



Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) em Programas de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto







Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) em Programas de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto


CREPOP
Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas



Conselho
Federal de
Psicologia

Conselhos
Regionais de
Psicologia



**Referência Técnica para Atuação de Psicólogas(os) em
Programas de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto**





CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA
CONSELHOS REGIONAIS DE PSICOLOGIA

CENTRO DE REFERÊNCIA TÉCNICA EM PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS

Comissão de Elaboração do Documento

Flávia Cristina Silveira Lemos

Cristiane Barreto Napoli

Hebe Signorini Gonçalves

Gislei Domingas Romanzini Lazzarotto

Maria de Lourdes Trassi Teixeira

Referência Técnica para Atuação de Psicólogos(os) em Programas de Medidas
Socioeducativas em Meio Aberto

Brasília, setembro/2012

1ª Edição



Coordenação Geral/ CFP

Yvone Duarte

Equipe Técnica do Crepop/CFP

Monalisa Barros e Márcia Mansur/Conselheiras Responsáveis

Natasha Ramos Reis da Fonseca/Coordenadora Técnica

Cibele Cristina Tavares de Oliveira /Assessora de Metodologia

Klebiston Tchavo dos Reis Ferreira /Assistente Administrativo

Equipe Técnica/CRPs

Renata Leporace Farret (CRP 01–DF), Thelma Torres (CRP 02 – PE), Gisele Vieira Dourado O. Lopes (CRP 03 – BA/SE), Luciana Franco de Assis e Leiliana Sousa (CRP04 – MG), Tiago Regis (CRP 05 – RJ), Ana Maria Gonzatto e Edson Ferreira(CRP 06 – SP), Silvia Giugliani e Carolina dos Reis (CRP 07 – RS), Ana Inês Souza (CRP 08 – PR), Marlene Barbaresco (CRP09 – GO/TO), Letícia Maria S. Palheta (CRP 10 – PA/AP), Djanira Luiza Martins de Sousa (CRP11 – CE/PI/MA), Juliana Ried (CRP 12 – SC), Katiúska Araújo Duarte (CRP 13 – PB), Keila de Oliveira(CRP14 – MS), Eduardo Augusto de Almeida (CRP15 – AL), Patrícia Mattos Caldeira Brant Littig (CRP16 – ES), Zilanda Pereira de Lima (CRP17 – RN), Fabiana Tozi Vieira (CRP18 – MT), Lidiane de Melo Drapala (CRP19 – SE), Vanessa Miranda (CRP20 – AM/RR/RO/AC)

Referências bibliográficas conforme ABNT NBR 6022, de 2003, 6023, de 2002, 6029, de 2006 e10520, de 2002.

Direitos para esta edição – Conselho Federal de Psicologia: SAF/SUL Quadra 2,

Bloco B, Edifício Via Office, térreo, sala 104, 70070-600, Brasília-DF

(61) 2109-0107 /E-mail: ascom@cfp.org.br /www.cfp.org.br

Impresso no Brasil – Setembro de 2012

É permitida a reprodução desta publicação, desde que sem alterações e citada a fonte. Disponível também em: www.cfp.org.br e em crepop.pol.org.br

1ª edição – 2012

Projeto Gráfico e Diagramação – Ideorama | www.ideorama.com.br

Revisão – Positive Línguas e Idiomas

Catálogo na publicação

Biblioteca Dante Moreira Leite

Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo

Conselho Federal de Psicologia

Referências técnicas para atuação do em Medidas socioeducativas em Meio Aberto / Conselho Federal

de Psicologia. – Brasília: CFP, 2012.

58 p.

ISBN: 978-85-89208-47-5

1. Psicólogos 2. Políticas Públicas 3.

I. Título.

BF76

XV Plenário
Gestão 2011-2013

Diretoria

Humberto Cota Verona – Presidente
Clara Goldman Ribemboim – Vice-presidente
Deise Maria do Nascimento – Secretária
Monalisa Nascimento dos Santos Barros – Tesoureira

Conselheiros efetivos

Flávia Cristina Silveira Lemos
Secretária Região Norte
Aluizio Lopes de Brito
Secretário Região Nordeste
Heloiza Helena Mendonça A. Massanaro
Secretária Região Centro-Oeste
Marilene Proença Rebello de Souza
Secretária Região Sudeste
Ana Luiza de Souza Castro
Secretária Região Sul

Conselheiros suplentes

Adriana Eiko Matsumoto
Celso Francisco Tondin
Cynthia Rejane Corrêa Araújo Ciarallo
Henrique José Leal Ferreira Rodrigues
Márcia Mansur Saadallah
Maria Ermínia Ciliberti
Mariana Cunha Mendes Torres
Marilda Castelar
Sandra Maria Francisco de Amorim
Tânia Suely Azevedo Brasileiro
Roseli Goffman

Conselheiros suplentes

Angela Maria Pires Caniato
Ana Paula Porto Noronha

Conselheiros responsáveis:

Conselho Federal de Psicologia:

Monalisa Nascimento dos Santos Barros e Márcia Nassur Saadallah

CRPs

Carla Maria Manzi Pereira Baracat (CRP 01–DF), Alessandra de Lima e Silva (CRP 02 –PE), Alessandra Santos Almeida (CRP 03 – BA/SE), Paula Ângela de F. e Paula (CRP04 – MG), Cristiane Knijnik (CRP 05 – RJ), Carla Biancha Angelucci (CRP 06 – SP), Vera Lúcia Pasini (CRP 07 – RS), Maria Sezineide C. de Melo (CRP 08 – PR), Wadson Arantes Gama (CRP 09 – GO/TO), Jureuda Duarte Guerra (CRP 10 – PA/AP), Adriana de Alencar Gomes Pinheiro (CRP 11 – CE/PI/MA), Marilene Wittitz (CRP 12 – SC), Carla de Sant'ana Brandão Costa (CRP 13 – PB), Elisângela Ficagna (CRP14 – MS), Izolda de Araújo Dias (CRP15 – AL), Andréa dos Santos Nascimento (CRP16 – ES), Alysson Zenildo Costa Alves (CRP17 – RN), Luiz Guilherme Araújo Gomes (CRP18 – MT) Karla Melo Santos Menezes (CRP19 – SE), Selma de Jesus Cobra (CRP20 – AM/RR/RO/AC)



Apresentação

O Conselho Federal de Psicologia (CFP) apresenta à categoria e à sociedade em geral o documento de Referência Técnica para Atuação de Psicólogos(os) em Programas de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto produzido a partir da metodologia do Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (Crepop), este documento busca construir referência sólida para a atuação da Psicologia na área.

As referências construídas têm como base os princípios éticos e políticos norteadores do trabalho das(os) psicólogas(os), possibilitando a elaboração de parâmetros compartilhados e legitimados pela participação crítica e reflexiva da categoria.

As referências refletem o processo de diálogo que os Conselhos vêm construindo com a categoria, no sentido de se legitimar como instância reguladora do exercício profissional. Por meios cada vez mais democráticos, esse diálogo tem se pautado por uma política de reconhecimento mútuo entre os profissionais e pela construção coletiva de uma plataforma profissional que seja também ética e política.

Esta publicação marca mais um passo no movimento recente de aproximação da Psicologia com o campo das Políticas Públicas. Aborda cenário delicado e multifacetado de nossa sociedade, no contexto da defesa e dos direitos da do adolescente.

A opção pela abordagem deste tema reflete o compromisso dos Conselhos Federal e Regionais de Psicologia com a qualificação da atuação das(os) psicólogas(os) em todos os seus espaços de atuação priorizando a defesa do direito do adolescente.

HUMBERTO VERONA
Presidente do Conselho Federal de Psicologia

Sumário

Apresentação	13
Introdução	17
O CREPOP – Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas	19
Eixo I – Os Marcos Legais e o Compromisso Ético-Político da(o) Psicóloga(o) nos Programas de Execução de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto	27
Eixo II: A Psicologia e as Medidas Socioeducativas em Meio Aberto	39
1. Políticas Públicas, Medidas Socioeducativas e Questões para a Psicologia	41
2. Questões das práticas da Psicologia com PSC e LA	42
Eixo III – Atuação da(o) psicóloga(o) em Programas de MSE-MA	47
I. Problematização da pesquisa	49
II. Desafios para atuação da(o) psicóloga(o) nas medidas socioeducativas de meio aberto	54
Eixo IV – Princípios norteadores da prática: enfrentando desafios para os programas de MSE-MA	59
1) A ética no campo das medidas socioeducativas em meio aberto	61
2) As equipes – vantagens da incompletude	63
As especificidades em LA e PSC – desafios para a prática	63
1. Liberdade Assistida	63
2. Prestação de serviços à comunidade	64
Anexo I – Quadro dos marcos lógicos legais	67
Referências	75





INTRODUÇÃO


CREPOP
Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas



Conselho
Federal de
Psicologia

Conselhos
Regionais de
Psicologia

Introdução

O CREPOP – Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas

O Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas consiste em uma ação do Sistema Conselhos de Psicologia que dá continuidade ao projeto Banco Social de Serviços em Psicologia, referindo-se a uma nova etapa na construção da presença social da profissão de psicólogo(a) no Brasil. Constituiu-se em uma maneira de observar a presença social da(o) psicólogo(a) e do movimento da Psicologia no seu Protagonismo Social.

Nesse sentido, a ideia fundamental é produzir informação qualificada para que o Sistema Conselhos possa implementar novas propostas de articulação política visando maior reflexão e elaboração de políticas públicas que valorizem o cidadão enquanto sujeito de direitos, além de orientar a categoria sobre os princípios éticos e democráticos para cada política pública.

Dessa forma, o objetivo central do Crepop se constituiu para garantir que esse compromisso social seja ampliado no aspecto da participação das(os) psicólogas(os) nas políticas públicas. Dentre as metas do Crepop, estão também, a ampliação da atuação da(o) psicólogo(a) na esfera pública, contribuindo para a expansão da Psicologia na sociedade e para a promoção dos Direitos Humanos, bem como a sistematização e disseminação do conhecimento da Psicologia e suas práticas nas políticas públicas, oferecendo referências para atuação profissional nesse campo.

Cabe também ao Crepop identificar oportunidades estratégicas de participação da Psicologia nas políticas públicas, além de promover a interlocução da Psicologia com espaços de formulação, gestão e execução em políticas públicas.

Objetivo e Metodologia

O conjunto de ações em pesquisa desenvolvidas pelo Sistema Conselhos de Psicologia, por meio do CREPOP, está organizado a partir da diretriz *Investigação Permanente em Psicologia e Políticas Públicas*, que consiste em pesquisar nacionalmente o fazer das(os) psicólogas(os), diante das especificidades regionais.

A proposta de investigar a atuação de psicólogas(os) em políticas públicas específicas visa apreender o núcleo da prática profissional da(o) psicólogo(a), considerando áreas específicas nas Políticas Públicas. Todas as áreas são eleitas a partir de critérios como: tradição na Psicologia; abrangência territorial; existência de marcos lógicos e legais; assim como o caráter social ou emergencial dos serviços prestados.

A eleição da temática de Medidas socioeducativas como área de atuação

profissional de Psicólogos(os) surgiu a partir de uma demanda da categoria, observada no V CNP, realizado em 2004. Em um primeiro momento este tema foi abordado e investigado pelo Crepop para os serviços de unidade de internação, para tanto foi realizada uma pesquisa em 2007, e a referência publicada em 2010. Entretanto a temática das medidas socioeducativas retornam a pauta do VI CNP em 2007, com objetivo de abarcar a totalidade das medidas socioeducativas. A proposta de tratar das medidas socioeducativas em meio aberto se consolida junto a tantos outros temas que se estruturavam enquanto políticas públicas, e que já apontavam para o Sistema Conselhos a necessidade de uma maior qualificação e orientação na atuação com crianças e adolescentes.

As Medidas Socioeducativas incluindo as de meio aberto foram instituídas pelo Estatuto da Criança e do Adolescente-ECA, promulgado na década de 1990, medida que abrange aspectos educacionais e sancionatórios e tem a função de possibilitar aos adolescentes atividades que lhe permitam repensar a vida e criar um novo projeto com autonomia e singularidade. Atualmente, estão regulamentadas pelo Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE), instituído em janeiro de 2012 pela Lei n.º 12.594, a fim de regulamentar a execução das medidas destinadas a adolescente autor de ato infracional.

Sendo assim em 2008, o Sistema Conselhos de Psicologia elege o tema das Medidas Socioeducativas em Meio Aberto com área de investigação do Crepop, para melhor referenciar a atuação da(o) psicóloga(o) junto a proteção dos adolescentes.

A Pesquisa do CREPOP/CFP

O processo investigativo da Rede CREPOP implica na construção e atualização de um banco de dados para comportar informações referenciadas, inclusive geograficamente, sobre profissionais de Psicologia, legislações, documentos, programas e entidades que desenvolvem ações no campo das Políticas Públicas.

