

CONCEPÇÕES DE ADOLESCENTE EM CONFLITO COM A LEI E PRÁTICAS PROFISSIONAIS: ANÁLISE DE UM PROGRAMA DE MEDIDA SOCIOEDUCATIVA

Júlia Ribeiro Felisberto¹

Lívia de Souza Arruda¹

Lorena Pereira Colombo¹

André Mota do Livramento²

1 - Graduanda do curso de Psicologia da Faculdade Multivix - Nova Venécia.

2 - Graduado e Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Pós-graduado em Terapia Cognitivo-comportamental (Unifia/Capacitar). Psicólogo do Instituto Federal do Espírito Santo - campus Nova Venécia e docente do curso de Psicologia da Faculdade Multivix - Nova Venécia.

RESUMO

A pesquisa objetivou investigar as concepções de adolescente em conflito com lei por profissionais que atuam em programa de medida socioeducativa em uma cidade do noroeste do Espírito Santo. Para tanto, foram entrevistados profissionais responsáveis pela aplicação de medidas socioeducativas de Prestação de Serviço à Comunidade e Liberdade Assistida, sendo eles, um profissional psicólogo, um advogado, um assistente social e um educador social. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada, efetuada individualmente. A análise dos dados se deu através do método de Análise de Conteúdo. Os principais resultados indicaram que há entre os participantes do estudo concepções do adolescente em conflito com a lei como um sujeito de direitos e que parecem estar ancoradas na Doutrina da Proteção Integral, aspecto que favorece a constituição de olhares e práticas profissionais alinhadas aos princípios e normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente.

Palavras-Chave: adolescente em conflito com a lei; assistência social; medida socioeducativa; políticas-públicas.

1 INTRODUÇÃO

A infância e adolescência são concepções sociais construídas culturalmente. Por conta disso acabam divergindo em sua classificação etária presente em regramentos jurídicos (BRASIL, 2014).

Para a Convenção sobre os Direitos da Criança (CDC), toda pessoa com idade inferior a dezoito anos é criança (FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA [Unicef], 1990). Já para o Estatuto da Criança e do Adolescente entende-se como criança a pessoa até doze anos incompletos, e os adolescentes aqueles entre doze e dezoito anos (BRASIL, 1990). E ainda, para a Organização Mundial da Saúde (OMS), denomina-se criança a pessoa até nove anos de idade completos e adolescente aquela de dez a dezenove anos completos (BRASIL, 2007).

Nesta perspectiva, as políticas públicas estabelecem determinadas formas sociais de ser criança e de se relacionar com o campo político. Entender a dinâmica sócio-histórica implica pensar a infância não como uma etapa natural da vida e passiva diante da administração do governo, mas de debate permanente (CRUZ, HILLESHEIM, GUARESCHI, 2005).

A participação do público jovem no planejamento das políticas é essencial, pois o método protagônico proporciona ao jovem autonomia para construir sua própria existência. E quando incluso na produção de políticas públicas, estas tornam-nas mais adequadas e efetivas (COSTA, 2001 apud PORTO, 2019).

Ao longo do percurso histórico sobre as políticas públicas da infância e adolescência, constata-se que o Brasil passou pelas práticas de intervenção corretiva, sob o controle social do Estado. O compromisso do cuidado era transferido a instituições de assistência, que ficavam encarregadas de proteger crianças e adolescentes em vulnerabilidade social e que estavam cometendo atos infracionais. Nesse período o cuidado era concebido a crianças que já tivessem seus direitos violados. Esse modelo de assistência produziu, majoritariamente, uma lógica segregadora e pejorativa de crianças e adolescentes suscetíveis à pobreza, que eram tidos como delinquentes (BRASIL, 2014).

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECRIAD), que entrou em vigor em 1990, ampliou a concepção de saúde e rompeu com as perspectivas de proteção existentes até o momento. Concebe o cuidado de crianças e adolescentes como

responsabilidade da família, do Estado e da sociedade. Garante participação democrática e caracteriza um período de transformação do olhar para a infância e adolescência (BRASIL, 1990).

Nesse contexto, percebe-se a necessidade de analisar como as políticas públicas em saúde e assistência social se edificaram ao longo do tempo no Brasil e como estão se efetuando na prática atual, no cotidiano dos serviços.

Compreender o percurso histórico das políticas públicas é primordial para o desenvolvimento do olhar crítico sobre o acesso à direitos sociais e construção da cidadania. A importância das políticas públicas direcionadas a crianças e adolescentes justifica-se em razão desse público ter sido, ao longo da história, e continuar sendo, alvo de intervenções tardias, discriminatórias e focadas na concepção de sujeito adulto (FERNANDES, *et al.*, 2020).

A análise ampla permitirá reconhecer lacunas entre a idealização das políticas e sua produção prática. Focando-se nas falhas é possível reconstruir as políticas à realidade apresentada. Tal conduta produz alto benefício, pois visa à ação preventiva, melhorando a funcionalidade do sistema e garantindo os devidos direitos por ele representados.

Diante do exposto, este trabalho tem como objetivo geral investigar as concepções de adolescente em conflito com lei por profissionais que atuam em programa de medida socioeducativa em uma cidade do noroeste do Espírito Santo.

Como objetivos específicos, destacamos:

- Apresentar o percurso histórico das políticas públicas de assistência social direcionadas aos adolescentes;
- Investigar as concepções que os profissionais possuem acerca dos adolescentes em conflito com a lei;
- Analisar os impactos que essas concepções podem exercer nas práticas profissionais com adolescentes em conflito com a lei;
- Investigar aspectos da atuação com adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa que podem estar ancorados na perspectiva da Doutrina da Situação Irregular em meio a execução de medidas socioeducativas.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 ANÁLISE HISTÓRICA DAS CONCEPÇÕES DE INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL

No Brasil, o surgimento de movimentos de defesa dos direitos humanos se deu em 1920 e apresenta, ao longo de seu percurso histórico, um intenso controle do Estado. A estratégia utilizada pelas políticas públicas para promover a proteção era centralizar a responsabilidade do cuidado em instituições. O entendimento da época associava crianças e adolescentes em situação de pobreza como delinquentes. Portanto, as instituições de assistência intervinham no processo, utilizando do isolamento social de “crianças e adolescentes pobres, autores de atos infracionais, com deficiências e com transtornos mentais” (BRASIL, 2014, p. 9).

