

MEDIDA SOCIOEDUCATIVA DE INTERNAÇÃO E O RACISMO ESTRUTURAL: UMA REVISÃO LITERÁRIA

Larissa Menezes Leão¹, Thais Miranda Assini¹, Thalya Fernanda Ninz da Silva¹, Adriana Elisa de A. Macedo²

1 – Acadêmicos do curso de Psicologia – Centro Universitário Multivix Vitória

2 – Professor do curso de Psicologia – Centro Universitário Multivix Vitória

RESUMO

O estatuto da criança e do adolescente - ECA (1990), foi criado com o objetivo de contrapor o código menorista, e as medidas socioeducativas (MSE's) nasceram dessa luta pela garantia de direitos, a saúde mental, física e social. Falar de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa, pressupõe falar de diversidade. Segundo a pesquisadora Kimberlé Crenshaw (2002), interseccionalidade é uma ferramenta analítica para visibilizar as desigualdades sociais que estruturam a nossa sociedade. A autora trata especificamente da forma pela qual o racismo, o patriarcado, a opressão de classe e outros sistemas discriminatórios criam hierarquizações através de raça, cor, classe social e gênero. Uma recente pesquisa realizada pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública, apresentou o perfil racial das mortes violentas. É possível notar que a desigualdade se faz presente. Os dados mostram que 83,6% das vítimas são negras e 15,9% brancas. Estas análises e resultados provocam uma reflexão a respeito da eficácia das políticas públicas de proteção, educação e ressocialização dessas(es) adolescentes, uma vez que a maioria delas(es) em cumprimento de MSE são negras(os). Este artigo visa problematizar como a Medida Socioeducativa de internação, apesar de estar pautada na proteção integral, ainda se concretiza pelo racismo estrutural.

Palavras-chave: Adolescentes; Racismo estrutural; Medida socioeducativa de internação.

ABSTRACT

The status of children and adolescents - ECA (1990) was created with the objective of contraposing the minorist code, and the socio-educational measures (MSE's) were born from this struggle for the guarantee of rights, mental, physical and social health. Talking about adolescents in compliance with a socio-educational measure presupposes talking about diversity. According to researcher Kimberlé Crenshaw (2002), intersectionality is an analytical tool to visualize the social inequalities that structure our society. The author specifically addresses the way in which racism, patriarchy, class oppression, and other discriminatory systems create hierarchies through race, color, social class, and gender. A recent survey conducted by the Brazilian Public Safety Forum showed the racial profile of violent deaths. It is possible to notice that inequality is present. Data show that 83.6% of the victims are black and 15.9% white. These analyses and results provoke a reflection on the effectiveness of public policies for the protection, education and resocialization of these adolescents, since most of them in compliance with MSE are black. This article aims to problematize how

the Socio-educational Measure of hospitalization, despite being based on comprehensive protection, is still realized by structural racism.

Keywords: Adolescents; Structural racism; Socio-educational measure of hospitalization.

1. INTRODUÇÃO

O objetivo desta pesquisa visa explicar a problemática acerca da medida socioeducativa de internação, propondo relacioná-la à eficácia que essa medida possui para a ressocialização das(os) adolescentes, como proposto em lei. Além disso, o presente artigo almeja compreender e refletir sobre o processo de reintegração de adolescentes em cumprimento de Medida Socioeducativa de Internação, considerando o impacto do racismo estrutural neste público.

Pensar em saúde necessita de uma avaliação contextual, desde a natureza e o ritmo de vida impostos pela cultura, pela organização do trabalho, até pela vida como as grandes e pequenas cidades se comportam. A Organização Mundial da Saúde (OMS, 1946) definiu a compreensão de saúde que quebrou sua concepção para além do organismo como corpo físico, e a dimensionou para as condições psicológicas e para os aspectos sociais, objetivando atingir uma harmonia que proporcionasse o estado ideal do bem estar íntegro. Esta designação de saúde ampliado a um bem-estar físico, mental e social projeta uma grande idealização, retirando a responsabilidade das exigências 'civis' construídas historicamente, que induzem o funcionamento social. Essa definição demanda uma problematização do incentivo à categorização de corpos, classificação de doenças, especialização embasadas em patologias, e a consequente medicalização do sujeito.