O CREPOP conta com uma metodologia de pesquisa de triangulação de dados, baseada no levantamento de marcos lógicos legais, e na coleta e análise quantiquali dos dados. Todas as pesquisas realizadas pelo Crepop possuem uma amostra voluntária, uma vez que as instituições que executam programas ou políticas públicas não dispõem de um cadastro atualizado para a construção de outro tipo de amostra.

Sendo assim, a pesquisa sobre atuação de psicólogos(os) em programas de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto foi realizada no ano de 2008, entre os meses de maio a julho, tendo sido realizada em duas etapas, uma etapa nacional, do tipo descritiva, a partir de um instrumento on-line; e uma etapa qualitativa,

realizada pelas unidades locais do Crepop, localizadas nos Conselhos Regionais. Ressalta-se que, à época, o Sistema Conselhos contava com apenas 17 Crepop's Regionais. A pesquisa contou com a participação voluntária de psicólogas(os) que atuavam com programas de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto.

Os resultados da pesquisa quantitativa-descritiva revelaram um conjunto de 305 psicólogas(os) respondentes. Sobre os aspectos sociodemográficos pode-se identificar o seguinte perfil dos respondentes, que atuavam com medidas socioeducativas em Meio Aberto, destes 87,2% dos respondentes são do sexo feminino; e tinham até 34 anos de idade (53,7%). Esse dado associado com o tempo de trabalho como psicólogas(os), 47,2 % destes trabalham como psicólogas(os) há apenas dois anos, seguido de 24% de psicólogas(os) que trabalhavam como psicólogas(os) entre 2 e 4 anos; isso aponta para um perfil de profissionais relativamente jovens, há pouco tempo inserido na profissão.

Sobre formação a pesquisa identificou que a maioria dos respondentes possuem pós-graduação (47,2%), e deste 31,5% são especialistas. E também que estes respondentes se concentravam na região sudeste com 41,3% dos respondentes, o destaque, entre os estados da federação, fica com o estado do Paraná com 8,2% dos respondentes.

A pesquisa identificou que 41,3% dos respondentes trabalhavam em programas de liberdade assistida e outros 31,8% na prestação de serviços à comunidade.

Sobre condições de trabalho a pesquisa apresentou que 52,2% dos profissionais da Psicologia atuantes recebiam até R\$ 1.500,00, 36,8% dos respondentes trabalham mais de 30 horas semanais; 41,3% estão lotados no Sistema Único de Assistência Social e apenas 21% são contratados como Psicólogas(os);

Sobre a prática profissional 43,65% dos respondentes apontaram que a atividade mais frequente em sua prática é a de orientação e educação e 33,2% que sua prática mais frequente é atendimento psicológico. Ainda sobre a prática, 50,2% dos profissionais apontaram o Código de Ética do Profissional do Psicólogo como um dos documentos de maior importância nesta atuação e 30,5% acessam políticas de assistência social para desenvolver o seu trabalho com a rede de atendimento.

Sobre as equipes 49,7% dos respondentes atuam em equipes técnicas multidisciplinares e 47,2% dessas equipes tem em sua composição enfermeiras; seguidos de 41,2% de técnico de enfermagem, além de 28% de pedagogos e 20% de assistentes sociais.

Os resultados da pesquisa qualitativa tinham como objetivo caracterizar o campo de atuação da(o) psicóloga(o), assim sendo as informações coletadas identificaram que os Programas de Medidas socioeducativo em Meio Aberto ainda estavam

em implantação na maioria das regiões, sendo que em algumas o processo de municipalização ainda não tinha ocorrido e, em outras, onde já estavam implantados, estavam fazendo ajustes para garantir a consolidação deste Programa, visto que a coleta de dados foi feita em 2008, vale aqui destacar que nos últimos anos houve um grande investimento do Ministério do Desenvolvimento Social –MDS, especialmente na implementação do serviço de medidas pelos CREAS.

Sob este enfoque a análise qualitativa dos dados aponta também que a questão das dificuldades de implantação da Política e da concretização das ações, pois, muitas vezes, a simples existência da política não garantia a viabilização das atividades no campo.

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. (informação verbal).(CREPOP/CFP, 2009)¹.

Ou seja, a necessidade de criar outras ações que possam garantir que as diretrizes do Programa ou política serão efetivamente implantados e essa ausência na política implicava diretamente na prática da(o) psicóloga(o).

Uma das questões trazidas por eles em relação a esta política é a completa falta de informação por parte de todos os setores pelos quais estes jovens passam, no que tange os direitos da criança e adolescente, inclusive na área da justiça. Além disso, há um enorme despreparo em todos os níveis. Os juizes não vão as cidades realizar as audiências o que atrasa a aplicação das medidas, costumam ser pouco compreensíveis para estes jovens e demonstram desconhecer o ECA. O papel dos policiais também é bastante questionado, visto que estes jovens chegam em situações de maus tratos e amarrados- em muitas vezes(informação verbal).(CREPOP/CFP, 2009)

Sobre a prática profissional da(o) psicóloga(o), a pesquisa apontou que as atividades, em geral, variam muito a partir de diferentes Programas de Liberdade Assistida e Prestação de Serviço à Comunidade. Os relatos também apresentam que muitas ações das(os) psicólogas(os) se voltam para ampliar a aceitação do Programa, a colaboração da comunidade nas ações desenvolvidas, o esclarecimento e a formação de outros profissionais. Embora outro conjunto de respostas aponte

¹ Informação verbal, são falas de psicólogas(os) e gestores atuante em programas de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto, coletadas nos grupos realizados pelos Conselhos regionais, pesquisa qualitativa Crepop, de psicólogas(os) e gestores atuante em programas de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto.

para a ideia de que essa ação não está integrada na rede.

[...] inclusive o ano passado nós fizemos uma reunião com as 5 (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.(informação verbal) (CREPOP/CFP, 2009)

A análise dos dados demonstrou que, em geral para a prática da(o) psicóloga(o), aparecem dificuldades de diversas ordens, desde a falta de profissionais, a dificuldade de articular uma rede de referência diante disso surge a necessidade de criar estratégias para visibilizar o Programa. Alguns participantes 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 na região.

[...]No momento esta psicóloga se encontra sozinha pois não há equipe trabalhando com ela, não há assistente social nem pedagogo. Tem que fazer a tarefa das outras áreas e se sente sobrecarregada. (CREPOP/CFP, 2009)

Foi enfatizado 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 aos seus encaminhamentos.(informação verbal) (Crepop/CFP, 2009)

O Processo de elaboração de Referência Técnica

Os Documentos de Referência, ou Referências Técnicas, são recursos que o Conselho Federal de Psicologia oferece às(aos) psicólogas(os) que atuam no âmbito das políticas públicas, como recurso para qualificação e orientação de sua prática profissional.

Sua redação é elaborada por uma Comissão Ad-hoc composta por um grupo de especialistas reconhecidos por suas qualificações técnicas e científicas, por um Conselheiro do CFP, mais um Conselheiro do Comitê Consultivo e um Técnico do CREPOP. O convite aos especialistas é feito pelo CFP e não implica em remuneração, sobretudo, porque muitos desses são profissionais que já vinham trabalhando na organização daquela política pública específica, e recebem o convite como uma oportunidade de intervirem na organização da sua área de atuação e pesquisa.

Nesta perspectiva, espera-se que esse processo de elaboração de referências

técnicas possa gerar reflexões de práticas profissionais, mesmo com o hiato de tempo entre a realização da pesquisa, o avanço da política e a publicação deste documento - referências técnicas para atuação de psicólogos(os) em Medidas Socioeducativas em Meio Aberto. E que, além disso, possibilite visualizar o trabalho que vem sendo desenvolvido por muitas psicólogas(os) e também possa ser compartilhado, criticado e aprimorado, para uma maior qualificação da prática psicológica no âmbito das Políticas Públicas.² (CFP, 2012)

Para construir as Referências Técnicas para atuação em programas de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto, foi formada uma Comissão em 2011, com um grupo de especialistas indicado pelos plenários dos Conselhos Regionais de Psicologia e pelo plenário do Conselho Federal. Assim, esta Comissão foi composta por quatro especialistas que voluntariamente buscaram qualificar a discussão sobre atuação das(os) psicólogas(os) no campo das medidas socioeducativas em meio aberto.

O Processo de Consulta Pública

A metodologia de elaboração de referências técnicas do Sistema Conselhos de Psicologia/Rede CREPOP se utiliza do processo de consulta pública como uma etapa do processo de referenciação e qualificação da prática profissional das(os) psicólogas(os) em políticas públicas.

A Consulta Pública é um sistema criado e utilizado em várias instâncias, inclusive governamentais, com o objetivo de auxiliar na elaboração e coleta de opiniões da sociedade sobre temas de importância. Esse sistema permite intensificar a articulação entre a representatividade e a sociedade, permitindo que esta participe da formulação e definição de políticas públicas. O sistema de consulta pública permite ampliar a discussão da coisa pública, coletando de forma fácil, ágil e com baixo custo as opiniões da sociedade.

Para o Conselho Federal de Psicologia o mecanismo de *Consultas Públicas* se mostra útil para colher contribuições, tanto de setores especializados quanto da sociedade em geral e, sobretudo, das(os) psicólogas(os), sobre as políticas e os documentos que irão orientar as diversas práticas da Psicologia nas Políticas Públicas.

Para o Sistema Conselhos de Psicologia/ Rede Crepop, a ferramenta de consulta pública abriu a possibilidade de uma ampla discussão sobre a atuação em Programas

² Para conhecer toda metodologia de elaboração dos documentos de referências técnicas do Sistema Conselhos/Rede Crepop, ver Documento de Metodologia do Crepop 2011, in <http://crepop.cfp.org.br>

de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto, permitindo a participação e contribuição de toda a categoria na construção sobre esse fazer da(o) Psicóloga(o). Por meio da consulta pública o processo de elaboração do documento torna-se democrático e transparente para a categoria e toda a sociedade.

Com relação ao documento de referências técnicas para atuação de psicóloga(o) em programas de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto, a consulta pública foi realizada no período de 19 de março a 14 de maio de 2012 e contou com a participação de 283 psicólogas(os) e gestores que tiveram acesso ao documento, tendo o texto em consulta recebido, ao todo, 12 contribuições. Junto a esse processo foi realizado um debate on-line, no dia 03 de maio de 2012, sobre o mesmo tema com a participação de 1.200 profissionais, gestores, professores e alunos de Psicologia.

O sistema conselhos acolheu todas as contribuições encaminhadas no processo de consulta pública, o que levou a Comissão ad-hoc de especialistas a aprimorar o texto que vai referenciar a atuação da(os) psicólogas(os) em programas de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto.

O Documento de referências técnicas para atuação de psicólogas(os) em programas de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto

O documento de referências técnicas para atuação de psicólogas(os) em programas de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto, está dividido da seguinte forma:

Eixo I – Os Marcos Legais e o Compromisso Ético-Político da(o) Psicóloga(o) nos Programas de Execução de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto, este eixo faz a correlação de todos os marcos legais que inserem as medidas socioeducativas em meio aberto no cenário das políticas públicas para o adolescente no Brasil. Com o objetivo de resgatar e subsidiar histórica e juridicamente a prática profissional da(o) psicóloga(o) nessas Medidas.

Eixo II – A Psicologia e as Medidas Socioeducativas em Meio Aberto, este eixo tem por objeto a conexão da Psicologia com os preceitos políticos e da legislação que norteiam o trabalho da(o) psicóloga(o) no acompanhamento das medidas socioeducativas em meio aberto, na sua finalidade e na sua implicação dentro desta determinação jurídica.

Eixo III – Atuação da(o) psicóloga(o) em Programas de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto, este eixo tem como objetivos problematizar os dados da pesquisa diagnóstica realizada pelo CFP junto aos profissionais que atuam nessa área; e indicar os desafios para a atuação da(o) psicóloga(o) segundo parâmetros de competência profissional norteado pela legislação específica da área e pelo

compromisso ético com o presente e o futuro das novas gerações.

Eixo IV – Princípios norteadores da prática: enfrentando desafios, o referido eixo faz uma abordagem dos princípios éticos, políticos e técnicos quem envolvem a atuação de psicólogas(os) para atuação em Programas de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto.



EIXO I

Os Marcos Legais e o Compromisso Ético-Político da(o)
Psicóloga(o) nos Programas de Execução de Medidas
Socioeducativas em Meio Aberto


CREPOP
Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas



Conselho
Federal de
Psicologia

Conselhos
Regionais de
Psicologia

Eixo I – Os Marcos Legais e o Compromisso Ético-Político da(o) Psicóloga(o) nos Programas de Execução de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto

O trabalho da(o) psicóloga(o) com adolescentes que cumprem medidas socioeducativas (MSE) deve ser contextualizado no âmbito do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) – Lei Federal n.º 8.069/90, conquista que marca nossa vida política na relação com as crianças e os adolescentes brasileiros.