Em 1927 entra em vigor o primeiro Código Mello Mattos, concebido por médicos e juristas e em 1979, promulga-se o segundo Código Mello Mattos. A política articulava-se com parâmetros morais e higienistas e fora idealizada pela Doutrina da Situação Irregular, a qual interpretava crianças e adolescentes como seres incompletos, sem direitos específicos e meros objetos de controle. Regido por um viés assistencialista destinava-se exclusivamente para aqueles considerados desajustados em relação ao padrão econômico e moral da época. A medida protetiva não dependia do fato cometido, não sendo analisado para tanto se as crianças e/ou os adolescentes haviam violado o direito de outras pessoas, consistia apenas na situação de vulnerabilidade apresentada (FARIA, 2021).

Mantém-se, portanto, os princípios de segregação, aplicando-se a crianças e adolescentes em condição de desfavorecimento social, em estado de carência e desvio de conduta, reforçando seu caráter de perigo para o restante da população. Nesse período surge a denominação pejorativa “menino de rua”, tamanha a influência do Código Mello Mattos, nisto que a política ficou conhecida como Código de Menores (COIMBRA; AYRES, 2009 apud BRASIL, 2014).

Sua metodologia de produzir saúde influenciou outras políticas. Em 1942, funda-se o Serviço de Assistência do Menor (SAM) – os reformatórios. Pautados no argumento de recuperar e reintegrar os jovens ao meio social, as instituições corretivas utilizavam a disciplina e o trabalho, bem como outras práticas de repressão, na busca de extinguir práticas criminais. Entretanto, não havia abertura para se pensar

sob outro viés, crianças e adolescentes, autores de atos infracionais, eram diretamente entendidos como delinquentes natos. Os reformatórios eram formados por estruturas análogas ao sistema penitenciário (MARTINS, BRITO, 2001 apud CRUZ, HILLESHEIM, GUARESCHI, 2005).

Em 1990 é implantado o ECRIAD, inaugurando uma nova concepção de direitos (BRASIL, 1990):

[...] Se, no Código de Menores, o objeto era o menor; no Estatuto da Criança e do Adolescente, o objeto é a criança e o adolescente enquanto sujeitos de direitos. Inaugura-se uma nova identidade social categorizada como crianças e adolescentes. Não só as práticas são diferentes, assim como o objeto é outro (LEMOS, 2008, p. 98).

O Estatuto é a legislação atual referente aos direitos de crianças e adolescentes e se apoia na Constituição Federal de 1988. A saúde, compreendida aqui como fator essencial ao exercício da cidadania, passa a ser reconhecida como direito universal e igualitário, dever do Estado, o qual deve garanti-la em sua promoção, proteção e recuperação. Assim sendo, o paradigma da proteção integral amplia o conceito de saúde e não se restringe apenas aos indivíduos que já tiveram seus direitos humanos violados, como atuavam os códigos de menores, mas antecipa-se, operando na prevenção de violações (BRASIL, 1988).

A Carta Magna teve seu marco histórico no processo de redemocratização do País e representou o fim da ditadura militar. Seu registro simboliza a conquista da nação brasileira na participação social em sua elaboração, controle e fiscalização de políticas públicas. E, com o ECRIAD, que veio regulamentar a norma constitucional, o modelo democrático deixou de ser apenas representativo para tornar-se participativo. Essa abertura democrática, provocada pelo contexto histórico, possibilitou ampliar os espaços de inclusão para crianças e adolescentes, assegurando-lhes participação social, proposição e deliberação política (MENDONÇA, 2005).

O ECRIAD promove a criação de conselhos municipais, estaduais e nacionais dos direitos da criança e do adolescente, órgãos que deliberam ações em todos os níveis e que asseguram a participação popular paritária. Caracteriza um novo olhar para a infância e a adolescência, uma nova maneira de pensar seus direitos (BRASIL, 1990).

A utilização da Doutrina da Proteção Integral no ordenamento jurídico brasileiro, em detrimento com a Doutrina da Situação Irregular que subsidiava o Código de Menores, infere-se que o Estado e a Sociedade é que se encontram em situação irregular (FARIA, 2021).

A Doutrina da Proteção Integral elimina o termo “menor” e concebe essa nomenclatura como discriminatória. Agrega a concepção infanto-juvenil sujeitos completos e detentores de direito, que estão em processo de desenvolvimento, contrapondo e refutando o tratamento da exclusão social (FARIA, 2021).

Ainda mais, o Estatuto define que o cuidado com crianças e adolescentes é estabelecido pela responsabilidade tripartite, compromisso que engloba o Estado, a família e a sociedade. Sendo entendidos como pessoas em condição de desenvolvimento, crianças e adolescentes possuem, para tanto, o princípio da absoluta prioridade, na primazia de socorro, na precedência de atendimento, na preferência de formulação de políticas públicas e na destinação de recursos públicos (BRASIL, 1990).

O ECRIDAD rompe com as medidas de proteção previstas até então. Se nos Códigos de Menores a internação de jovens era tida como única maneira de promover a proteção de crianças e adolescentes, o ECRIDAD concebe medidas diversas, que se reúnem em dois tipos, as medidas protetivas e as socioeducativas. As medidas de proteção destinam-se a crianças que praticaram atos infracionais e também às crianças e aos adolescentes que por alguma circunstância tiveram seus direitos ameaçados ou violados. Incluem ações como encaminhamento aos pais, inclusão em programa comunitário de auxílio à família e às instituições de acolhimento, bem como às famílias substitutas. Já as medidas socioeducativas resultam de atos infracionais cometidos exclusivamente por jovens, que vão desde uma advertência e prestação de serviço à comunidade, à medida mais severa, caracterizada pela internação (BRASIL, 1990).

Importante o destaque de que a medida de internação no ECRIDAD é regida pelo princípio da brevidade, em que a internação necessariamente precisa ocorrer em caráter breve, sendo sua duração máxima de três anos. E o princípio de excepcionalidade, na qual deve ser aplicada em último caso, quando mais nenhuma outra medida for possível (BRASIL, 1990).