Com a inserção de uma luta pela equidade de direitos cada vez mais forte, ela se torna ultrapassada e unilateral, por tencionar uma inteireza inatingível numa lógica positivista eurocêntrica. É indispensável, nesse contexto, entender a saúde por meio das relações políticas, sócio históricas, econômicas, direito à qualidade de vida, aspectos inatos do ser humano, dimensões éticas e morais, crenças, direitos e deveres, e as relações dinâmicas que afetam o sujeito. Ribeiro (1989), busca entender que promover a saúde é mais importante do que prevenir ou remediar a doença e o que acontece é que as sociedades propõem um sistema que cuida da doença e não uma sociedade que promova a saúde.

O virar do século surge com o panorama sombrio de uma diminuição

crescente da qualidade de vida dos cidadãos derivada do próprio desenvolvimento das sociedades modernas. As doenças ditas da civilização crescem em quantidade. Na maior parte, essas doenças derivam da utilização de comportamentos inadequados por parte dos indivíduos (RIBEIRO, 1989, p. 21)

Foi no século XVII que se deu início a uma classificação das pessoas que fugiam da normativa social, em comportamentos e pensamentos e que indicavam certo “perigo”, com o objetivo de higienizar a sociedade daqueles que a ‘perturbavam’. Se um indivíduo escapava dos padrões de “normalidade”, ele era considerado como um “louco” ou então “improdutivo” socialmente (CORDEIRO et al., 2013). Com a Reforma Psiquiátrica, esse conceito foi mudando, surgindo novos modelos de assistir e dar assistência a quem necessitava. Trata-se de uma democratização e da execução de políticas públicas pautadas nos direitos humanos, visando a construção de uma prática social que não perpetuasse a lógica manicomial.

O Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental reivindicava mudanças no modelo assistencial, que incorpora outros segmentos sociais, os usuários, suas famílias e associações, o que configura num movimento de luta antimanicomial que prega a desinstitucionalização, e focaliza no cuidar das pessoas com transtornos mentais (FREITAS, 2017, p.7)

A reforma psiquiátrica é o resultado de um grande esforço em garantir os Direitos Humanos e a intervenção adequada em problemáticas sociais, um movimento de desinstitucionalização do sujeito. Surge-se uma nova intervenção, viabilizando a “reintegração” e a “ressocialização” dos corpos por meio do cuidado em liberdade e comunitário, que foi o insumo necessário para inaugurações dos centros de atenção psicossocial (CAPS), para que diminuísse as violações de direitos das pessoas em sofrimento mental.

A história dos manicômios mostra como se criou o processo de lidar com o sujeito alienado, estrangeiro a si próprio, descaracterizado como sujeito, alheio. Entende-se por modelo manicomial aquele que se funda na noção de que a experiência psíquica é sinônimo de anormal. Assim, um dos aspectos mais importantes no processo de transformação do modelo manicomial é a superação da patologização da vida e da ideia de que isolar é tratar.

No manicômio coloca-se em funcionamento a regra, a disciplina e o tratamento moral para a reeducação do alienado, através do que se

torna possível a construção do conceito de uma subjetividade alienada, desregrada. Ao mesmo tempo, a instituição torna-se o lugar de tratamento e a institucionalização, uma necessidade. (TORRE, et al., 2001, p. 76)

Rotelli (1990) propõe, no lugar do objeto doença mental, o objeto existência-sofrimento do sujeito em sua relação com o corpo social.

Ora, o que caracteriza o século XVII não é o fato de haver ele avançado, menos ou mais rapidamente, pelo caminho que conduz ao reconhecimento do louco, e com isso ao conhecimento científico que se pode ter dele; é, pelo contrário, o fato de tê-lo distinguido com menos clareza; de certo modo, o louco foi absorvido numa massa indiferenciada. Esse século misturou as linhas de um rosto que já se havia individualizado há séculos (FOUCAULT, 2008, p.121).

Essa forma de exercício do poder, denominado de disciplina ou poder disciplinar (Foucault, 1983) é uma maneira de controle que funciona por um processo contínuo de normatização, imposição de normas aos corpos dos indivíduos, que são modelados para se tornarem produtivos. A justificativa de um controle do corpo social se dá pela estratégia de confinamento e ordem para gerar indivíduos eficientes e produtivos, que fazem o sistema funcionar, determinando o produtivo ou a exclusão do improdutivo.

Para Basaglia (1985) essa categorização acaba por influir sobre a ideia que o doente faz de si mesmo, que através deste processo, o sujeito passa a interagir com seu estigma e só pode comportar-se como corpo doente, como ordena a instituição.