Até a Constituição Federal, de 1988, e o Estatuto da Criança e do Adolescente, de 1990, as normativas brasileiras que tratavam da criança e do adolescente eram orientadas pela Doutrina da Situação Irregular, base da Lei n.º 6.697/79, que instituiu o Código de Menores³. Essa doutrina tinha como princípio ordenador a concepção de crianças e adolescentes como "menores em situação irregular", identificados como carentes, abandonados e infratores. Neste sentido, não eram contemplados os direitos de todas as crianças e adolescentes, sendo que aqueles com até 18 anos de idade eram compreendidos a partir de situações consideradas irregulares, particularmente por aquelas associadas à pobreza. As ações eram marcadas pela tutela judicial que assegurava o controle e a vigilância, em especial sobre os segmentos pobres.

O Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei Federal n.º 8.069/90, rompe com essa concepção e explicita a noção de proteção integral que fundamenta as ações direcionadas para todas as crianças (0 a 12 anos) e adolescentes (12 a 18 anos)⁴, afirmando que gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, devendo ser a eles asseguradas todas as oportunidades e direitos que lhes facultem um desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade (art. 3). Nas palavras de Ferreira (2010), o ECA promove e defende todos os direitos dessa população, superando o binômio compaixão/repressão e considerando a criança e o adolescente como sujeitos de direitos exigíveis com base na lei. No caso específico do adolescente autor de ato infracional, foco deste documento, a legislação assegura garantias processuais – o devido processo legal, o direito a defesa – e formula uma concepção socioeducativa que alia a responsabilização pelo ato ao seu caráter eminentemente pedagógico. Portanto, o ECA constitui um marco legal que orienta o trabalho no âmbito dos adolescentes, sendo referenciado na Constituição Federal, cujo artigo 227 afirma o

³ Este Código substitui o Decreto no. 17.943-A, de 12 de outubro de 1927, que instituiu o primeiro Código de Menores do Brasil, conhecido como Código Mello Mattos.

⁴ E, excepcionalmente, até 21 anos.

dever da família, da sociedade e do Estado de assegurar, com absoluta prioridade, à criança e ao adolescente, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de todas as formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

O ECA está em conformidade com as normativas internacionais: a Declaração de Direitos Humanos (1948), as Regras Mínimas das Nações Unidas para a Administração da Justiça e da Infância e da Juventude (Regras de Beijing - 1985), a Convenção Internacional dos Direitos da Criança (1989), ratificada pelo Brasil em 1990 e outras⁵. Assim, temos uma legislação que orienta nossas práticas com a infância e a adolescência fundamentada nas orientações internacionais da Doutrina de Proteção Integral, na qual a criança e o adolescente são sujeitos de direitos em condição peculiar de desenvolvimento, contemplando os Princípios das Nações Unidas para a Prevenção da Delinquência Juvenil (Diretrizes de RIAD - 1990).

O trabalho do profissional em Psicologia, no contexto das medidas socioeducativas, implica o envolvimento com a construção de práticas que contribuam para a efetivação das políticas públicas pautadas nesse novo paradigma, articulador de ações entre o Estado, a família e a sociedade. Trata-se de uma área de atuação que envolve a abordagem junto à criança e ao adolescente quanto o exercício de seus direitos e, também, as ações que asseguram um processo de transformação das instituições e mentalidades ainda orientadas pela doutrina da situação irregular.

As medidas socioeducativas, na perspectiva do Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), fazem parte de um sistema de justiça especial aplicado aos adolescentes com prática do ato infracional e contemplam em sua finalidade dois aspectos fundamentais: a defesa social e a intervenção educativa (SOUZA; LIRA, 2008). Ou seja, as medidas socioeducativas se caracterizam pelo aspecto coercitivo (determinado pelo Poder Judiciário) e pelo aspecto educacional. Esse é o desafio!

O Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990) aborda o ato infracional, os direitos individuais do adolescente, as garantias processuais e cada uma das seis medidas socioeducativas que podem ser aplicadas quando da verificação do ato infracional, conforme descreve o Artigo 112. A advertência; a obrigação de reparar o dano; a prestação de serviços à comunidade (PSC); e a liberdade assistida

⁵ Ver quadro em anexo

(LA) são medidas socioeducativas em meio aberto, não privativas de liberdade; e, a semiliberdade e a internação são medidas socioeducativas de restrição e de privação de liberdade, respectivamente.

A advertência é executada pela autoridade competente, o juiz, em audiência formal e na presença do adolescente e dos seus pais ou responsáveis. O mesmo ocorre com a atribuição da medida de reparação de danos, porém nesse caso, como o ato infracional envolve prejuízos patrimoniais, a autoridade poderá determinar que o adolescente promova o ressarcimento do dano ou, de alguma forma, compense o prejuízo da vítima. A compensação financeira deve levar em conta a capacidade e a situação socioeconômica da família. As demais medidas socioeducativas são cumpridas em programas específicos, após a atribuição da medida pelo Poder Judiciário. As garantias processuais estão presentes desde a apreensão do adolescente pela prática do ato infracional e, em todo o período de cumprimento da medida socioeducativa. Destaca-se a importância da presença do defensor para que o adolescente tenha ciência da legislação, do processo e das implicações envolvidas no lugar que ocupa como um sujeito de direito e tenha direito à defesa técnica.

As medidas com restrição e privação de liberdade são efetivadas pelos programas de atendimento dos governos estaduais; a prestação de serviços à comunidade (PSC) e a liberdade assistida (LA) são executadas sob responsabilidade dos governos municipais através de programas de órgãos públicos ou de organizações não governamentais.

O objetivo desta publicação é orientar a atuação das(os) psicólogas(os) nos programas de medidas socioeducativas em meio aberto que envolve para sua execução a municipalização dos programas: a prestação de serviços à comunidade - PSC (art.117, do ECA)⁶ e a liberdade assistida - LA (arts. 118 e 119, do ECA). Esses programas estão previstos na política do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), porém considerando que a implantação deste Sistema é recente⁷, a implementação desses programas nos municípios é diversa no que se refere às políticas e instâncias às quais estão associados. No âmbito do SUAS, o Centro de Referência da Assistência Social - CRAS é uma unidade pública estatal, descentralizada e responsável pela oferta de serviços de Proteção Social Básica às famílias e aos indivíduos em situação

⁶ O CFP publicou, em 2010, as normas de referência que tratam das medidas socioeducativas de restrição e privação de liberdade.

⁷ A Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS) que regula organização em âmbito nacional do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é de 2005.

de vulnerabilidade social⁸ no seu território de abrangência no município. O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) é unidade estatal de abrangência municipal ou regional e abrange a Proteção Social Especial (PSE) de Média Complexidade oferecendo serviços e programas de caráter especializado que requerem maior estruturação técnica e operativa devido à natureza e ao agravamento das situações de risco pessoal e social. E, está previsto no CREAS, o Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA), e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC).

A exigência de uma política nacional para o atendimento na área das medidas socioeducativas levou a aprovação, em 2006, de um documento de referência específico - o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE). O processo de elaboração do SINASE foi conduzido pela Secretaria Nacional de Direitos Humanos da Presidência da República e pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), instituindo esta norma de referência por meio da Resolução n.º 119, de 11/12/2006. Esse documento organizou um conjunto de princípios, regras e critérios de caráter jurídico, político, pedagógico, financeiro e administrativo, envolvendo o processo de apuração do ato infracional, a execução da medida socioeducativa, e os modos de gestão, avaliação e controle social. Essa conquista – que envolveu movimentos, instituições e fóruns da área de infância e juventude – se constituiu em marco no conjunto de ações do Sistema de Garantia de Direito da Criança e do Adolescente e concretizou-se no dia 18 de janeiro de 2012. Nessa data, foi aprovada a Lei n.º 12.594/2012, que institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo e regulamentou a execução das medidas destinadas a adolescente que pratique ato infracional.

Assim, para situar as ações da Psicologia no contexto das medidas socioeducativas, é importante considerar a abrangência da Lei n.º 12.594/2012. Nessa lei, o SINASE configura-se como um subsistema dentro do Sistema de Garantia de Direitos, que articula e integra os vários sistemas – saúde, educação, assistência, justiça e segurança pública – e contempla o atendimento ao adolescente autor de ato infracional desde o processo de apuração até a aplicação

⁸ Conforme a Política Nacional de Assistência Social (PNAS; 2004), no âmbito de atuação da Assistência Social, as situações de risco pessoal e social por violação de direitos envolvem a iminência ou ocorrência de eventos como: violência intrafamiliar física e psicológica, abandono, negligência, abuso e exploração sexual, situação de rua, ato infracional, trabalho infantil, afastamento do convívio familiar e comunitário, entre outros.

e a execução da medida socioeducativa. O SGD é constituído na articulação de instâncias públicas, envolvendo a União, os Estados, o Distrito Federal, os Municípios; os Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário; e, as instâncias da sociedade civil, que asseguram ações de promoção, defesa e controle social dos direitos e da política de atenção ao adolescente. Assim, as ações relativas à execução das medidas socioeducativas se situam, a partir da legislação pertinente, com os demais subsistemas do SGD:

- o Sistema de Justiça, que envolve a apuração do ato infracional, a atribuição da medida socioeducativa e o acompanhamento de seu cumprimento pelo Ministério Público, a Defensoria Pública e o Poder Judiciário;

- o Sistema Único da Assistência Social (SUAS) que, além de ofertar um conjunto de ações socioassistenciais, tem como definição, entre seus usuários de serviços de média complexidade, o atendimento ao adolescente em cumprimento de medida socioeducativa em liberdade assistida ou prestação de serviço à comunidade;

- o Sistema Único de Saúde (SUS) e a integração às ações em rede para o atendimento em saúde;

- o Sistema de Educação (SE) onde se situa a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional / LDB (Brasil, 1996); e

- o Sistema de Segurança Pública.

Neste sentido, há um conjunto de competências e atribuições, no âmbito da gestão, execução, financiamento e avaliação da Política de Atendimento Socioeducativo, envolvendo a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios que deve ser incrementado em todo o território nacional. Entre as orientações de execução do atendimento das medidas socioeducativas em meio aberto, está a possibilidade de participação de entidades da sociedade civil⁹.

Segundo o SINASE, as ações socioeducativas devem exercer influência sobre a vida do adolescente, contribuindo para a construção de sua identidade e favorecendo a elaboração de um projeto de vida. Para tal tarefa, é preciso um conjunto de ações nas áreas de educação, saúde, assistência social, cultura, capacitação para o trabalho e esporte, em conformidade com o ECA. Nesse sentido, em seu art. 2º, a Lei n.º 12.594/2012 destaca, entre os objetivos da medida socioeducativa, a responsabilização do adolescente quanto às consequências lesivas do ato infracional; a integração social e a garantia dos direitos individuais e sociais do adolescente através do cumprimento do Plano Individual de

⁹ Todas essas entidades devem estar inscritas no CMDCA (Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente) conforme previsto na Seção I do Capítulo II do Estatuto da Criança e do Adolescente. A coordenação da política socioeducativa cabe, contudo, aos órgãos municipais de gestão.

Atendimento (PIA); e a desaprovação da conduta infracional, efetivando as disposições da medida socioeducativa com o parâmetro máximo de privação de liberdade. A mesma lei aborda no Capítulo IV (arts. 52 a 59) o detalhamento sobre o PIA, que deve ser encaminhado e aprovado pelo Poder Judiciário, definido como um instrumento de previsão, registro e gestão das atividades a serem desenvolvidas com o adolescente¹⁰. Sua elaboração é de responsabilidade da equipe técnica do programa de atendimento implica, necessariamente, com a participação efetiva do adolescente e de sua família ou responsáveis. Na organização do PIA, a Psicologia pode contribuir com a escuta do adolescente e a análise da demanda, tanto no momento inicial ao pactuar as orientações para o atendimento a ser desenvolvido, quanto no acompanhamento e no desenvolvimento da participação do adolescente no decorrer da medida, afirmando e revendo ações, junto com o orientador, conforme a singularidade e as circunstâncias de cada adolescente.

Essas referências legais, assim como as formulações de políticas, tratam de conteúdos fundamentais para aqueles que trabalham nos programas de execução de medidas socioeducativas que compõem o Sistema de Garantia de Direitos.

Um princípio orientador nessa perspectiva é a aplicação da medida privativa de liberdade (internação) apenas em última instância, reservada apenas à prática de ato infracional que envolva grave ameaça ou violência a pessoa; por reiteração no cometimento de outras infrações graves; ou por descumprimento reiterado e injustificável da medida anteriormente imposta (Estatuto, art. 122), utilizada somente quando não é possível uma outra medida. Há uma valorização do investimento em medidas de meio aberto, já que estas mantêm o cotidiano das relações do adolescente com a família, a comunidade, os grupos juvenis, a escola, enfim, as relações da vida em curso e as condições peculiares de desenvolvimento do adolescente. As medidas de meio aberto podem ser plenamente desenvolvidas quando aplicadas de forma adequada e executadas por profissionais capacitados e serviços estruturados para essa finalidade, possibilitando o acesso do adolescente ao conjunto de instituições, serviços e atividades oferecidas pelas comunidades. Assim, é possível manter relações de apoio e pertencimento no decorrer do cumprimento da medida, bem como ampliar sua inserção em atividades produtivas e compatíveis com a cidadania.