2.2 AS POLÍTICAS DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA DESTINADAS À INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA SE EFETIVAM, NA PRÁTICA?

As políticas públicas existem porque são necessárias em uma sociedade. Caso não haja uma demanda da população, não faz sentido a criação de políticas voltadas para tal pauta. Em se tratando da infância e adolescência, a proteção e garantia de direitos nem sempre foram parte da realidade, portanto, as políticas voltadas para este público possuem embasamento histórico com real necessidade de mudanças, leis e garantias, de modo a fazer da menor idade uma fase saudável e justa para todos os indivíduos. Entretanto, é preciso verificar se de fato as políticas públicas se efetivam na prática, haja vista todo o contexto da população brasileira.

Assim como interpretado por vários autores, Fernandes *et al.* (2020) pontuam que por vezes a efetivação do cuidado psicossocial com crianças e adolescentes pode ser influenciada pela dicotomia entre a teoria das políticas e sua consolidação prática. Não é uma regra, mas quando ocorre, essa oposição pode representar um desafio ao exercício de assistência.

As competências e responsabilidades para atuação da assistência são distribuídas entre essas esferas, o que possibilita a implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Desse modo, o SUAS é uma política de proteção social que estabelece a assistência social como dever do Estado e direito do cidadão, por meio das leis, regras, diretrizes operacionais, valores e normas. É uma estratégia que visa a produção de autonomia, de modo que o estatuto ético e político seja modificado de “alvo do assistencialismo e da caridade” para o sujeito de direitos. Este estatuto certifica que o indivíduo seja atendido em suas necessidades básicas e também exerça sua cidadania (SERPA; VIRGÍNIA; CAVALCANTE, 2015).

Para Braga e D’Oliveira (2019), sustentar um projeto político que garanta a busca pela transformação social deve envolver a participação das pessoas para as quais a política pública se destina. Quando as estratégias de intervenção são pensadas a partir das experiências dos sujeitos, produzem resultados mais assertivos, além de afirmarem a cidadania.

Trata-se de garantir o direito à palavra, legitimar seus saberes e criar possibilidades para que crianças e adolescentes possam narrar suas vivências, assinalar suas perspectivas e se responsabilizar subjetivamente por suas experiências em suas trajetórias de vidas (BRAGA; D’OLIVEIRA, 2019, p. 406).

Promover o protagonismo juvenil é uma iniciativa transformadora, que envolve a participação dos jovens desde o processo de discussão e planejamento de ações, até sua execução propriamente dita. Aqui, o jovem é apresentado como parte da solução e não do problema. Pautando-se na pedagogia ativa e no trabalho cooperativo, esse método proporciona aos jovens condições de construir sua própria identidade, tanto em termos pessoais, quanto sociais (COSTA, 2001 apud PORTO, 2019). Na perspectiva da desinstitucionalização e objetivando melhores práticas de assistência, o protagonismo e participação social na construção e execução dessas políticas é um pilar fundamental.

Assim como afirma Mendonça (2005), a ação protagônica promovida pelos adolescentes não representa uma ação isolada, mas coletiva, envolvendo os adolescentes, educadores, gestores e sociedade. O esforço é para sair da pedagogia passiva, em que o adolescente ocupa unicamente o lugar de receptor da ação, e alcançar o exercício de inclusão social, em que o sujeito adolescente luta na operação de seus direitos. Assim, tem-se cada vez mais um sistema de políticas públicas que trabalha junto aos jovens e não para os jovens.

Em relação aos caminhos de participação, não foi possível encontrar literaturas que abordassem em sentido amplo os formatos práticos do protagonismo juvenil, revelando um desafio a ser superado, no sentido de garantir a participação comunitária nos processos de planejamento, execução e avaliação das políticas públicas. Quando encontradas ilustrações de empoderamento para adolescentes, elas estão necessariamente vinculadas à política intersetorial da saúde e da educação. Como descreve Tusset (2012) citado por Porto (2019), no Programa Saúde na Escola (PSE) as atividades de protagonismo juvenil são potencializadas através de oficinas, rodas de conversa, dinâmicas de grupo e palestras.

Como retratado, crianças e adolescentes ao longo da história ficaram à mercê de políticas públicas não assertivas, fator associado à insuficiência de conhecimento das particularidades desse público enquanto sujeitos em desenvolvimento. Apesar de possuírem a mesma faixa etária, é preciso considerar a diversidade existente entre as crianças e os adolescentes e ainda seus distintos grupos, especialmente em decorrência das condições de desfavorecimento social, como é o caso dos jovens infratores, em situação de vulnerabilidade social, moradores de áreas rurais ribeirinhas, quilombolas, indígenas e os clãs ciganos (BRASIL, 2017).

Além destes, também é válido citar os jovens negros, visto que a desigualdade é presente neste contexto devido à hierarquia no atendimento, pois muitos trabalhadores determinarão como será o cuidado e atenção de acordo com o pertencimento racial do sujeito, ou seja, deixar viver ou deixar morrer (GOES; RAMOS; FERREIRA, 2020). Igualmente, a população LGBT¹ não tem os direitos garantidos da mesma forma que o restante da sociedade, fruto dos processos de discriminação social - homofobia. O acesso destes é caracterizado por obstáculos, tais como: preconceitos, ofensas, constrangimentos ou condutas inadequadas por parte dos profissionais de saúde (ALMEIDA; ARANTES, 2019).

É necessário provocar questionamentos contínuos sobre as relações entre o saber e a produção desse saber, para desnaturalizar quaisquer noções totalizantes da fase infantil que se difundem em políticas permanentes e universais (CRUZ; HILLESHEIM; GUARESCHI, 2005).

A partir disso, Cruz, Hillesheim e Guareschi (2005) consideram que embora o ECRIAD possibilite pensar as fases do desenvolvimento sob uma ótica diferente das leis antecedentes, o Estatuto continua se delineando em modos totalizantes de vida, posicionando crianças e os adolescentes como sujeitos universais.