A operação que torna o doente um objeto é a mesma que o desistoriza. A “objetivação” do louco, segundo o autor, impede que ele crie o seu próprio corpo pessoal, tornando-o um corpo institucional. Ao utilizar o mesmo mecanismo, ou seja, a institucionalização, a falta de uma distinção explícita das normas de exclusão para “menores” e “loucos” dificulta a análise das peculiaridades de cada situação e a efetiva superação das consequências dos efeitos nocivos.

Com essa realidade, em proposta de atualizar casas de assistência à saúde, crianças e adolescentes ficaram desassistidas e submetidas a processos de institucionalização que, por décadas, as deixavam invisibilizadas (COUTO, 2004). Promover efetivamente a garantia dos direitos das crianças e das(os)

adolescentes exige uma problematização desnaturalizadora e a análise das estruturas e conjunturas produtoras dos “problemas sociais”, por meio de práticas pedagógicas e institucionais democráticas, dialógicas, participativas, descentralizadas, multiprofissionais e transdisciplinares (SIQUEIRA, DELL’AGLIO, 2006). Em outros termos, é necessário uma análise de como foram produzidos os saberes acerca da saúde e a influência do exercício de macro poderes na disciplina dos sujeitos, inclusive na modernidade, e sua classificação do estar ou não sadio.

Para tanto é preciso adotar, como ponto de partida, a legislação atual sobre as políticas de Estado em todos os campos, em especial aquelas voltadas para as crianças e os adolescentes, inclusive denunciando seus limites e suas armadilhas, bem como as manobras políticas que impedem sua implementação, reivindicando seu cumprimento efetivo. Tendo em vista a garantia do direito à saúde, é essencial realizar o recorte da construção histórica relacionada às infâncias e adolescências, considerando que nem toda criança possui infância. Posto isto, nos baseamos em autores pioneiros no estudo desta temática para compreender em que momento as crianças e adolescentes se tornaram visíveis para a sociedade.

Os estudos de Edson Passetti (1983) contribuíram significativamente para o atual conceito de infância. Passetti centralizou sua pesquisa no papel da sociedade e na intitulação de delinquência da criança e da(o) adolescente; sua contribuição não se absteve somente a esse recorte, aprofundou também nas questões que envolvem a parentalidade, trabalho e a influência do movimento industrial.

Uma história de internações para crianças e jovens provenientes das classes sociais mais baixas, caracterizados como abandonados e delinquentes pelo saber filantrópico privado e governamental [...] – deve ser anotada como parte da história da caridade com os pobres e a intenção de integrá-los à vida normalizada. Mas também deve ser registrada como componente da história contemporânea da crueldade (PASSETTI, 2013, p. 350).

No século XVII havia uma ausência de infância, conhecida nos dias atuais como a inserção da criança em um ambiente pedagógico, familiar e criativo; a sociedade enxergava nas crianças, uma extensão do adulto, diferenciada

apenas por sua limitação física nas demandas sociais, visto que o trabalho era uma imposição social desde a Idade Média. Ariès (1981) apontou a necessidade social de desenvolver a criança para servir, trabalhar em favor de alguém. A alta mortalidade e a influência da Igreja na Idade Média trouxe de forma mais impactante a doutrinação para a pureza e racionalidade moral, conseqüentemente relacionando maior apego às crianças. A Igreja promoveu massivamente a associação da imagem de anjos e símbolos de inocência às crianças, neste sentido, a aprendizagem delas passaram a ser responsabilidade da Igreja e não mais dos adultos em prol de trabalhos dentro do sistema de troca feudal. Partindo para compreensão das adolescências, essas não se limitam a questões físicas e biológicas, como a puberdade.

Dayrell (1999) fala sobre os diferentes modos de adolecer, as adolescências no plural, para enfatizar a diversidade dessa existência que possui a mesma estrutura social, pois o uso singular, indiscriminado e naturalizado de adolescência constrói uma compreensão reducionista e homogênea de existências, mascarando seu conceito historicamente construído. O critério biológico não basta, portanto. Num meio inteiramente socializado, as determinações biológicas tomam um sentido social, sem com isso perder sua significação biológica (CHARLOT, 1986).