A medida socioeducativa de prestação de serviços à comunidade envolve a realização de convênios entre o órgão responsável pelo programa no município

¹⁰ Embora o PIA esteja previsto tanto para o cumprimento de medidas de semiliberdade e internação quanto de prestação de serviço à comunidade e liberdade assistida, tratamos aqui mais especificamente das últimas.

e os demais órgãos governamentais ou comunitários que permitam que o adolescente realize atividades sem fins lucrativos associadas a uma experiência educacional que contemple a finalidade socioeducativa da medida. O local onde o adolescente cumpre a PSC é a Unidade de Prestação de Serviço. A execução da PSC envolve a avaliação das condições do adolescente, a elaboração do PIA, e do local onde será realizada a prestação de um serviço, considerando a natureza das tarefas, as condições de sua realização pelo adolescente, a presença de orientador que acompanhe a realização das atividades previstas em conjunto com o órgão responsável pelo programa, que é o encarregado dos devidos registros e avaliações.

A liberdade assistida visa possibilitar o acompanhamento, a orientação e o apoio ao adolescente que cumpre esta medida, sendo desenvolvida em programa ligado a órgãos municipais ou organizações não governamentais conveniadas com o poder público local, com designação de técnicos e orientadores responsáveis. As atividades propostas consideram o momento de vida do adolescente (estudo de caso) e a realização dos compromissos estabelecidos a partir da elaboração do PIA. Este acompanhamento deve assegurar a garantia de direitos, podendo demandar diferentes campos das políticas públicas, como o sistema educacional, de saúde, de assistência social, de justiça e de segurança pública. Assim, é preciso estar atento ao conjunto de questões que envolvem a responsabilização do adolescente e o exercício de seus direitos, pois além da relação com o adolescente que cumpre a medida, o trabalho pode exigir a aproximação daqueles que compõem o seu círculo social, seja na família, outras pessoas de referência, na escola, nos grupos juvenis ou em outros espaços de convivência na comunidade. Faz parte do trabalho nesse programa, o registro e a elaboração de relatórios – inclusive aquele no qual deve constar o PIA – observados os prazos que regulam o cumprimento da medida. É importante considerar as regras que orientam a elaboração de documentos solicitados aos serviços e às equipes que acompanham a execução das medidas socioeducativas, previstos nas normas de gestão e procedimentos desta política¹¹, de um lado; de outro, as regras voltadas mais especificamente ao profissional de Psicologia, que remetem às orientações da profissão, em que devem ser observadas as resoluções emitidas pelo Conselho Federal de Psicologia.

Paralelo aos marcos legais e às diretrizes que dizem respeito às políticas

¹¹ A emissão de um relatório não deve se confundir com a elaboração de "laudos periciais" ou outros documentos com finalidade investigativa e especializada. Quando da sua elaboração, os profissionais devem, necessariamente, observar a função de proteção social desenvolvida na política de atendimento que o serviço oferece e suas competências. Ver: Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social (MDS, 2011).

públicas que asseguram a garantia de direitos da infância e da adolescência e a execução das medidas socioeducativas, as práticas em Psicologia devem observar a legislação do próprio Sistema Conselhos de Psicologia (CFP): o Código de Ética profissional do Psicólogo (Resolução nº. 10/2005), bem como as resoluções emitidas pelo CFP que tratam de temas específicos do fazer em Psicologia, orientando e atualizando a atuação da(o) psicóloga(o).

Na PSC, assim como na LA, coloca-se como um grande desafio a perspectiva ética e pedagógica a ser construída na relação com cada adolescente. O Estatuto (BRASIL, 1990) e as orientações do SINASE (BRASIL, 2006; 2012) destacam que as medidas socioeducativas comportam a responsabilização do adolescente em relação ao ato infracional praticado, e a ação educacional, ligada à garantia de direitos e ao desenvolvimento de ações que visem o exercício da cidadania.

No trabalho da Psicologia, assim como das demais áreas que compõem as equipes multiprofissionais, ainda são identificadas formas de operacionalizar a medida socioeducativa que se pautam exclusivamente pela lógica punitiva, afastando-se da concepção socioeducativa proposta pelo Estatuto e pelo SINASE, os quais propõem a responsabilização do adolescente através de um processo educativo que dialoga com a situação em que o ato infracional se produziu. Segundo Arantes (1999)¹², a história das intervenções sobre a infância no Brasil é caracterizada pela percepção do "menor" como irregular, em perigo ou perigoso; o abandono, a infração, a deficiência, a doença, a ociosidade e sobretudo a pobreza, constituíam condições que os tornavam passíveis de serem enviados às instituições de recolhimento. O Estado, através do Juiz de Menores, decretava a situação irregular, e os laudos médicos e psicossociais se encarregavam de associar a percepção de perigo ao indivíduo. Ou seja, a criança ou o adolescente passavam a ser vistos e atendidos como irregulares, enquanto as condições de produção dessa situação eram pouco ou nada consideradas. O que, por vezes, ainda é identificado como um conflito entre a sanção e o processo educativo pode estar enunciando que a sociedade brasileira, apesar dos mais de vinte anos do Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990), ainda vive relações conflitivas no que se refere a afirmar a Doutrina de Proteção Integral, e um sujeito de direito, em contraposição à Doutrina da Situação Irregular, onde o sujeito está em posição de tutela do Estado. No que se refere à Psicologia, nossa posição se inscreve como

¹² (ARANTES, Esther M. de M. De "Criança Infeliz" a "Menor Irregular": vicissitudes na arte de governar na infância. In: JACÓ-VILELA, Ana Maria; JABUR, Fabio; RODRIGUES, Heliana de B.C. (Org.). *Clyo-Psyché: histórias da psicologia no Brasil*. Rio de Janeiro: UERJ, NAPE, 1999.

uma insistente prática ético-pedagógica de garantia dos direitos conquistados junto ao adolescente, junto às equipes e junto às instituições sociais brasileiras.

O compromisso ético-político, enquanto princípio norteador da política pública exige atenção não só ao cumprimento da legislação e de diretrizes políticas conquistadas e em processo histórico de efetivação, mas ao modo como produzimos nossos fazeres neste contexto, operando saberes e práticas que informam sobre modos de pensar e conceber o adolescente em sua singularidade, assim como a sociedade em sua pluralidade democrática. Abandonar os conceitos forjados na tradição menorista, que associava a pobreza ao abandono, à delinquência e ao risco, são requisitos fundamentais das transformações propostas pelo ECA.

Neste sentido, a pesquisa realizada pelo Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP) do Conselho Federal de Psicologia (CPF) evidencia um percurso de construção do trabalho da(o) psicóloga(o) neste campo indicando a necessária ampliação da discussão desta política e a continuidade de criação de dispositivos que formulem e situem orientações para práticas condizentes com o atual momento histórico e político da realidade brasileira. Na pesquisa realizada, há uma ética referenciada na consulta ao código profissional, o que leva a pensar a importância de desdobrarmos, a partir de nossa profissão, o compromisso com ações contextuais e políticas no âmbito dos municípios nos quais compomos uma vida pública.





EIXO II

A Psicologia e as Medidas Socioeducativas em Meio Aberto


CREPOP
Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas



Conselho
Federal de
Psicologia

Conselhos
Regionais de
Psicologia

Eixo II: A Psicologia e as Medidas Socioeducativas em Meio Aberto

1. Políticas Públicas, Medidas Socioeducativas e Questões para a Psicologia

Além dos marcos legais e das normatizações do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (BRASIL, 2006; 2012), é necessário considerar uma somatória de fatores políticos, éticos e técnicos para que a política socioeducativa se consolide, e para que ela seja integrada às demais políticas que asseguram o Sistema de Garantia de Direito. Uma política pública voltada para a execução das medidas socioeducativas de liberdade assistida (LA) e de Prestação de Serviço à Comunidade (PSC), que leve em conta os desafios da prática em Psicologia, requer que se considerem alguns aspectos:

A. a articulação dos diferentes campos de saber e suas estratégias de formação, já que as ações implementadoras nos programas de medida socioeducativas envolvem, além da Psicologia, disciplinas como o Direito, a Pedagogia, o Serviço Social, a Antropologia, entre outras. No que se refere às questões da formação em Psicologia, evidenciamos a necessidade de uma crescente inclusão do ensino relacionado às políticas públicas;

B. a presença de criatividade e ousadia nas propostas para executar as medidas de acordo com o estabelecido pelo ECA (BRASIL, 1990) e suas diretrizes, desdobradas em normas e leis, percebendo que estas não exigem somente a pronta atitude de execução, mas também as relações com cada contexto e a participação na constituição dos elos que dão vida ao processo de execução de uma política, criando novas metodologias de trabalho;

C. o investimento permanente na construção de alternativas para os impasses trazidos por cada adolescente, considerando as diferentes dimensões desta construção. Neste sentido, a participação ativa do adolescente junto à equipe na elaboração do Plano Individual de Atendimento (PIA) – com a participação ativa da Psicologia – pode contribuir na busca da singularização dos processos, além de ajudar a compor acordos e buscar alternativas junto à família e/ou responsáveis do adolescente. Dessa maneira, é importante dimensionar a participação de equipes e serviços, desenvolvendo metodologias e formas de afirmar um fluxo de trabalho em rede, para dar conta das demandas apresentadas;

D. a participação política das(os) psicólogas(os), o compromisso e a responsabilidade social da profissão em ações que afirmem uma rede de serviços destinados aos adolescentes em cada município, como a criação de estratégias de envolvimento dos adolescentes que cumprem medida socioeducativa em espaços de debate e conquista de seus direitos de cidadania. Neste sentido, coloca-se como fundamental a sensibilização da população quanto à participação e importância das medidas em

meio aberto como resposta às questões dos adolescentes e suas relações complexas com a violência e a criminalidade.

2. Questões das práticas da Psicologia com PSC e LA

O trabalho da(o) psicóloga(o) no desenvolvimento das medidas socioeducativas em meio aberto requer pensar na finalidade e na implicação, para cada um dos adolescentes, do cumprimento desta determinação jurídica. Tal atribuição indica a necessidade de questionamento permanente sobre a contribuição possível da Psicologia neste contexto, e de uma reflexão que permita situar os efeitos e as respostas dos adolescentes ao processo desencadeado pela responsabilização frente à prática de um ato infracional.

Possibilitar ao adolescente se fazer perguntas e problematizar as implicações em responder à justiça é um trabalho que produz (desdobramentos) questões para serem acompanhadas. Que utilização cada adolescente pode fazer do cumprimento da medida? Como poderá se beneficiar daquilo que cada programa tem a oferecer? Poderá elaborar novos modos de vida por meio da experimentação das atividades efetuadas no cumprimento da medida? As respostas a essas questões devem ser construídas no percurso da intervenção, pois é no encontro com os adolescentes que a(o) psicóloga(o) poderá pensar sua contribuição possível para a trajetória da vida dos mesmos em seus percalços com a lei.

Da Prestação de Serviço à Comunidade (PSC):

Uma importante especificidade da medida de Prestação de Serviço à Comunidade é convocar o adolescente a conviver em um espaço (normatizado) organizado pelo trabalho. A finalidade de uma prestação de serviço é explorar as possibilidades educacionais que um ambiente de trabalho pode oferecer. Assim, é preciso estar atento para que a prestação de serviços favoreça a criação, a elaboração e o aprendizado. Importa a escolha de serviços em um ambiente de acolhimento que contenham um mínimo de possibilidades a ser exploradas pelo adolescente, aproveitando o que possa potencializar o valor educativo da medida.

A(o) psicóloga(o) deverá, então, trabalhar em conjunto com aquele que ocupar o lugar de orientador para construir a função socioeducativa deste espaço, providenciando que estes locais sejam recursos operacionais importantes na construção da medida, e não insalubres, humilhantes e/ou punitivos. Para fazer com que um adolescente consinta em se implicar por esta via, contudo, é importante considerar como fazer com que ele saia da posição de "vítima" e possa se empenhar na construção do espaço coletivo.

Da Liberdade Assistida (LA):

Como garantir o direito de ir e vir nos espaços das grandes cidades, tendo em vista o cumprimento da medida de liberdade assistida? Convocar o adolescente à fala e à partilha das suas construções pelos seus locais de convivência e respostas frente à lei é uma função da(o) psicóloga(o) no LA. O campo da palavra e do consentimento, incluindo as pessoas envolvidas nas relações pessoais e também anônimas, é uma forma de submeter-se às implicações estabelecidas nos laços sociais.

Vale relembrar que a liberdade assistida constitui-se em uma medida que exige o acompanhamento do adolescente em sua vida social (escola, trabalho, família e outras inserções na rede de serviços). A intervenção educativa manifesta-se, portanto, no acompanhamento, garantindo aspectos que conforme cada situação estarão relacionados com: proteção, inserção comunitária, cotidiano de lazer, manutenção de vínculos familiares, da frequência à escola, aderência aos tratamentos de saúde, inserção no mercado de trabalho e/ou cursos profissionalizantes e participação na vida cultural da cidade.