2.3 CONCEPÇÃO ATUAL DO PÚBLICO JOVEM NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE ASSISTÊNCIA E PROTEÇÃO

Compreender estratégias de acolhimento, acompanhamento e intervenção direcionadas aos adolescentes em conflito com a lei, amparadas nas normativas legais, como é o caso do ECRIAD, nos possibilita situar olhares e posicionamentos que vão ao encontro das proposições desses dispositivos.

O ECRIAD estabelece o cumprimento de medidas socioeducativas para os adolescentes de doze anos completos a dezoito anos incompletos, e de forma excepcional aqueles entre dezoito a vinte e um anos que praticaram o ato infracional enquanto menor de idade, sendo prevista a liberdade compulsória aos maiores de vinte e um anos em condições de institucionalização (BRASIL, 1990).

¹ LGBT sigla para Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros.

São estabelecidas seis medidas socioeducativas, podendo dizer que quanto maior a sua numeração, maior também é a exigência do Estado referente ao adolescente. A sequência numérica crescente das medidas é: Advertência, Obrigação de Reparar o Dano, Prestação de Serviço à Comunidade, Liberdade Assistida, Regime em Semiliberdade e Internação (BRASIL, 1990).

No campo de investigação do presente estudo, local onde esta pesquisa foi realizada, as atividades são norteadas a partir de duas destas medidas: a Prestação de Serviço à Comunidade (PSC) e a Liberdade Assistida (LA).

A PSC consiste na realização de tarefas comunitárias que tenham um interesse geral. Deve ser executada de maneira gratuita, não sendo superior a seis meses. Sua duração é de no máximo oito horas semanais, e deve acontecer “aos sábados, domingos e feriados ou em dias úteis, de modo a não prejudicar a frequência à escola ou à jornada normal de trabalho”. As instituições parceiras serão entidades assistenciais, hospitais, escolas e outros estabelecimentos congêneres, os programas governamentais também fazem parte. Faz-se necessário durante todo o processo levar em consideração as aptidões dos adolescentes não sendo permitida sob nenhuma circunstância a prestação de trabalho forçado (BRASIL, 1990, p.32).

A LA prevê que o adolescente seja acompanhado por entidade ou programa de atendimento. Sua duração é pelo prazo mínimo de seis meses. Tendo o orientador do caso junto a autoridade competente as seguintes responsabilidades (BRASIL, 1990):

I - promover socialmente o adolescente e sua família, fornecendo-lhes orientação e inserindo-os, se necessário, em programa oficial ou comunitário de auxílio e assistência social; II - supervisionar a frequência e o aproveitamento escolar do adolescente, promovendo, inclusive, sua matrícula; III - diligenciar no sentido da profissionalização do adolescente e de sua inserção no mercado de trabalho; [...] (BRASIL, 1990, p.32).

Essas práticas estão embasadas no princípio da Proteção Integral e demandam dos operadores da assistência social um olhar crítico acerca da adolescência, considerando os determinantes sociais que a constituem e o respeito à legislação vigente. Entretanto, nem sempre essa realidade é encontrada nos serviços de assistência e proteção social.

De acordo com estudo de Espíndula e Santos (2004), que investigou a representação social de adolescência sob a ótica de assistentes de desenvolvimento social (ADS) de adolescentes em conflito com a lei, percebeu-se entre os ADS representações ancoradas em ideias de correção e punição, sendo vestígios da Doutrina da Situação Regular. É necessário, portanto, na visão dos autores, que para ocorrer na prática as mudanças previstas pelo ECRAD, alterações sejam produzidas na cultura institucional.

Desse modo, analisar como as políticas públicas estão se efetuando no cotidiano dos serviços significa entender as infâncias e adolescências que estão sendo produzidas e os efeitos nas práticas prescritas, a partir da concepção dialética de que o conhecimento que é produzido por uma determinada construção histórica, também produz o fenômeno a que se propõe conhecer (CRUZ; HILLESHEIM; GUARESCHI, 2005).

3 ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS

A pesquisa classifica-se como qualitativa e o seu objetivo é de natureza exploratória (GIL, 2021). Bortoloti (2015), recomenda o uso da pesquisa exploratória nos casos em que o problema trazido por esta é pouco conhecido. A pesquisa exploratória constitui o primeiro estágio de qualquer pesquisa científica. Ela busca definir e apresentar a situação problema e não resolvê-la de maneira imediata.

A pesquisa foi executada junto aos profissionais responsáveis pela aplicação das medidas socioeducativas em uma cidade do noroeste do estado do Espírito Santo, sendo eles um profissional psicólogo, um advogado, um assistente social e um educador social. O tempo de atuação desses profissionais neste programa variou de um ano e meio a dez anos.

A coleta de dados se deu por meio de entrevista semiestruturada, realizada individualmente. A entrevista foi gravada a partir do consentimento prévio dos profissionais. A análise dos dados ocorreu através do método de análise de conteúdo, que consiste em uma técnica de sistematização em que há descrição analítica e procedimentos de categorização das informações obtidas, colocando em evidência indicadores que permitam interpretação dos dados coletados (OLIVEIRA, 2008).

Em relação aos aspectos éticos, foi utilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para que os participantes tivessem conhecimento sobre a pesquisa realizada, tendo sido também alertados sobre os fins acadêmicos e o anonimato da instituição. Aspectos como confidencialidade, sigilo, privacidade e esclarecimentos foram assegurados, conforme a resolução N° 510/2016 do CNS (BRASIL,2016).

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 ADOLESCENTE EM CONFLITO COM A LEI: UM SUJEITO DE DIREITOS

A concepção da infância e adolescência é construída socialmente, variando em cada cultura, sendo que uma mesma etapa da vida pode ser entendida por diversas perspectivas (BRASIL, 2014). Mas apesar das diferenças conceituais, há um entendimento, em alguns contextos e concepções teóricas e profissionais, que parece ser universal a respeito desses indivíduos: quando em conflito com a lei são considerados pequenos infratores.

De acordo com o ECRID, ato infracional é toda conduta caracterizada como contravenção penal ou crime (BRASIL, 1990). Assim, quando tais atos são cometidos, os adolescentes estão sujeitos ao cumprimento de medidas socioeducativas, com intuito de promover transformações das condições objetivas e subjetivas associadas à prática de ato infracional (AQUINO, 2012).