Segundo Coimbra, Bocco e Nascimento (2005), essa homogeneização das nossas adolescências se dá pela sobrevivência do comércio no sistema capitalista, que sai em lucro com a globalização e isonomia de produção. Se, por um lado, o modo de produção capitalista traz uma visão universal e homogênea da adolescência, por outro, a “lógica individualista e culpabilizante da subjetivação capitalística vai dizer que o modo como cada um enfrenta e resolve tal fase será determinado pelo próprio indivíduo e por sua capacidade, ou falta dela” (COIMBRA et al., 2005, p.6).

A adolescência concebida como consequência inevitável do desenvolvimento, como período de passagem obrigatório para a vida adulta, sinalizada pelo aparecimento de marcas corporais e significada como uma fase problemática da vida, coloca o adolescente em situação de desvalorização social em relação ao mundo adulto (BOCK, 2007, p. 6).

A autora Maria Tereza Mandelli também enfatiza:

Assumir a multiplicidade em relação à juventude é também assumir um posicionamento que busca retirar o caráter ideológico que atribui veracidade a apenas uma realidade específica e que acaba tornando-se marca do conceito de adolescência (MANDELLI, 2011, p.89)

Com o capitalismo em iminência, o sistema feudal ia sendo substituído por esse sistema econômico, vigente até nos dias atuais. A Burguesia, composta por toda maioria de pessoas brancas que carregam apropriações territoriais por gerações, estruturou uma divisão de acesso a educação, fundamentada na importância de separação entre servos e burgueses, o que embasa críticas atuais sobre a educação elitista e excludente. Citando do livro, 'O que é menor' de Passetti (2013), esta forma de vida capitalista engendrou a família organizada, com objetivo de reproduzir as relações de consumo e troca de mão de obra para a riqueza social, capitaneada pela burguesia até mesmo em seus marcos no séc. XXI.

Em nome da suposta integração social, da ordem, da educação, da disciplina, da saúde, da justiça, da assistência social, do combate ao abandono e à criminalidade, as ações se revezam para consagrar os castigos e as punições em um sistema de crueldades. Se é sabido que a prisão não educa ou integra adultos infratores, ela não deveria servir de espelho para a educação de jovens ou sequer corrigir-lhes supostos comportamentos perigosos (PASSETTI, 2013, p. 364).

Já Ariès afirma que:

Várias instituições foram criadas para as crianças, porém, as instituições voltadas para a caridade foram destinadas às pobres, tornando assim a educação uma questão de classe social; ao segregar as crianças, construíam-se duas categorias: as crianças pobres e as crianças ricas e não apenas crianças (ARIÈS, 1981, p. 196).

O núcleo da família organizada se estabelecia juntamente com as instituições de vigilância, ordem e punição contra a dita desordem. A polarização entre ordem e desordem, construiu e categorizou a sociedade entre favoráveis de gozar-se dos recursos, e aos desfavoráveis, que somente serviam para sobreviver através da troca braçal. Neste sentido, cabe aqui o termo biopoder, criado por Foucault em 1977, como a inevitabilidade da gerência de indivíduos no corpo social e a construção da disciplina. Foucault enfatiza:

Nenhum saber se forma sem um sistema de comunicação, de registro,

de acumulação, de deslocamento que é, em si mesmo, uma forma de poder e que está ligado, na sua existência e no seu funcionamento, a outras formas de poder. Em contraposição, nenhum saber se exerce sem a extração, a apropriação, a distribuição ou a retenção de um saber (Foucault, 2015, p. 231).

As instituições totais, nomeadas pelo antropólogo Erving Goffman, forjam o conceito de carreira moral, em que a pessoa estabelece para si, a partir de um processo de socialização, estigmas que são oriundos das instituições. As pessoas ali passam a dialogar com atitudes desviantes, isto é, recebem o rótulo e posteriormente interagem com ele, construindo essa carreira moral. Quanto mais absoluta a privação, mais os bens, pequenos e ilícitos, se tornam “recursos simbólicos” de resistência contra o sistema totalitário, “refúgios para o eu” (GOFFMAN, 1987).

Até os dias atuais, existe um movimento massivo das minorias na luta de uma democracia para o acesso de cuidados à saúde física, mental e à educação, visto isso, uma política de proteção integral à crianças e adolescentes foi conquistada com o objetivo de romper a lógica menorista, predominante entre 1927 e 1979, que era embasada em um pensamento hegemônico dicotômico entre normal e patológico, cura e doença, higiênico e anti-higiênico. A pobreza foi tomada, ainda, como solo de demarcação de dois personagens que constituíram o ponto de mira das estratégias assistenciais e a prioridade das pautas governamentais: o “menor em perigo”, filho da pobreza, material ou afetivamente abandonado; e o “menor perigoso”, cruel e potencialmente delinquente, resultado da pobreza moral (RIZZINI, 2013).