Um dos pressupostos que norteiam a implantação da medida socioeducativa de LA é a necessidade de realizar programas que forneçam aos adolescentes autores de ato infracional condições para que estabeleçam um novo projeto de vida e a ruptura com a prática de atos infracionais. O que se busca garantir é que as políticas de atendimento ao adolescente autor de ato infracional não se atenham apenas a componentes "exclusivamente" pedagógicos, mas criem condições de uma inserção produtiva na coletividade. Por isso, a implantação e execução de um programa de liberdade assistida devem fortalecer os laços familiares e comunitários dos adolescentes e esforçar-se em integrar ações nas áreas de educação, saúde, lazer e trabalho.

O cumprimento da LA e da PSC não está associado a vontade espontânea de participação do adolescente. É uma determinação judicial, cujo descumprimento acarreta sanções legais. A obrigatoriedade de cumprir uma medida inclui assegurar o caráter socioeducativo, oferecendo espaços de novas experiências com os lugares que o adolescente pode vir a ocupar em oficinas, cursos, grupos, atendimentos.

Acolher, acompanhar, conhecer a história dos adolescentes e não só de seu ato infracional, com a escuta que possibilita intervenções singulares que acolhem vivências e respostas de cada adolescente capacita a(o) psicóloga(o) a intervir de forma a contemplar a pactuação do Plano Individual de Atendimento (PIA) e suas articulações com ofertas concretas oriundas das políticas públicas, menos calcada num saber normatizado, homogeneizador ou moralizante que serviria para "todos".

Uma das diretrizes básicas dos programas em meio aberto refere-se ao direito do adolescente à convivência familiar e comunitária. A priorização da família na agenda da política social envolve, necessariamente, programas de geração de renda/emprego, redes de serviços comunitários de apoio psicossocial, cultural, etc. Tais ações são

indispensáveis à alteração da qualidade de vida e da situação de exclusão a que estão submetidas um vasto contingente de famílias brasileiras, cujos filhos se encontram em conflito com a lei. Contudo, vale reforçar que priorizar o envolvimento da família não significa transferir a ela a responsabilidade do adolescente com o cumprimento da medida.

Alguns pressupostos, destacados a seguir, poderão subsidiar as condutas e servir de aporte às ações e ao manejo técnico das(os) psicólogas (os) no trabalho com os adolescentes nas medidas em meio aberto:

» O atendimento aos adolescentes autores de ato infracional é responsabilidade do Estado e da sociedade, e deverá envolver todas as políticas públicas;

» O adolescente autor de ato infracional é um adolescente, com características peculiares e próprias a todos que atravessam esse período de desenvolvimento humano em nossa sociedade. Isso implica considerar o ato infracional no contexto de sua história e circunstâncias de vida;

» A(o) psicóloga(o) no trabalho com a MSE é um profissional que considera a subjetividade e produz suas intervenções a partir de compromisso com a garantia dos direitos do adolescente, preconizados no ECA e nas normativas internacionais;

» A prática profissional da(o) psicóloga(o) deverá acontecer em um contexto interdisciplinar, no qual as relações com os demais profissionais envolvidos no trabalho são de parceria, socialização e construção de conhecimento;

» Não pode haver neutralidade diante de qualquer tipo de violência. É necessário assumir uma oposição clara perante esses acontecimentos – respaldada no Código de Ética da profissão;

» A relação com o Poder Judiciário e os demais profissionais do sistema de Justiça deve ser pautada pela fundamentação técnica qualificada e pelo respeito à especificidade do trabalho do profissional, e não pela relação de subserviência ou temor;

» Os relatórios, pareceres técnicos e informativos devem ser elaborados em conformidade com as Resoluções CFP n.º 07/2003 e CFP n.º 05/2010¹³, evitar rótulos e estigmas, e considerar as condições existentes para o cumprimento da MSE, com informações elucidativas. O objetivo do relatório é subsidiar as decisões jurídicas e não ocupar o lugar de julgamento dos adolescentes;

» A(o) psicóloga(o) deve levar em conta que sua contribuição está formalizada em laudos e relatórios, constitui parte integrante de um trabalho de equipe que não

¹³ Resolução nº 05/2010: modificada pela Resolução CFP nº 01/2009, que fala sobre a obrigatoriedade de registros e destes se manterem por 5 anos para possíveis consultas posteriores.

se inicia nem se conclui com sua ação específica; ao contrário, se estende para além dela. Neste sentido, é fundamental assegurar acesso aos dados e aos elementos que sua intervenção produz de modo a que as ações futuras possam incorporar esses resultados em benefício do próprio adolescente;

» A atuação da(o) psicóloga(o) não deve se restringir à elaboração de pareceres e relatórios sobre os adolescentes, devendo contribuir com seu fazer para a garantia do aspecto educacional da medida.





EIXO III

Atuação da(o) psicóloga(o) em Programas de MSE-MA


CREPOP
Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas



Conselho
Federal de
Psicologia

Conselhos
Regionais de
Psicologia

Eixo III – Atuação da(o) psicóloga(o) em Programas de MSE-MA

Este Eixo refere-se à atuação da(o) psicóloga(o) nos programas de execução de medidas socioeducativas em meio aberto. Os objetivos são: problematizar os dados da pesquisa diagnóstica realizada pelo CFP junto aos profissionais que atuam nessa área; e indicar os desafios para a atuação da(o) psicóloga(o) ou das(os) psicólogas(os) segundo parâmetros de competência profissional norteado pela legislação específica da área e pelo compromisso ético com o presente e o futuro das novas gerações, no caso: os adolescentes autores de ato infracional em cumprimento de medida socioeducativa de meio aberto. Em relação a esse último objetivo, o texto irá indicar, além daquilo que é comum a ambas as medidas, alguns aspectos referentes à especificidade de cada uma delas.

I. Problematização da pesquisa

A pesquisa "Atuação de psicólogas(os) em Políticas de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto" demonstra dados relevantes quanto a uma abordagem inicial sobre a atuação da(o) psicóloga(o) em programas de execução de medidas de Liberdade Assistida (LA) e Prestação de Serviços à Comunidade (PSC).

Muitos aspectos destacam-se, por exemplo: a diversificação e a heterogeneidade das ações profissionais; a juventude das(os) psicólogas(os) que atuam na área, indicando que ela se constitui como uma das ofertas atuais para introdução à prática profissional; o lugar da família no cumprimento da medida socioeducativa pelo adolescente; a indiscriminação do trabalho com adolescentes autores de ato infracional em relação às intervenções junto aos demais adolescentes em condições de vulnerabilidade, ou seja, práticas que denotam a ausência de princípios norteadores próprios do sistema de atendimento socioeducativo, indicando certo desconhecimento sobre a prática do ato infracional e sobre o cumprimento de uma determinação judicial; os equívocos sobre as intervenções profissionais em programas institucionais e em equipes multiprofissionais; e a precariedade da rede de serviços e programas de apoio e retaguarda.

Neste tópico inicial, trataremos da prática profissional de acordo com a legislação vigente e com o proposto no Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA), no qual os programas de execução de medidas socioeducativas alocam-se e articulam-se, necessariamente, com a rede dos demais programas e serviços. Cabe ressaltar, para uma melhor compreensão dos dados, que uma parte significativa dos psicólogos que responderam ao levantamento

do CFP não é contratada como psicólogo; em algumas localidades, o psicólogo, assim como outros profissionais – assistentes sociais, pedagogos, cientistas sociais – é contratado como técnico. Essa forma de contratação não é necessariamente negativa; ao contrário, ela é positiva se o psicólogo assim contratado é chamado a exercer suas capacidades específicas no desempenho de suas funções de educador e de orientador, vieses que organizam a ação da equipe como um todo. No entanto, isso não deve permitir nem que o psicólogo ocupe o lugar que cabe ao assistente social, ao pedagogo, ao advogado, nem que esses profissionais venham a ocupar o lugar e/ou desempenhar as funções da(o) psicóloga(o). Trata-se de trabalhos específicos que requerem formações específicas.

Inicialmente, é importante afirmar, como concepção que norteia essa reflexão, que a medida socioeducativa não é uma pena. O ECA inaugura uma legislação que considera a adolescência uma etapa peculiar da vida, e o adolescente, um sujeito em desenvolvimento. Portanto, propõe, quando da prática do ato infracional, medida que compõe o aspecto coercitivo e o aspecto educacional, sendo este último privilegiado, trabalhando assim a responsabilização numa perspectiva da proteção integral. A gradação na severidade da medida atribuída pelo sistema de justiça da área da infância e juventude – que vai da advertência à privação de liberdade – considera a capacidade do adolescente em cumprir a medida e, também, a gravidade do delito e suas circunstâncias. As medidas socioeducativas em meio aberto são privilegiadas pelo ECA e pelo SINASE justamente por se constituírem em recursos capazes de potencializar a dimensão educacional. Ao reconhecer que as medidas de restrição e privação de liberdade não facilitam a inclusão na coletividade dos adolescentes submetidos a elas, antes a dificultam, o SINASE aposta em um modelo de intervenção que privilegia aquelas que garantem os laços do adolescente com sua comunidade. Neste sentido, o direito à convivência familiar e comunitária, e o respeito e a valorização das especificidades culturais, são tomados como eixos em torno dos quais se organiza o atendimento em meio aberto.

A seguir estão destacados alguns dos dados da pesquisa diagnóstica realizada pelo Centro de Referências Técnicas em Psicologia e Política Pública (CREPOP/CFP/2008) junto às(aos) psicólogas(os)¹⁴ e sistematizada com assessoria metodológica da Fundação Getúlio Vargas:

¹⁴ Responderam a pesquisa 305 psicólogos atuantes nesta política pública, distribuídos entre as 27 Unidades federativas, em questionário on-line disponibilizado pelo CREPOP, conforme relatório de pesquisa CFP/CREPOP de novembro de 2008, sobre a atuação de psicólogos em políticas de medidas socioeducativas em meio aberto.

1. O desconhecimento da legislação na área. O levantamento promovido pelo Conselho Federal de Psicologia mostra que 47,2% das(os) psicólogas(os) pesquisados que trabalham no sistema socioeducativo, em programas de execução no meio aberto, são formados há no máximo 02 anos; em PSC, 62,3% contam com 02 anos de trabalho nos programas. Aliados à escassez ou mesmo à inexistência de formação específica nos cursos de graduação em Psicologia, esses dados permitem compreender o desconhecimento de documentos normativos da área (ECA, normativas internacionais, SINASE), dos quais emanam as principais diretivas que organizam o trabalho das equipes e dos próprios psicólogos. Esse desconhecimento tem graves repercussões. A mais óbvia é que a prática profissional tende a desconsiderar a especificidade dos dilemas do campo: adolescentes autores de ato infracional são sujeitos cujo ato infracional revela seu percurso existencial, sua história e as circunstâncias sociais passadas e presentes; o percurso, a história e a circunstância é que se constituirão, na prática, como elementos que organizam a aproximação do adolescente e os questionamentos, tensionamentos e problematizações que caracterizam a intervenção psicológica. Outra consequência do desconhecimento, decorrente da anterior, é uma prática aleatória, casuística e sem parâmetros definidos; assim, ora o psicólogo ignora as normativas específicas da área e as garantias processuais conquistadas com o advento do ECA, ora ignora que a condição de autor de ato infracional não destitui o adolescente da condição básica de sujeito de direitos, a despeito das restrições impostas pela medida socioeducativa. Essas considerações trazem implicações de extrema relevância para o campo ético e permitem compreender porque o Código de Ética – apontado por 50,2% dos profissionais como documento que norteia a prática profissional – é referência necessária, mas não suficiente, para o exercício profissional. Permitem também indagar o fato de que apenas 13,8% destes psicólogos afirmem enfrentar dilemas éticos no trabalho.

Outra consequência relevante do perfil das(os) psicólogas(os) que atuam no sistema é que poucos deles se voltam para a análise das ações em curso. Por se tratar de medidas cuja execução, sob responsabilidade da governança local (em parceria ou não com instituições da sociedade civil), apenas se inicia – a municipalização começa a se instituir no país – seria de grande relevância contar com registros de experiências exitosas, assim como das dificuldades enfrentadas nos municípios. Contudo, apenas 12,5% das(os) psicólogas(os) pesquisados registram e divulgam seu trabalho (pesquisa) e só 8,9% tornam públicos esses resultados. A potência de muitas iniciativas se perde, assim como a possibilidade de aprender no processo. Pode vir a contribuir para isso a implementação do banco de dados nacional

previsto pelo SINASE, que possibilitaria um retrato sistemático e atualizado dos diferentes níveis de atuação: municipal, estadual e federal.