A associação do adolescente pobre, negro e de baixa escolaridade à delinquência é histórica, fruto de construções sociais, representações e práticas coletivamente edificadas na sociedade, percepções estas que nortearam a Doutrina da Situação Irregular, fortemente orientada por medidas de institucionalização, que fomentam processos de exclusão social entre os adolescentes em situação de vulnerabilidade social (BRITO, 2014 apud MORAES; SOUZA; MATOS, 2018). Ainda hoje, apesar de todos os avanços da legislação, muito se mantém uma visão distorcida sobre adolescência, associando pobreza com criminalidade (COIMBRA; NASCIMENTO, 2005).

Além disso, a sociedade acredita que o adolescente em cumprimento de medida socioeducativa está muito distante de se tornar o “cidadão de bem”, classificando-os como eternos criminosos e delinquentes, sem considerar suas realidades objetivas e subjetivas (MIGUEL, 2018). Isto é, o olhar da sociedade está fixo somente nos

comportamentos destes adolescentes e não se atentam aos fatores e realidade social que podem contribuir para a prática do ato infracional. Possuem uma concepção muito limitada que impede de compreender o sujeito para além dos seus atos e inviabiliza a identificação da raiz do problema. Temos, desse modo, a presença de olhares culpabilizantes, que percebem o indivíduo como causa e efeito dos seus comportamentos.

Tal concepção pode ser percebida entre os entrevistados para este estudo, que ao exporem os desafios enfrentados pelo programa em que atuam, comentam:

“A sociedade ainda, infelizmente, vê eles [os adolescentes] como marginais”. “Quando a sociedade sabe que eles estão nas medidas socioeducativas, olha de forma muito preconceituosa”. “Infelizmente as pessoas estigmatizam demais as medidas socioeducativas, como se aquele adolescente que cometeu algum tipo de ato infracional fosse bandido, e infelizmente essa é uma realidade que a gente vive no nosso dia a dia”. “Porque tem pessoas que, ainda olham pra eles como bandidos, como ladrões, pessoas que não tem jeito”. “E como o preconceito está sempre presente na vida destes jovens! Até mesmo quando a polícia faz ronda, testifica um que já foi pego, a forma de olhar, a forma de tratar esses jovens é outra” (PROFISSIONAIS ENTREVISTADOS)

Ao longo da história esses adolescentes ficaram à mercê de políticas públicas não assertivas, ou seja, políticas que não consideravam esse indivíduo em sua particularidade (BRASIL, 2017). Ademais, o ECRIAD ainda posiciona os adolescentes como sendo sujeitos universais (CRUZ; HILLESHEIM; GUARESCHI, 2005). Tal posicionamento é divergente do entendimento dos profissionais atuantes nas medidas socioeducativas, pois estes alegam que cada indivíduo é singular, sendo necessário analisar todo o contexto histórico, social e individual do ser. Observa-se isto nas seguintes falas dos entrevistados:

“É conhecer o indivíduo, porque a singularidade dele, às vezes é diferente um do outro. Quando você passa a conhecer ele, você começa a ver as diferenças mesmo”. “Não é possível explicar um comportamento humano a partir de um ponto de vista apenas, nós sempre nos comportamos diante de várias variáveis e várias situações”. “Muitas vezes é mais do que ‘Fulano roubou porque ele quis aquela moto’, um exemplo. Também por isso? Sim, mas também por outras questões individuais dele, questões afetivas mesmo: uma falta de orientação, uma falta de presença das figuras inspiradoras, ou outro conflito que seja; uma posição de comparação a outras pessoas; uma posição de rebeldia contra a própria sociedade; enfim, os exemplos são vários e as causas também”. “A gente consegue visualizar que está surgindo um pontinho, lá, de esperança naquele adolescente, de mudança realmente. Isso para nós é muito gratificante” (PROFISSIONAIS ENTREVISTADOS)

Diante do exposto, nota-se o quanto a percepção do adolescente em conflito com a lei expressa pelos profissionais parece divergir de representações tradicionais e de

críticas construídas no senso comum, apontando rompimentos capazes de orientar ações e a execução da política pública de acordo ao previsto no ECRIAD, reconhecendo os adolescentes como sujeito de direitos, dignos de respeito e com garantias de educação, cuidado, proteção e lazer. Além disso são indivíduos que possuem direito a liberdade, no que diz respeito a (BRASIL, 1990):

Ir, vir e estar nos logradouros públicos e espaços comunitários, ressalvadas as restrições legais; opinião e expressão; crença e culto religioso; brincar, praticar esportes e divertir-se; participar da vida familiar e comunitária, sem discriminação; participar da vida política, na forma da lei e buscar refúgio, auxílio e orientação (BRASIL, 1990, p.4).

Cabe pontuar, no entanto, que a perspectiva apresentada pelo ECRIAD sobre adolescentes em conflitos com a lei nem sempre é assegurada na prática, gerando impactos não só na vida destes indivíduos, mas também na atuação de profissionais de assistência social, que dependem, em determinadas situações, da comunidade para executar os objetivos de medidas socioeducativas, como na Prestação de Serviço à Comunidade.

4.2 RELAÇÕES ENTRE CONCEPÇÕES DE ADOLESCÊNCIA E PRÁTICAS PROFISSIONAIS

A relação entre representações e práticas sociais é conhecida na psicologia, o que permite enfatizar a importância de compreender as concepções e discursos que podem por vezes alimentar ações específicas na atuação profissional com adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas. Como apontam Almeida, Santos e Trindade (2000), a representação social é uma forma de conhecimento que participa da construção da realidade social, revelando processos cognitivos, sociais e afetivos encontrados na sociedade, no senso comum.

De acordo com a pesquisa realizada foi possível identificar concepções que parecem orientar um modelo assistencial humanizado e que reconhece os adolescentes atendidos como sujeito de direitos, em que os membros da equipe das medidas socioeducativas rompem constantemente com os estigmas presentes na sociedade. Estes profissionais entendem que os adolescentes que cometeram atos infracionais passam por situações de violência, preconceito, negligência e falta de oportunidades ao longo de suas vidas. Entendendo a necessidade de inclusão e mudança, eles traçam medidas que visam acolher o adolescente, entender suas demandas, apoiar

e prestar assistência, construir intervenções para uma nova direção, no sentido de compor vivências que não sejam permeadas pela relação com a criminalidade.

