. (Org). *Práticas Discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas*. São Paulo: Cortez. 1999.

SPINK, P. K. Pesquisa de campo em psicologia social: uma perspectiva pós-construcionista. *Psicologia & Sociedade*, 15(2), 18-42, 2003.

## Pesquisadores(as) responsáveis pelo texto

**Tatiana Alves Cordaro Bichara** – Mestre em Psicologia Social pela PUC/SP. Docente da Universidade Estadual de Londrina.

**Vanda Lúcia Vitoriano do Nascimento** – Doutora em Psicologia Social pela PUC/SP. Docente do Centro Universitário Capital-UNICAPITAL/SP. Pesquisadora colaboradora do Centro de Estudos em Administração Pública e Governo da Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas.

**Jacqueline Isaac Machado Brigagão** – Doutora em Psicologia pelo Instituto de Psicologia da USP. Docente da Escola de Artes Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo. Pesquisadora colaboradora do Centro de Estudos em Administração Pública e Governo da Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas.

**Peter Kevin Spink** – Doutor em Psicologia Organizacional pelo Birkbeck College, Universidade de Londres. Coordenador do Centro de Estudos em Administração Pública e Governo da Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas.

# Anexo

## Subprojeto Investigação sobre a Prática Profissional

### Roteiro para as reuniões específicas

Este documento traz orientações gerais para o planejamento, execução e registro das reuniões sobre a prática profissional dos psicólogos que atuam com medidas socioeducativas em unidades de internação. O objetivo deste roteiro é subsidiar as equipes locais e incentivar a percepção de questões não contempladas aqui, considerando o contexto local.

Os temas abordados nos encontros poderão considerar questões como condições de trabalho; remuneração; caracterização da atividade; problemas da ação profissional; apreciação da política, dilemas éticos, caracterização da população atendida, descrições das atividades e metodologias utilizadas, entre outros. Os encontros, portanto e acima de tudo, são oportunidades para que todos reflitam sobre o fazer do psicólogo.

### I - ORIENTAÇÕES PARA A REALIZAÇÃO DAS REUNIÕES

a) As reuniões poderão ser realizadas nas sedes, subsedes e representações do CRP. Devem, portanto, aproveitar as oportunidades que se apresentem para a promoção do debate.

b) Os encontros podem assumir o formato de debates, mesas-redondas etc., desde que seja garantida a condição de que os profissionais tenham espaço de fala para que exponham seus relatos e troquem experiências.

c) É interessante que o formulário de inscrição agregue as informações de contato necessárias (nome, telefone, endereço eletrônico, local de trabalho). Assim, o contato com os psicólogos que participarão das etapas da pesquisa será assegurado.

d) As reuniões poderão contar com a participação de atores envolvidos na discussão das políticas públicas – gestores, especialistas dentre outros.

f) Para orientar a pauta da reunião, os técnicos locais deverão se apropriar de todas as informações pertinentes a política pública abordada, consultando a existência de normatização também em níveis estadual e municipal. Será importante a disponibilização do quadro das legislações e normatizações aos participantes ( em anexo).

g) A pauta da reunião deverá ser previamente definida, abordando o campo da prática profissional e focando suas possibilidades, potencialidades e limitações.

h) Independente da forma adotada para registro dos encontros, a relatoria é uma atividade do técnico, que é o responsável pelas informações da pesquisa.

l) Recordando que as reuniões são provocadoras de informações para a moderação do grupo focal, é importante que o técnico acompanhe atentamente as discussões para, a partir destas, definir questões orientadoras dos debates dos grupos focais.

j) Para melhor organização das informações geradas nos encontros, deverá se confeccionado um (01) relatório para cada reunião realizada ( modelo anexo).

k) Sugere-se a distribuição de um breve formulário de avaliação da reunião, com campo para sugestões, a ser recolhido ao final do evento. Essa informação é importante para que se aprimorem os próximos encontros.

## II – COMPREENSÃO DO FOCO DAS REUNIÕES A PARTIR DAS CATEGORIAS UTILIZADAS NA PESQUISA

### 1. Prática Profissional

O CREPOP compreende prática profissional como o conjunto de ações, circunscrito a um dado contexto sócio-territorial, derivado da pluralidade teórico-metodológica e técnica, e expresso numa práxis culturalmente construída, que confere identidade ao grupo profissional e oferece diretrizes para o planejamento e a implementação de suas intervenções nas demandas psicossociais da população.

### 2. Núcleo e Campo

Utiliza-se aqui a teorização de campo e núcleo da prática promovida por Gastão Wagner Campos<sup>1</sup>. Núcleo corresponde aos saberes e fazeres “curriculares”, relativamente controlados, i.e., com pouca interferência de outras conformações profissionais. Nesse sentido, o núcleo da prática é o espaço a partir do qual se delinea a identidade profissional. Campo, por sua vez, é o espaço aberto, de interlocução entre tradições profissionais. Uma metáfora oferecida pelo autor é bastante útil para visualizar a interação entre esses conceitos: “(...) os núcleos funcionariam em semelhança aos círculos concêntricos que se formam quando se atira um objeto em água parada. O campo seria a água e seu contexto”. Entende-se campo, então, como o espaço interativo da prática profissional, ou seja, onde a prática acontece e, por consequência, se define. O campo impacta a prática e vice-versa.

Nos encontros, pretende-se interrogar a prática profissional a partir de seu campo, do espaço de interação entre o saber circunscrito à psicologia e as diferentes perspectivas originadas nos espaços de atua-

1. CAMPO, Gastão Wagner. “Saúde Pública e Saúde Coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas”. In: *Ciência e Saúde Coletiva* Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, 2000. pp.219-230.

ção. Os encontros visam proporcionar a reflexão sobre o campo de interação em que se consolida a prática. A partir da abordagem a questões pertinentes à configuração da política pública onde atua o psicólogo, poderão ser identificadas possibilidades, potencialidades e limitações do campo.

O núcleo da prática profissional, ou, como coloca Gastão Wagner, o semblante dessa profissão (p. 225), deverá ser objeto de mais acurada investigação nos grupos focais.

### Anexo

Roteiro indicativo -

#### Dados CREPOP

1. Técnico Responsável: \_\_\_\_\_

2. Relatores: \_\_\_\_\_

3. CRP: \_\_\_\_\_ 4. Data: \_\_\_\_\_

#### Processo de mobilização

5. Período dedicado à mobilização: \_\_\_\_\_

6. Locais e formas de distribuição das peças publicitárias: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

7. Descreva a metodologia de mobilização adotada:

---

---

---

---

---

---

---

---

**Dados da reunião**

8. Formato da reunião: \_\_\_\_\_

9. Número de participantes: \_\_\_\_\_ 6. Tempo de duração: \_\_\_\_\_

10. Local de realização da reunião: \_\_\_\_\_

11. Especialistas convidados (nome/ cargo/ lotação):

11.1. \_\_\_\_\_

11.2. \_\_\_\_\_

11.3. \_\_\_\_\_

12. Recursos audiovisuais utilizados: \_\_\_\_\_

---

---

**Sistematização das informações da reunião:**

13. Situação atual do campo de trabalho:

---

---

---

---

---

14. Potencialidades e Possibilidades do campo de trabalho:

---

---

---

---

---

15. Limitações do campo de trabalho:

---

---

---

---

---



16. Considerações dos psicólogos sobre a política pública abordada:

---

---

---

---

---

17. Informações adicionais:

---

---

---

---

---