2. A equipe multiprofissional. Há uma indicação de que as equipes executoras dos programas de meio aberto são compostas por profissionais de diferentes especialidades (49,7% dos respondentes). Este aspecto é bastante relevante e está em consonância com a concepção que a prática do ato infracional é multideterminado, sendo necessário aplicar os diferentes saberes para sua compreensão. Portanto, exige-se a articulação de diferentes práticas profissionais para a elaboração e execução do projeto técnico do programa de medidas socioeducativas e para a articulação com programas e serviços de diferentes especificidades que compõem a rede do SGD, pela qual o adolescente irá transitar e, também, para o atendimento direto do adolescente em suas múltiplas necessidades e peculiaridades. Chama a atenção a presença de profissionais de enfermagem (47,2%) e técnicos em enfermagem (41,0%) em programas de meio aberto, considerando a necessária articulação com os serviços de saúde da rede na qual o programa se aloca e, portanto, o encaminhamento do adolescente para esses serviços/profissionais. Considerando os termos da regulação atual das medidas de meio aberto, mostra-se importante caracterizar e compreender a atribuição desse profissional no contexto da equipe multiprofissional.

O retrato mostra que mesmo a composição adequada das equipes implica dificuldades. Ou seja, mesmo onde as equipes multiprofissionais se constituem a contento e são diversificadas o suficiente, repete-se um padrão de ação que não se caracteriza como interdisciplinar. Cada profissional repete junto ao adolescente a coleta dos mesmos dados, tornando sem efeito seu trabalho e o trabalho de toda a equipe. O que se depreende daí é que falta integração, que as ações se multiplicam onde são desnecessárias, acarretando desperdício de recursos. A mesma dificuldade de integração se mostra quando profissionais de formação diversa trabalham de forma indistinta: se é verdade que a todos compete uma ação de caráter socioeducativo, é verdade também que essa ação deve ser desempenhada de forma peculiar por psicólogos, assistentes sociais e motoristas. E, é a formação diferenciada e complementar de cada profissional – a partir de um projeto técnico de referência – que soma ao trabalho da equipe, contribui na discussão do caso e do Plano Individual de Atendimento, potencializa a intervenção do programa junto ao adolescente que poderá ser acompanhado por um único profissional que irá escutar, intervir, dar andamento às questões dos adolescentes junto à escola, família, atividades que ele elege ou são a eles oferecidas na rede.

3. As práticas (atividades) da(o) psicóloga(o) nos programas. A caracterização das práticas profissionais da(o) psicóloga(o) chama a atenção quanto a: ausência

de participação no momento de recepção do adolescente no programa; o número significativo de profissionais para os quais a discussão de casos com a equipe é uma atividade que “não se aplica”, não está incluída em suas funções; práticas psicoterápicas (de consultório) desenvolvidas no programa junto ao adolescente e/ou sua família em uma transposição da atuação específica da(o) psicóloga(o) em consultório para o trabalho institucional; a ausência da(o) psicóloga(o) no atendimento aos familiares; e, finalmente, o número absoluto de não respostas quanto à participação em movimentos sociais (fóruns de defesa de direitos e conselhos). Esse retrato sobre a atuação da(o) psicóloga(o) que a pesquisa revela pode estar relacionado à ausência de conhecimento dos parâmetros de atuação referidos em documentos que buscam uma normatização nacional, como o SINASE; e, o presente documento pode vir a se constituir como um subsídio para definir prioridades da ação profissional que considere as peculiaridades do adolescente em cumprimento de medida socioeducativa, uma determinação judicial.

4. A municipalização das medidas socioeducativas. Esse aspecto revela a priorização desse atendimento no conjunto das políticas públicas destinadas ao adolescente e demonstra, de modo evidente, a responsabilização da comunidade local pelos seus adolescentes autores de ato infracional. A municipalização, preconizada pelo ECA, mostra-se de modo bastante heterogêneo no país. Há estados (RS) em que isso ocorre de modo intenso, demonstrando que há um esforço em inseri-la no conjunto de políticas públicas de atendimento ao adolescente; em outros, a transferência de responsabilidade para o município está em implementação de modo bastante desigual nas diferentes regiões do estado (BA, SP). O atendimento em meio aberto vem crescendo em todo o país e, nos estados onde ocorre em menor proporção, o número de adolescentes que cumprem medida de internação se iguala aos que cumprem medidas em meio aberto, com destaque para Roraima e Goiás (SDH, 2010). Embora o estudo não ofereça dados sobre a gerência do sistema, sabe-se que a municipalização ou sua estadualização ocorre com a presença expressiva de organizações não governamentais na execução dessa medida; ou seja, o repasse para entidades privadas do atendimento direto. A heterogeneidade dos órgãos executores e a não hegemonização pelos documentos oficiais (SINASE) na operacionalização das práticas parece indicar prioridades e focos de ações bastante diferentes, como revela a extensa listagem de atividades realizadas pelos psicólogos nesses programas. Nesse momento (2011/2012), a transferência das medidas socioeducativas de meio aberto para a supervisão (ou execução) do CREAS, em uma nova arquitetura e fluxo da rede de serviços socioassistencial, coloca novos desafios com vistas à homogeneização de diretrizes de atendimento, considerando que, também, a implementação desse

órgão ocorre de modo desigual nos diferentes municípios, embora esteja vinculado ao repasse de verbas do governo federal para o atendimento dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de meio aberto.

5. A rede de serviços. A MSE em meio aberto exige para sua execução minimamente responsável, ou seja, para um atendimento qualificado ao adolescente, que haja uma rede local de serviços e programas integrados e articulados para o trânsito do adolescente e atendimento de suas necessidades (nem falamos de interesses!). O exemplo mais evidente são os equipamentos e serviços da área da educação e da saúde. Contudo, se consideramos os diferentes direitos de cidadania e as necessidades reais do adolescente no presente e no futuro, é importante considerar também aqueles direitos referenciados aos demais sistemas como a cultura, o lazer, o esporte, a assistência social, a segurança e outras áreas como a da profissionalização e do mercado de trabalho. A esses aspectos, agregam-se aqueles que exigem atendimento imediato: a moradia, a alimentação, o transporte, a existência de responsável, aspectos da vida cotidiana que garantem condições mínimas de existência e permitem imaginar o futuro. Nesse sentido, há um "grito" generalizada das(os) psicólogas(os) – em diferentes cantos do país – quanto à inexistência ou ineficácia dessa rede. Mesmo quando existe o processo de municipalização da medida, a articulação macropolítica dos sistemas – no nível intersetorial – não consegue 'chegar na ponta'; ou seja, nas rotinas dos programas, há uma dificuldade de inclusão do adolescente como beneficiário do serviço. As dificuldades de inserção dos adolescentes nos programas de saúde e de educação são aquelas sinalizadas com maior ênfase pelos psicólogos nessa pesquisa. Os programas de ambas as áreas têm dificuldades de integrá-los em suas instituições, seja pela inexistência de programas específicos (saúde do adolescente, por exemplo) seja pela resistência de seus profissionais na aceitação dos adolescentes. Cabe considerar que relatos da pesquisa apontam que a resistência da escola na inclusão do adolescente afigura-se como balizador do futuro, porque esse aspecto está absolutamente articulado com sua inserção no mercado de trabalho. Há uma indicação na pesquisa que essa resistência é o sintoma de uma mentalidade difusa na sociedade quanto ao trato do adolescente autor de ato infracional, a qual poderia ser caracterizada como policial e repressiva.

II. Desafios para atuação da(o) psicóloga(o) nas medidas socioeducativas de meio aberto

1. As medidas de meio aberto, quando executadas com competência, podem contribuir para impedir o ingresso do adolescente no sistema de privação de

liberdade; ou seja, há um suposto que o atendimento dos adolescentes por essas medidas é um fator que pode impedir a reincidência e mostrar para o adolescente outras trajetórias existenciais, outras possibilidades de construir um modo de estar no mundo, no presente e no futuro. A execução da medida socioeducativa com competência e pautada pela ética da responsabilidade frente aos adolescentes leva o profissional a: conhecer a legislação pertinente e atuar dentro de seus parâmetros; compreender o adolescente autor de ato infracional como adolescente (uma etapa peculiar da vida, em nossa sociedade); compreender que o adolescente está cumprindo uma medida judicial que se refere à responsabilização pela prática do ato infracional; pautar sua atuação profissional pelo projeto técnico do programa, pelo saber específico de cada profissão, superando o senso comum; e, finalmente, compreender que há questões que ultrapassam a abrangência de resolução com o adolescente, pois envolvem outras esferas de intervenções, inclusive, políticas.

2. A heterogeneidade das práticas profissionais pode ser superada com a adoção dos parâmetros nacionais do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) no qual estão especificados os objetivos de cada uma das medidas e, portanto, o âmbito de atuação de cada um dos profissionais. A adoção de parâmetros nacionais não significa uma homogeneização das práticas, porque um de seus pressupostos é a sua apropriação em função da realidade local: as características da comunidade na qual se insere o programa e as singularidades do grupo de adolescentes em atendimento. Ao mesmo tempo, o conhecimento da legislação nacional e, também, da legislação internacional à qual as leis nacionais estão referenciadas, propicia que a atuação profissional ocorra de acordo com os pressupostos básicos de garantia de direitos e promoção da cidadania, na medida em que estas implicam uma mentalidade que compreende a prática do ato infracional como multideterminada, supera a criminalização da pobreza e exige da comunidade local e do poder público, ações efetivas de construção de outros percursos biográficos para o adolescente.

3. Há, com frequência, no senso comum, uma mentalidade de culpabilização da família pela prática do ato infracional do adolescente. Essa é uma leitura bastante restrita, porque não considera a multideterminação do fenômeno do ato infracional e as especificidades dessa etapa da vida. Na perspectiva de culpabilização da família, ela é compelida a cumprir junto com o adolescente a medida; ou seja, as equipes propõem atividades à família, tratam essas atividades como obrigatórias, a ausência da família repercute negativamente nos relatórios a serem encaminhados para o Poder Judiciário. Por outro lado, é fundamental que o programa estabeleça uma parceria com a família em prol do adolescente, a corresponsabilidade; essa aliança não significa um lugar de subordinação da

família, mas de esclarecimento quanto às suas responsabilidades que constam inclusive na lei. Ao mesmo tempo, a literatura internacional demonstra como a responsabilização coletiva da comunidade de pertencimento do adolescente, incluindo aí a família, é relevante no sentido de viabilizar para ele outras rotas e percursos alternativos à prática do ato infracional e de inclusão produtiva na sociedade. Em síntese, é possível afirmar que nessa etapa da vida – considerando aspectos identitários, culturais e de legislação – o adolescente necessita, ainda, de adultos de referência que exerçam as funções de apoio, retaguarda, orientação e, preferencialmente, que essas funções sejam desempenhadas pela família que o adolescente elege como sua, seja ela biológica ou substituta ou por outras pessoas de referência para o adolescente.

4. A elaboração e execução do Plano Individual de Atendimento (PIA) é uma tarefa norteadora do atendimento institucional ao adolescente no cumprimento da medida. O estabelecimento de objetivos reais (vinculados às necessidades do adolescente) e viáveis (no prazo de cumprimento da medida determinado pelo Poder Judiciário) implica o conhecimento do adolescente e de sua realidade objetiva de vida. Essa é uma tarefa que o psicólogo, pela sua especialidade, é chamado a realizar. Para estabelecer o plano individual de cada adolescente, considerando a sua singularidade, o estudo de caso mostra-se uma etapa importante e garantidora de ações particularizadas que dizem respeito às peculiaridades de cada adolescente, e a(o) psicóloga(o) pode coordenar e/ou participar dessa atividade com contribuições relevantes dada a especificidade de sua formação. Outro aspecto importante é o acompanhamento da execução do PIA naquilo que aporta de dificuldades e obstáculos próprios da ausência ou precariedade dos programas e das políticas locais (as relações institucionais, as precariedades da rede de serviços, por exemplo) e, também, daquilo que é singular: o modo de ser de cada adolescente, suas histórias de dificuldades e vitórias, desejos e dificuldades de ruptura com estilos de vida, inserção e adaptação em novos grupos e instituições. Os grupos de apoio e reflexão em que ambos os aspectos podem ser processados e elaborados mostram-se como possibilidades de contribuição da(o) psicóloga(o).

5. O tempo na execução da medida socioeducativa é uma variável importante e constitui-se como desafio para o trabalho. A legislação e a determinação judicial estabelecem o período (duração) de cumprimento da medida. Nesse sentido, fica evidente, de novo, a importância da existência de um projeto técnico no qual os procedimentos, fluxos e atribuições dos profissionais estejam definidos para que, na recepção de cada adolescente, possa haver agilidade em seu atendimento inicial com vistas a produção do PIA e, no caso da PSC, sua inclusão na unidade de

prestação de serviços. O tempo estabelecido e que regula o direito do adolescente não contempla o surgimento de questões que ultrapassam a situação do ato infracional – são demandas de um adolescente considerado em sua integralidade como sujeito. Portanto, destaca-se a importância do trabalho, no período de cumprimento da medida, estar articulado com a rede, compondo as relações de acolhimento na comunidade e a manutenção do adolescente nesses programas e serviços como continuidade de um percurso pessoal que vai além do tempo da medida. Ao mesmo tempo, é possível considerar que há, sempre, a possibilidade de argumentar tecnicamente com o Poder Judiciário suas exigências quanto aos procedimentos e conduta esperada do adolescente nos prazos estabelecidos. Outro aspecto importante a ser ressaltado é que o tempo da escuta, do estabelecimento de vínculos e de uma relação de confiança com o adolescente, condições para um trabalho produtivo, nem sempre obedece aos prazos legais. Esse é outro desafio para a prática da(o) psicóloga(o).