O avanço no trabalho com este público evidencia-se em falas dos entrevistados que apontam casos de adolescentes que não querem a finalização do cumprimento das medidas socioeducativas, demonstrando que o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)² pode ser um ambiente saudável e que proporciona novas possibilidades de existência, que não estão atravessadas pela violência/criminalidade. Ações que envolvem estabelecimento de vínculo, de afeto, de respeito e de abertura são potencializadoras para criação de novos significados de existência, não sendo fator determinante para mudanças de vida, mas representando uma tentativa de apresentar ao adolescente em cumprimento de medida socioeducativa o acolhimento que muitas vezes não há na sociedade.

Vale pontuar a percepção de uma entrevistada, que percebe o caráter punitivo no cumprimento de medida socioeducativa uma vez que o processo é determinado judicialmente. A participação do adolescente não se dá por escolha pessoal, há uma obrigatoriedade em decorrência do ato que o colocou em condição de conflito com a lei. Tal percepção a faz perceber a importância do programa de medida socioeducativa romper com premissas punitivas a partir do momento em que recebe esse adolescente. Cabe salientar que o objetivo das medidas socioeducativas é fazer com que o adolescente ressignifique o ato infracional.

Segundo Faria (2021), as modificações no ECRAD ampliaram a responsabilidade e o compromisso do Estado e da sociedade por medidas efetivas de proteção social. Este fator garante maior desenvolvimento em diversas áreas da vida, inclusive em se tratando do futuro, dentro do projeto de vida. Os profissionais entrevistados relataram a esperança de um futuro digno para os adolescentes atendidos no programa em que eles atuam. Este fator é positivo para o processo, visto que eles acreditam nos adolescentes e encorajam o protagonismo, a mudança e as possibilidades que podem surgir após o cumprimento da medida socioeducativa.

De modo geral, esta pesquisa sugere, a partir da percepção dos profissionais entrevistados, que práticas profissionais têm sido construídas de modo a assegurar

²O CREAS é a unidade pública destinada à prestação de serviços a indivíduos e famílias que se encontram em situação de risco e demandam intervenções especializadas da proteção social.

os direitos dos adolescentes atendidos, rompendo com estereótipos negativos que historicamente são associados aos adolescentes em conflito com a lei.

4.3 CONSTRUÇÃO DE PRÁTICAS PROFISSIONAIS ANCORADAS NA DOCTRINA DA PROTEÇÃO INTEGRAL

O processo de mudança é natural para a sociedade e é essencial que as políticas públicas acompanhem e proporcionem essas modificações. No entanto, uma mera modificação na lei não é capaz de remodelar crenças e discursos cristalizados pela população ao longo da história, demandando para isto um tempo considerável.

Dialogando com demais autores, Leite (2006) menciona que sob a vigência do Código de Menores, na Doutrina da Situação Irregular, era realizada uma diferenciação entre criança e menor. Sendo a nomenclatura “criança” utilizada para filho de pessoas de classes sociais favorecidas e o termo “menor” ao filho de família pobre, sendo este último o público-alvo da política.

Além da condição financeira, a intervenção era justificada por outras situações caracterizadas de risco, tais como “abandono, violência doméstica, pobreza, indigência, exploração do trabalho, criminalidade, vícios, orfandade” (ABREU; MARTINEZ, 1997 apud LEITE, 2006, p. 97).

A partir das informações trazidas pelos profissionais durante as entrevistas foi possível identificar que os adolescentes em condição de vulnerabilidade social, com destaque para aqueles que vivenciam sofrimentos e privações de direitos em decorrência da acentuada desigualdade social brasileira, representam também o público majoritário atendido no programa de medidas socioeducativas.

Tal entendimento pode ser exemplificado através do registro

“É um programa com uma realidade bem mais difícil do que os outros casos que chegam no CREAS, porque os adolescentes que vivem essa realidade geralmente seguem padrão social digamos assim, não são todos, mas a grande maioria que vem para nós são adolescentes que vivem em comunidade de alto risco social, seja por vulnerabilidade, seja por violência” (PROFISSIONAL ENTREVISTADO)

Os profissionais ainda apontam que roubo, furto, uso de drogas e brigas na escola compõem os motivos mais frequentes que levam esses adolescentes ao cumprimento de medida socioeducativa na instituição pesquisada.

Para Ciarallo e Almeida (2009) a Doutrina da Situação Irregular atribui à família total responsabilidade pelo ato infracional do adolescente e segundo Rizzini (2000 apud LEITE, 2006, p. 98), "a legislação menorista confirmava e reforçava a concepção da incapacidade das famílias pobres em educar os filhos".

Ao ser questionado a um dos profissionais participantes qual motivo poderia explicar o envolvimento desses adolescentes em atos infracionais percebemos o quanto esta ideia ainda pode se fazer presente no imaginário social, negligenciando a complexidade de fatores que podem ajudar a compreender essa realidade:

"A falta de estrutura da família, porque a gente tem adolescente aqui que desde os sete anos de idade faz uso de drogas. Onde foi que essa família não percebeu que essa criança tá usando droga? Eu acho que é estrutura familiar que compromete muito esses adolescentes. Eu vejo a linha da educação, até mesmo familiar. Eu acho que a educação é um dos melhores passos que o adolescente tem, mas que depende aí da família"
(PROFISSIONAL ENTREVISTADO)

Percebe-se, desse modo, a individualização de uma problemática que pode ter origem social, onde a família se torna exclusivamente culpabilizada pela educação e construção moral do adolescente.

Foi evidenciado pelos profissionais que a maioria dos adolescentes que cumprem medidas socioeducativas no programa possuem organizações familiares diferentes do modelo nuclear, não possuindo em muitos casos a representação da figura paterna em casa e em que a mãe solo precisa passar o dia fora de casa trabalhando, deixando o filho sozinho.

Livramento *et al* (2012, p.184) comentam sobre como esses outros modos de organizações familiares "são desqualificados, colocando no plano da ilegalidade, onde a negligência parece ser o único espaço de existência possível, fato que justifica a intervenção estatal". As famílias dos adolescentes atendidos parecem viver a privação de direitos, de tal forma que antes dos adolescentes serem infratores, suas famílias sofrem violações em decorrência do desamparo do Estado, que não tem conseguido assegurar às populações em situação de vulnerabilidade social os direitos básicos para construção de suas vidas.

É certo que devido à sua condição peculiar de desenvolvimento, as crianças e os adolescentes necessitam de um trabalho intersetorial no qual a família constitui papel fundamental. Porém segundo a Doutrina da Proteção Integral esse fazer é

compromisso da família, do Estado e da sociedade, já que a família é interdependente das condições sócio-históricas e políticas do país.

De outro modo, é possível inferir que o serviço de medidas socioeducativas da instituição pesquisada partilha desta ideia ao buscar inserir a família em programas de auxílios e assistência social quando necessário, para assim evitar que o indivíduo retorne para a mesma situação que influenciou sua conduta.

É possível entender, a partir da análise de dados, que a instituição pesquisada busca construir práticas ancoradas nos princípios da Doutrina da Proteção Integral, contribuindo dentro das possibilidades existentes para uma política eficaz, o que pode ser explicitado pelo baixo número de reincidência dos adolescentes atendidos no programa, como apontam os entrevistados deste estudo. No entanto, existem algumas marcas atreladas à Doutrina da Proteção Irregular, como é o caso de atribuir à família responsabilidades pelo ato infracional do adolescente, individualizando uma problemática social. Assim sendo, a presente pesquisa evidenciou essa problemática, propondo discussões a respeito de suas implicações na atuação profissional e no fazer político.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo apresentado permitiu investigar as concepções de profissionais que atuam no programa de medidas socioeducativas sobre adolescentes em conflito com a lei, demonstrando os impactos que tais percepções podem exercer tanto na prática dos profissionais com os adolescentes, quanto na vida do próprio adolescente em cumprimento de medida socioeducativa.

Foi possível perceber que predominantemente a perspectiva dos profissionais entrevistados diverge da ideia da sociedade, pois a maior parte desta última compreende que os adolescentes em situação de vulnerabilidade social são delinquentes e representam perigo. Em oposição, os profissionais possuem uma visão ampliada e crítica, para além dos atos infracionais, compreendendo que por trás de toda ação há uma história e um ser de direito, que em parte, é vítima do próprio sistema que é falho. No entanto, também foram identificadas marcas atreladas à Doutrina da Situação Irregular no discurso dos profissionais, por exemplo, quando nota-se a culpabilização da família pelo ato infracional cometido, o

que pode estar ancorado a crenças cristalizadas ao longo dos anos, demonstrando a necessidade de ainda ser necessário o debate das concepções dos adolescentes em conflito com a lei dentro das instituições de cuidado e proteção social.

Apesar destas diferenças de concepção e, conseqüentemente, dificuldades enfrentadas no seu exercício profissional em medidas socioeducativas, os profissionais parecem buscar construir um modelo assistencial humanizado, acreditando nos adolescentes atendidos, encorajando o protagonismo e a transformação de suas vidas.

Pode-se concluir, de acordo com os relatos dos entrevistados, que a postura profissional busca ser acolhedora, compreensiva e empática, promovendo um ambiente favorável à adesão dos adolescentes no cumprimento de medidas socioeducativas, o que contribui para a mudança de sua realidade. Contudo, para contemplar o exercício de uma prática baseada nos princípios da Doutrina da Proteção Integral se faz válido ouvir os próprios adolescentes e suas famílias, já que estes devem ser protagonistas das políticas públicas a eles direcionadas. Sendo assim, recomenda-se que outros estudos sejam realizados em programas de medidas socioeducativas para analisar o serviço a partir das percepções do público que recebe a assistência.

Longe de esgotar discussões acerca da temática proposta neste estudo, lançamos mão da produção de conhecimento como estratégia de fortalecimento das políticas públicas, caminho necessário para a oferta de serviços, programas e equipamentos cada vez mais efetivos e comprometidos com a transformação social.

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, A. M. O.; SANTOS, M. F. S.; TRINDADE, Z. A. Representações e práticas sociais: contribuições teóricas e dificuldades metodológicas. **Temas em Psicologia da SBP**. /Local não encontrei/, v.8, n. 3, p. 257-267, 2000. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v8n3/v8n3a05.pdf>

ALMEIDA, F. T.; ARANTES, L. N. A falta de efetividade das políticas públicas de acesso a saúde para a comunidade LGBT: desafios do passado para o presente e futuro. *In*: SIMPÓSIO DA FACULDADE DE CIÊNCIAS SOCIAIS, 5., 2019, Goiânia. **ANAIS** [...]. Goiânia: Universidade Federal de Goiás, 2019. Disponível em: http://eventos.ufg.br/SIEC/portalproec/sites/gerar_site.php?ID_SITE=14421. Acesso em: 13 out. 2022.

AQUINO, L. G. Criança e adolescente: o ato infracional e as medidas socioeducativas. **Revista Âmbito Jurídico**. São Paulo/SP, abr. 2012. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/edicoes/revista-99/crianca-e-adolescente-o-ato-infracional-e-as-medidas-socio-educativas/>. Acesso em: 20 out. 2022.

BORTOLOTTI, K. F. **Metodologia da pesquisa**. Rio de Janeiro: SESES, 2015. Disponível em: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/LIVRO_METODOLOGIA_DA_PESQUISA%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/LIVRO_METODOLOGIA_DA_PESQUISA%20(2).pdf). Acesso em: 30 mar. 2022.

BRAGA, C. P.; D'OLIVEIRA, A. F. P. L. Políticas públicas na atenção à saúde mental de crianças e adolescentes: percurso histórico e caminhos de participação. **Ciência & Saúde Coletiva**. São Paulo/SP, v. 24, n. 2, p. 401-410, fev. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/q8DhKGM65b36RLJdDHqhLP/?lang=pt>. Acesso em: 11 abr. 2022.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília/DF, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 30 mar. 2022.

BRASIL. **Lei n. 12.435, de 6 de julho de 2011**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social. Brasília/DF, 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12435.htm. Acesso em: 20 nov. 2022.