EIXO IV

Princípios norteadores da prática: enfrentando desafios
para os programas de MSE-MA


CREPOP
Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas



Conselho
Federal de
Psicologia

Conselhos
Regionais de
Psicologia

Eixo IV – Princípios norteadores da prática: enfrentando desafios para os programas de MSE-MA

1) A ética no campo das medidas socioeducativas em meio aberto

“O que uma pessoa se torna ao longo da vida depende de duas coisas: as oportunidades que tem e as escolhas que fez”. A referência ao texto do PNUD permite discutir os elementos que orientam a ação socioeducativa. Entendida essa ação como o conjunto de iniciativas capazes de influir sobre a vida do adolescente, instituindo autonomia e solidariedade, ela demanda atenção a duas vertentes igualmente relevantes: de um lado, o conjunto de recursos sociais e institucionais – ao qual o adolescente tem ou não acesso em sua história pessoal – que pode ser traduzido como oportunidades. De outro, a atenção aos modos como o adolescente aproxima-se e relaciona-se com esses recursos.

Nos programas de meio aberto, o adolescente em cumprimento de medida socioeducativa é convidado a circular com liberdade e responsabilidade pelas instituições encarregadas de assegurar seus direitos. As instituições de educação, saúde e assistência são responsáveis por prover aquilo que o adolescente necessita nessas áreas específicas. É preciso firmar a concepção de que só o livre trânsito do adolescente pelo conjunto dos recursos sociais – nas áreas da cultura, esporte, educação, saúde e outros – é que possibilita o exercício de sua cidadania plena, porque elas facultam o acesso a grupos diversos, formas de convivência outras, trocas sociais impossíveis de serem providas no interior de um programa socioeducativo.

O SINASE, ao convidar os programas a se reconhecerem sempre incompletos, fala justamente dessa diversidade que é encontrada na vida comunitária, tomando-a como referência para a ação socioeducativa e afirmando que não é possível “dar conta de tudo!”.

Aqui, um primeiro preceito ético coloca-se. Ele diz respeito a tudo quanto deriva da necessidade de conhecimento das redes de serviços e dos recursos institucionais que são retaguarda necessária para a ação socioeducativa em meio aberto. A ação da(o) psicóloga(o), no que diz respeito a esse particular, precisa preservar e garantir a disponibilidade de serviços, conectando-a às demandas do adolescente e à receptividade da rede, assegurando sua participação cidadã. Ainda que essa não possa ser tomada como tarefa exclusiva da(o) psicóloga(o), compete também a ela/ele conhecer esses recursos, que se constituem afinal nas condições sociais que podem equacionar ou renovar oportunidades para o adolescente, configurando o mundo que ele é convidado a habitar na condição de cidadão.

Assumindo que a ação socioeducativa organiza-se no contexto social em que ocorre e conhecer o contexto (a escola, o posto de saúde, e também o professor e o médico, por exemplo) é fundamental para todos aqueles que se encarregam de orientar o adolescente.

O segundo preceito ético aproxima-se daquilo que foi dito acima. Ele diz respeito às dificuldades que ainda existem na implantação do ECA, sobretudo no atendimento do adolescente autor de ato infracional, que muitas práticas ainda não reconhecem como sujeito de direitos. Sabemos – e a pesquisa do CFP atesta isso – que seu acesso à escola, aos serviços de saúde, aos bens culturais e mesmo a espaços de circulação pública são cerceados e, eventualmente, tolhidos. Isso se constitui como violação do direito do adolescente, e o cerceamento de seu direito deve ser tomado como empecilho ético no exercício profissional da(o) psicóloga(o). Trata-se aqui de uma questão a ser problematizada na rede de serviços, tanto quanto junto ao adolescente.

Um terceiro e último preceito ético diz respeito às escolhas, que serão necessariamente múltiplas. Seja porque a trajetória social dos adolescentes é diversa, seja porque sua presença no sistema socioeducativo é indicador de uma demanda de acompanhamento, suas escolhas ao longo desse processo poderão traduzir ensaios, tentativas – o sentido próprio de uma escolha que deve ser entendida como processo, particularmente nessa etapa da vida, a adolescência. Acompanhar esse processo, acolher as escolhas, problematizá-las sem cerceá-las, é da essência da ação junto ao adolescente. Nesse sentido, o conhecimento da rede de serviços é que oferece os elementos necessários para saber mais de tudo aquilo que impacta o adolescente, que condiciona suas escolhas, que orienta suas ações. Trata-se aqui de uma aproximação do adolescente a partir das próprias condições que o cercam.

Como se vê, a ação da Psicologia pautada por esses preceitos não coaduna com uma intervenção classicamente psicoterápica, centrada exclusivamente no adolescente; antes fala da necessidade de operar com ele nas malhas do social pelo qual ele circula. Menos ainda, endossa uma terapia familiar clássica, visto que a família é aqui coadjuvante de um processo que tem no adolescente seu foco. Em resumo, a Psicologia convocada na execução da medida socioeducativa, e implicada com seus preceitos éticos, é a Psicologia que dialoga com o adolescente, que traz para o diálogo, de modo singular, suas muitas errantes vivências comunitárias, uma expressão de sua biografia pessoal no tempo histórico em que vive. Portanto, as estratégias de intervenção envolvem uma escuta que pode ocorrer em uma perspectiva individual, grupal, coletiva, mas que necessariamente terá que construir uma compreensão do modo de ser e de viver do adolescente

entrelaçado com os acontecimentos do mundo, de sua classe social, de seus grupos de pertencimento.

2) As equipes – vantagens da incompletude

Os programas de LA, assim como os de PSC, devem se organizar como lugares de referência e de acolhida para o adolescente; e são, além disso, locais de referência transitória, considerando o período determinado judicialmente de cumprimento da medida. Neste sentido, a composição das equipes previstas pelo SINASE para a execução dos programas de LA e PSC impõem limites aos serviços prestados pelos programas e exigem que eles sejam prestados preferencialmente na rede de programas e serviços governamentais e não governamentais. À(Ao) psicólogo(a), como membro dessa equipe, cabe trabalhar para que o período de permanência do adolescente no programa tenha significado. Experimentar-se fora dos limites institucionais do programa e além dos grupos, de profissionais e de adolescentes que dividem problemas similares, é a via pela qual o adolescente pode construir outros padrões de convivência.

Definir o alcance de trânsito nessa rede é da alçada do adolescente. Otimizá-la onde ela é requisitada, é da alçada da(o) psicóloga(o) e dos demais profissionais do programa. Os programas são, portanto, uma porta e uma via de passagem para uma vida na coletividade marcada por outra trajetória existencial que busca a ruptura com a prática de ato infracional. Aqueles programas ou profissionais que tentam suprir o conjunto de demandas dos adolescentes, terminam por limitá-lo, já que a intervenção junto ao adolescente deve visar sua autonomia: o curso que ele deseja frequentar, o grupo que elege como amigos, os familiares com os quais deseja conviver mais proximamente, entre outros. São essas as questões que se definem na vida social e, no programa, (falta algo aqui seria "as quais") podem ser tão somente objeto de reflexão, de apoio ou de problematização.

As especificidades em LA e PSC – desafios para a prática

1. Liberdade Assistida

Para pensar a especificidade da atuação da(o) psicóloga(o) nessa medida, é necessário considerar que, com frequência, ela é atribuída em continuidade à medida de internação e para dar conta da ausência de programas de acompanhamento pós-internação. Portanto, no programa, há essa heterogeneidade: adolescentes em primeira medida e adolescentes que saíram de uma experiência significativa

que é a internação em unidades de privação de liberdade. O trabalho com essa heterogeneidade em situações coletivas e de grupo coloca desafios para o manejo técnico e para a convivência pautada em alternativas e novos modos de participação social. Por exemplo, o adolescente que está em cumprimento de primeira medida pode não ter se desligado da escola, embora seus vínculos com ela possam ser frágeis, e o adolescente que sai da internação e é encaminhado para a LA, como progressão de medida, rompeu os laços com a escola. Nesse exemplo, portanto, o estudo de caso dá a referência das peculiaridades da biografia do adolescente e o PIA deve estabelecer as diferenças de encaminhamento necessários e factíveis. A lógica é da individualização da medida, que se expressa no plano individual de atendimento.

Há uma afirmação que percorre a área do atendimento em medidas socioeducativas que vale a pena retomar: "a execução de uma medida de meio aberto, quando realizada com qualidade, evita a internação". Alguns aspectos fundamentam essa afirmação: o fato do adolescente permanecer em seu grupo familiar e/ou de responsáveis, quando possível e pertinente; o fato de poder dar continuidade ao seu processo de escolarização ou retornar com maior rapidez a ele; e o fato da atribuição da medida de meio aberto revelar a prática de um ato infracional de menor gravidade e/ou envolvimento ainda tênue com a prática de ato infracional.

A medida socioeducativa de LA implica a inclusão do adolescente nas instituições da comunidade e só assim ela se realiza em sua finalidade. As dificuldades dessa inclusão – por escolhas do adolescente e/ou restrição dos equipamentos e serviços da comunidade local – comunicadas aos parceiros, Poder Judiciário (relatórios técnicos), devem favorecer a superação das dificuldades e a construção de uma mentalidade de aceitação do adolescente quanto ao exercício e garantia de seus direitos.

2. Prestação de serviços à comunidade

A questão central dessa medida socioeducativa é a experiência de trabalho (prestação de serviço) como estratégia reparadora da prática do ato infracional. Portanto, torna-se absolutamente relevante a natureza do trabalho que o adolescente irá realizar para atender a concepção que a participação produtiva na comunidade/sociedade é uma alternativa para o seu presente e o seu futuro. Quanto à natureza e ao local da prestação de serviço, é importante atentar para práticas conservadoras e inadequadas de colocação do adolescente em atividades e locais que podem acarretar humilhação e constrangimento; por exemplo, varrer o pátio da escola na qual ele e/ou seus amigos estudam, e outras ocupações

que, ao invés de alcançar efeitos positivos e propiciar a descoberta de novas habilidades, acabam por reiterar para ele que na prática do ato infracional ele tem reconhecimento e valorização pela coragem, ousadia. Ou seja, de novo, é necessário lembrar que a medida socioeducativa não tem caráter punitivo, mas deve colocar em relevo os propósitos educativos da intervenção junto ao adolescente.

A inclusão do adolescente em prestação de serviço coloca para a equipe profissional, e também para a(o) psicóloga(o), os desafios da preparação, do acompanhamento e da avaliação permanente dessa inclusão no sentido da medida obter sua finalidade: demonstrar para o adolescente alternativas de inserção em sua coletividade. Um aspecto coloca-se como facilitador para a experiência ser bem-sucedida: a preparação e o acompanhamento dos orientadores no local em que o adolescente irá cumprir sua medida (fazer a prestação de serviços) e, aí está a possibilidade, também, de uma contribuição significativa da(o) psicóloga(o). Essa medida, considerando o tempo a ela atribuído (meses), exige estratégias e procedimentos definidos para a recepção do adolescente, além das demais etapas (preparação acompanhamento e avaliação), e, portanto, agilidade nos encaminhamentos.

Em suma, as referências do trabalho do profissional de Psicologia, no contexto de políticas públicas, evidenciam um compromisso ético-político que afirme uma prática vinculada aos seguintes aspectos orientadores:

- » a atenção ao adolescente no âmbito da Psicologia e em diálogo com as demais disciplinas, em especial, no âmbito jurídico, pedagógico e da assistência social;

- » a educação permanente para acompanhar, a partir dos marcos legais, a elaboração dessas políticas, bem como acessar a produção de conhecimento da área que dê consistência para a compreensão da produção de subjetividade nas relações constituídas no âmbito da prática do ato infracional dos adolescentes e definição de dispositivos metodológicos de intervenção, sempre no estrito cumprimento das normas e marcos legais estabelecidos; e

- » a participação nos mecanismos de controle social que envolvem desde a sustentação dos espaços de organização profissional, como das instâncias que asseguram a garantia de direitos, contribuindo para afirmação do que propõem o Estatuto da Criança e do Adolescente e o SINASE. O Ministério Público, a Defensoria Pública, a rede de Conselhos de Direitos, assim como o conjunto das associações civis, são parceiros necessários na efetivação dos direitos de adolescentes autores de ato infracional.





ANEXO I

Quadro dos marcos lógicos legais


CREPOP
Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas



Conselho
Federal de
Psicologia

Conselhos
Regionais de
Psicologia

ANEXO I – Quadro dos marcos lógicos legais

NORMATIVAS INTERNACIONAIS

Publicação/Origem	Ano	Ementa
Declaração De Genebra	1924	Reconhecida pela Declaração Universal dos Direitos do Homem, pelo Pacto Internacional sobre os Direitos Cíveis e Políticos (nomeadamente nos artigos 23.º e 24.º) 4, pelo Pacto Internacional sobre os Direitos Económicos, Sociais e Culturais (nomeadamente o artigo 10.º).
Declaração Universal Dos Direitos Humanos	1948	Lista os direitos e deveres fundamentais de todo ser humano.
Declaração Americana Dos Direitos E Deveres Do Homem	1948	Resolução XXX, Ata Final, aprovada na IX Conferência Internacional Americana, em Bogotá, em abril de 1948. Cita os direitos essenciais do homem, que os Estados americanos devem reconhecer.
Declaração Universal Dos Direitos Da Criança	1959	Estabelece direitos universais das crianças.
Regras Mínimas Das Nações Unidas Para A Administração Da Justiça Da Infância E Da Juventude - Regras De Beijing	1985	Dispõe sobre os princípios para a promoção do bem-estar da criança e do adolescente e de sua família. Traz definições de "jovem", "infração", "jovem infrator"; diretrizes para implantação da Justiça da Infância e da Juventude e para o tratamento institucional.
Convenção Internacional Dos Direitos Da Criança	1989	Adotada pela Resolução n.º L. 44 (XLIV) da Assembleia Geral das Nações Unidas, em 20 de novembro de 1989 e ratificada pelo Brasil em 20 de setembro de 1990. Enuncia um amplo conjunto de direitos fundamentais – os direitos civis e políticos, e também os direitos económicos, sociais e culturais – de todas as crianças, bem como as respectivas disposições para que sejam aplicados.

Princípios Das Nações Unidas Para A Prevenção Da Delinquência Juvenil - (Diretrizes De Riad)	1990	Princípios orientadores para a prevenção da delinquência juvenil. Institui os princípios orientadores de Riad.
Declaração Mundial Sobre A Sobrevivência, A Proteção E O Desenvolvimento Das Crianças Nos Anos 90	1990	O bem-estar de todas as crianças foi um compromisso assumido por 71 presidentes e chefes de Estado, além de representantes de 80 países durante o Encontro Mundial de Cúpula pela Criança, realizado dias 28 e 29 de setembro de 1990, na sede das Nações Unidas, em Nova Iorque.
Plano De Ação Para Implementação Da Declaração Mundial Sobre A Sobrevivência, A Proteção E O Desenvolvimento Da Criança Nos Anos 90	1990	Objetiva orientar os governos nacionais, as organizações internacionais, as agências bilaterais de assistência, as organizações não governamentais (ONGs), e a todos os outros setores da sociedade, na formulação dos seus próprios programas de ação para garantir a implementação da Declaração do Encontro Mundial de Cúpula pela Criança.
Declaração De Viena E Programa De Ação	1993	Reafirma o empenho de todos os Estados em cumprirem as suas obrigações no tocante à promoção do respeito universal, da observância e da proteção de todos os direitos do homem e liberdades fundamentais para todos, em conformidade com a Carta das Nações Unidas, com outros instrumentos relacionados com os Direitos do homem e com o direito internacional.
Convenção Interamericana Sobre Tráfico Internacional De Menores	1998	O objeto desta Convenção, que visa a proteção dos direitos fundamentais e dos interesses superiores do menor, é a prevenção e sanção do tráfico internacional de menores, bem como a regulamentação de seus aspectos civis e penais.

Protocolo De San Salvador	1998	Protocolo adicional à convenção interamericana sobre direitos humanos em matéria de direitos econômicos, sociais e culturais.
Um Mundo Para As Crianças – Relatório Da Sessão Especial Da Assembleia Geral Das Nações Unidas Sobre A Criança	2002	Documento resultante da Sessão Especial sobre a Criança, um acordo unânime em torno de uma nova agenda para as crianças do mundo, incluindo 21 metas e objetivos específicos para saúde infantil, educação e proteção.

NORMATIVAS NACIONAIS

1. Marcos Lógicos

Publicação/Origem	Ano	Ementa
Plano Plurianual	2004/ 2007	Implementação do Programa de Atendimento Socioeducativo ao Adolescente em Conflito com a Lei (nº 0152).
Norma Operacional Básica – Nob/Suas	2005	Disciplina a operacionalização da gestão da PNAS.
Sistema Nacional De Atendimento Socioeducativo (Sinase) – Conanda	2006	Documento teórico-operacional para execução das medidas socioeducativas. Sua implementação objetiva o desenvolvimento de uma ação socioeducativa sustentada nos princípios dos direitos humanos.
Levantamento Nacional Do Atendimento Socioeducativo Ao Adolescente Em Conflito Com A Lei – Sedh	2006	Relatório que produziu informações atualizadas sobre todas as unidades de internação, internação provisória e semiliberdade existentes no país.
Plano Nacional De Educação Em Direitos Humanos	2006	Versão atual do PNEDH. A estrutura do documento estabelece concepções, princípios, objetivos, diretrizes e linhas de ação, contemplando cinco grandes eixos de atuação: Educação Básica; Educação Superior; Educação Não Formal; Educação dos Profissionais dos Sistemas de Justiça e Segurança Pública e Educação e Mídia.

Plano Nacional De Promoção, Proteção E Defesa Do Direito De Crianças E Adolescentes À Convivência Familiar E Comunitária	2006	O plano é destinado à promoção, proteção e defesa do direito de crianças e adolescentes à convivência familiar e comunitária e reflete a decisão de dar prioridade a essa temática, com vistas à formulação e implementação de políticas públicas que assegurem a garantia dos direitos das crianças e adolescentes, de forma integrada e articulada com os demais programas de governo.
Centro De Referência Especializada Em Assistência Social – Creas. Guia De Orientação N° 1	s/d	Guia para subsidiar Estados e municípios na implantação e implementação dos CREAS. Conteúdo: organização e gestão dos CREAS; cofinanciamento do MDS; serviços oferecidos; instalações físicas; composição, formação e capacitação da equipe que atua nos serviços elencados; monitoramento e avaliação dos processos de trabalho implementados.

2. Marcos Legais

Tipo	Data	Órgão	Ementa
Constituição	05/10/88	Assembleia Nacional Constituinte	Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e outras providências.
Federal do Brasil	13/07/90	PR	Cria o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda) e dá outras providências.
Lei n.º 8.069	12/10/91	PR	Dispõe sobre a instituição do Programa Nacional de Atenção Integral à Criança e ao Adolescente (Pronaica) e dá outras providências.
Lei n.º8.242	31/03/93	PR	LOAS.
Lei n.º8.642	07/12/93	PR	Regulamenta a execução do atendimento acautelatório para adolescentes em conflito com a lei, a que se refere os artigos 99, 108, 174 e 175 da Lei n.º 8.069/90.

Lei n.º8.742	19/10/96	CONANDA	Regulamenta a execução da Medida Socioeducativa de Internação prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei n.º 8.069/90.
Resolução n.º 45	29/10/96	CONANDA	Regulamenta a execução da Medida Socioeducativa de Semiliberdade, a que se refere o art. 120, do Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei n.º 8.069/90.
Resolução n.º 46	06/12/96	CONANDA	Dispõe sobre o Programa Nacional de Direitos Humanos – PNDH.
Resolução n.º 47	13/05/02	PR	Dispõe sobre a organização da Presidência da República e dos Ministérios, alocando na Secretaria Especial dos Direitos Humanos a Subsecretaria de Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente.
Decreto 4.229	28/05/03	PR	Estabelece as diretrizes para a implantação e implementação da atenção à saúde de adolescentes em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória, em unidades masculinas e femininas.
Lei n.º10.683	14/07/04	Secretaria de Atenção à Saúde – MS	Aprova as diretrizes para a implantação e implementação da atenção à saúde dos adolescentes em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória, e dá outras providências.
Portaria 340	15/07/04	MS / SEDH / SEPM	Aprova a Política Nacional de Assistência Social.
Portaria Interministerial 1.426	15/10/04	CNAS	Aprova a Norma Operacional Básica da Assistência Social – NOB/SUAS.
Resolução n.º 145	15/07/05	CNAS	Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e o outras providências.
Resolução n.º 130	2003	CFP	Institui o “Manual de Elaboração de Documentos Escritos produzidos pelo psicólogo”, traz as diretrizes a serem seguidas pela(o) psicóloga(o) para a emissão de qualquer tipo de documento: declaração, atestado, laudo e parecer.

Resolução CFP n.º 07/2003	2005	CFP	Institui o Código de ética do Psicólogo e revogam as disposições contrárias como a Resolução n.º02/1987.
Resolução CFP n.º 10/2005	2009	CFP	Estabelece a obrigatoriedade do registro documental de todas as atividades de Psicologia.
Resolução CFP n.º 01/2009	2010	CFP	Altera a Resolução n.º 01/2009 que estabelece a obrigatoriedade do registro documental de todas as atividades de Psicologia.
Resolução CFP n.º 05/2010	2012	PR	Institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo-SINASE.
Lei n.º 12.594 de 18.1.2012			



REFERÊNCIAS


CREPOP
Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas



Conselho
Federal de
Psicologia

Conselhos
Regionais de
Psicologia

REFERÊNCIAS

ARANTES, Esther M. de M. De “Criança Infeliz” a “Menor Irregular”: vicissitudes na arte de governar na infância. In: JACÓ-VILELA, Ana Maria; JABUR, Fabio; RODRIGUES, Heliana de B.C. (Org.). Clio-Psyché: histórias da psicologia no Brasil. Rio de Janeiro: UERJ, NAPE, 1999.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, DF: Senado, 1988.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Relatório do Seminário Nacional: A atuação dos psicólogos junto aos adolescentes privados de liberdade. Brasília, DF: CFP, 2006.

_____. Crepop. Relatório descritivo da pesquisa sobre atuação de Psicólogos em Medidas Socioeducativa em Meio Aberto. Brasília, DF: CFP, 2009.

_____/Crepop/ CEAP -FGV. Relatório qualitativo da pesquisa sobre atuação de Psicólogos em Medidas Socioeducativa em Meio Aberto. Brasília, DF: CFP, 2010.

_____. Banco Social de Serviços. Relatório Final. Brasília: CFP, 2005.

_____. Referencias técnicas para atuação de Psicólogos em Medidas socioeducativas em Unidade de Internação. Brasília. 2010.

_____. Código de Ética Profissional do Psicólogo. Brasília: CFP, 2005. Disponível em: www.pol.org.br. Acessado em: 6 de julho de 2009.

_____. Caderno de Deliberações do VIII Congresso Nacional de Psicologia. Protagonismo Social da Psicologia, junho de 2010. CFP. Brasília 2010

_____. Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 jul. 1990.

_____. Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 set. 1990a.

_____. Presidência da República. Lei n.º 8.742, de 7 de dezembro de 1993, Lei Orgânica da Assistência Social, publicada no DOU de 8 de dezembro de 1993.

_____. **Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996.** Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 dez. 1996.

_____. Política Nacional de Assistência Social. PNSA. 2004. Ministério do Desenvolvimento Social e combate à Fome. Secretaria de Assistência Social. Brasília, membro, 2005.

_____. Presidência da República. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo – SINASE.** Secretaria especial dos Direitos Humanos – Brasília – DF: CONANDA, 2006.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social.** Brasília, 2011.

_____. **Lei n.º 12.594, de 18 de janeiro de 2012.** Institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Sinase). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 jan. 2012.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Relatório do Seminário Nacional: A atuação dos psicólogos junto aos adolescentes privados de liberdade. Brasília, DF: CFP, 2006.

_____. Crepop. Relatório descritivo da pesquisa sobre atuação de Psicólogos em Medidas Socioeducativa em Meio Aberto. Brasília, DF: CFP, 2009.

_____/Crepop/ CEAP □ FGV. Relatório qualitativo da pesquisa sobre atuação de Psicólogos em Medidas Socioeducativa em Meio Aberto. Brasília, DF: CFP, 2010.

_____. Banco Social de Serviços. Relatório Final. Brasília: CFP, 2005.

_____. Referências técnicas para atuação de Psicólogos em Medidas socioeducativas em Unidade de Internação. Brasília. 2010.

_____. Código de Ética Profissional do Psicólogo. Brasília: CFP, 2005. Disponível em: www.pol.org.br. Acessado em: 6 de julho de 2009.

_____. Caderno de Deliberações do VIII Congresso Nacional de Psicologia. Protagonismo Social da Psicologia, junho de 2010. CFP. Brasília 2010

CURY, Munir (coord). *Estatuto da Criança e do Adolescente – comentários jurídicos e sociais*. São Paulo: Malheiros, 2010

FERREIRA, Eduardo Dias de Souza. *Liberdade Assistida no Estatuto da Criança e do Adolescente: aspectos da luta pela implementação de direitos fundamentais*. São Paulo: FAPESP; EDUC, 2010.

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

ISBN 978-85-89208-47-5



9 788589 208475