BRASIL. **Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília/DF, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 28 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS**: tecendo redes para garantir direitos. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_psicossocial_crianças_adolescentes_sus.pdf. Acesso em: 13 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Marco legal**: saúde, um direito de adolescentes. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0400_M.pdf. Acesso em: 28 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica. Brasília/DF, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf. Acesso em: 10 abr. 2022.

BRASIL. **Resolução n. 510, de 07 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em ciências humanas e sociais. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Brasília/DF, 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 13 out. 2022.

CIARALLO, C. R. C. A.; ALMEIDA, A. M. O.; Conflito entre práticas e leis: a adolescência no processo judicial. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 21, n. 3, p. 613-630, dez. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fractal/a/PSVZ4YpXXZYcDNsGzHrqLDk/?lang=pt#> Acesso em: 17 out. 2022.

COIMBRA, C. M. B.; NASCIMENTO, M. L. Ser jovem, ser pobre é ser perigoso? **JOVENes, Revista de Estudos sobre Juventude**. México, v. 9, n. 22, p. 338-355, 2005. Disponível em: <https://app.uff.br/slab/uploads/texto23.pdf>. Acesso em 20 out. 2022.

CRUZ, L.; HILLESHEIM, B.; GUARESCHI, N. M. F. Infância e políticas públicas: um olhar sobre as práticas psi. **Psicologia & Sociedade**. Florianópolis/SC, v. 17, n. 3, p. 42-49, dez. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/Sxzx373JCV6TbYNzSVFsvFm/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 16 abr. 2022.

ESPÍNDULA, D. H. P.; SANTOS, M. F. S. Representações sobre a adolescência a partir da ótica dos educadores sociais de adolescentes em conflito com a lei. **Psicologia em Estudo**, Maringá/PR, v. 9, n. 3, p. 357-367, dez. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/S457WCLQj5qQcsYqdWCKBPw/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 24 out. 2022.

FARIA, I. L. V. de; **A evolução da legislação do adolescente: a aplicação da doutrina da proteção integral e da situação irregular**. Monografia Jurídica (Trabalho de Conclusão de Curso em Direito) - Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia/GO, 2021. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/bitstream/123456789/1929/1/IGOR%20LUCENA%20VELOSO%20DE%20FARIA%20tcc.pdf>. Acesso em: 04 out. 2022.

FERNANDES, A. D. S. A. *et al.* Reflexões sobre a atenção psicossocial no campo da saúde mental infanto-juvenil. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**. São Carlos/SP, v. 28, n. 2, p. 725-740, abr./jun. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/PrkFtFhmLgTR9pLi8y4QNsk/?lang=pt>. Acesso em: 10 mar. 2022.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (Unicef). **Convenção sobre os Direitos da Criança**. 1990. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-os-direitos-da-crianca>. Acesso em: 28. mar. 2022.

GIL, A. C. **Como fazer pesquisa qualitativa**. Barueri: Atlas, 2021. Disponível em: [https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786559770496/epubcfi/6/10\[%3Bvnd.vst.idref%3Dhtml4!\]/4/56/1:0\[%2CLEa](https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786559770496/epubcfi/6/10[%3Bvnd.vst.idref%3Dhtml4!]/4/56/1:0[%2CLEa).

GOES, E. F.; RAMOS, D. O.; FERREIRA, A. J. F. Desigualdades sociais em saúde e pandemia da covid-19. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro/RJ, v. 18, n. 3, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/d9H84fQxchkhfdbwzHpmR9L/?format=html>. Acesso em: 06 out. 2022.

LEITE, C.C. Da doutrina da situação irregular à doutrina da proteção integral: aspectos históricos e mudanças paradigmáticas. **Revista Ministério Público**, Rio de Janeiro/RJ, v. 23, p. 93-107, 2006. Disponível em: https://www.mprj.mp.br/documents/20184/2764825/Carla_Carvalho_Leite.pdf Acesso em: 17 out. 2022.

LEMOS, F. C. S. O estatuto da criança e do adolescente no Brasil atual. **Revista Psicologia Política**. São Paulo/SP, v. 8, n. 15, p. 93-106, jun. 2008. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2008000100007. Acesso em: 30 mar. 2022.

LIVRAMENTO, A. M. *et al.* A produção de famílias negligentes: analisando processos de destituição familiar Argumentum, Vitória/ES, v. 4, n.1, p. 173-186, jun. 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/2938/2725>. Acesso em: 09 nov. 2022.

MENDONÇA, R. C. A. A. **Protagonismo juvenil**: um estudo da participação social dos adolescentes nos programas de saúde sexual e reprodutiva em Natal/RN. 2005. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal/RN, 2005. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/17513/1/RitaCAAM.pdf> Acesso em: 15 abr. 2022.

MIGUEL, G. D. V. **As possíveis causas da infração na adolescência**: para além do socialmente imposto. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso - Universidade Federal de São Paulo - campus Baixada Santista. Santos, 2018. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/bitstream/handle/11600/51538/TCC%20SS%20Gabriela%20de%20Don%C3%A1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 20 out. 2022.

MORAES, M. C. L.; SOUZA, R. B.; MATOS, E. S. O adolescente para além do ato infracional. **Revista Valore**, Volta Redonda/RJ, v. 3, p. 178-193, 2018. Disponível em: <https://revistavalore.emnuvens.com.br/valore/article/view/482>. Acesso em: 20 out. 2022.

OLIVEIRA, D. C. Análise de conteúdo temático-categorial: uma proposta de sistematização. **Rev. enferm. UERJ**, v. 14, n. 4, p.569-76, 2008,. disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-512081>. Acesso em: 10 set. 2022.

PORTO, R. da S. **Protagonismo juvenil e promoção da saúde**: uma revisão da literatura. 2019. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro/RJ, 2019. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/35105/2/ve_Rosiane_da_Silva_ENSP_2019. Acesso em: 15 abr. 2022.

SERPA, V.; VIRGÍNIA, C.; CAVALCANTE, S. Assistência social pública brasileira: uma política da autonomia - um dispositivo biopolítico. **Revista Subjetividades**, Fortaleza, v. 15, n. 3, p. 428-437, dez. 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2359-07692015000300011. Acesso em: 26 out. 2022.