Uma questão que envolve uma parcela tão significativa da população exige a consideração das formas de atenção a essas adolescências, que não são o foco de cuidado e que são, não raras vezes, responsabilizadas pela própria situação e condição (ADORNO, 2002).

Um Mapa de Violência realizado pela Flacso Brasil em 2015, contabilizou os homicídios de adolescentes de 16 e 17 anos, por cor. Foram registrados 66,3 homicídios de adolescentes negros a cada 100 mil. Em relação aos brancos, a taxa foi de 24,2 mortes em 100 mil. Proporcionalmente, morreram quase três vezes mais negros que brancos”, aponta o estudo. Ainda na mesma pesquisa, foi levantado ocorrências graves dentro das unidades que aplicam as MSE de

internação. Em 2014, foram registradas 48 mortes de adolescentes em unidades de internação para cumprimento de medida socioeducativa, o que representa uma média de quatro óbitos por mês, o dobro de 2013. A pesquisa também identifica as seguintes causas para as mortes: conflito generalizado, conflito interpessoal, doença crônica, suicídio, morte natural súbita e a categoria outros. Destaca-se que a categoria “outros” foi apontada em 46% dos casos de óbitos, o que pode indicar uma dificuldade do Sistema em registrar essas informações e pouca atuação dos órgãos de fiscalização, monitoramento e controle social (Flacso/Brasil, 2015).

Entende-se que a privação de liberdade da(do) adolescente como forma de responsabilização de danos simbólicos causados ao Estado, acarreta na existência dos diversos problemas citados acima, que provocam o contrário do que propõe a medida socioeducativa de internação, ou seja, o encarceramento não promove a condução de uma assistência à saúde mental e física, nem tampouco à educação, ainda que ambas sejam preconizadas por lei. Esses espaços afetam a saúde mental em diversas ordens, numa lógica punitivista, que intensifica o sofrimento psíquico por conta da privação de liberdade, do afastamento da família e do convívio social, da violência institucional e outros. Em resultado, assegura-se que as MSE de internação, afetam a saúde mental e física, de todas(os) adolescentes reclusas(os).

Sonia Fleury (2012) assegura que a violência institucional é legitimada pela afirmação das(os) profissionais sobre a necessidade de conduzir com violência para exercer o trabalho, com isso elas(es) não somente negam a constituição, como retratam um sofrimento psíquico e físico degradante. A despeito da gravidade dessas ações e/ou omissões, a violência institucional persiste pois ainda é pouco reconhecida, sendo naturalizada por profissionais e pelas(os) próprias(os) adolescentes, com movimentos discretos e com a sua invisibilidade sob um silêncio perpetuado.

O tema é de suma importância academicamente e socialmente, pois é necessário compreender historicamente a constituição das infâncias, que repercutiu para a criação de políticas públicas atuais, decretos e leis, como o ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei n.8.069, de 13 de julho de 1990).

Para os campos sociais da psicologia, o estudo sobre o tema tem

relevância pois amplia os nossos olhares e possibilita a criação de estratégias e ações da Psicologia na execução das políticas públicas, especificamente na área das juventudes, e no que diz respeito às medidas socioeducativas. As adolescências necessitam de atenção e intervenções de políticas públicas eficazes, que sejam promotoras e garantam os direitos à saúde, alimentação, educação, profissionalização, liberdade, dentre outros. A prática das medidas socioeducativas pelos parâmetros do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), objetiva educar, profissionalizar e reintegrar.

2. METODOLOGIA

A metodologia utilizada neste artigo foi por meio de pesquisa qualitativa. Esse modelo de pesquisa “não busca enumerar ou medir eventos, e, geralmente, não emprega instrumental estatístico para análise de dados” (NEVES, p. 1, 1996). Em referência a isto, na pesquisa qualitativa, usam-se dados descritivos provenientes do “contato direto e interativo do pesquisador com a situação objeto de estudo” (NEVES, 1996). Assim sendo, o trabalho foi realizado através de uma revisão narrativa, pois essa modalidade de pesquisa visa reunir conhecimentos teóricos já consolidados por outros autores e os contextualizar em torno do tema proposto. Nesse tipo de pesquisa “busca-se a harmonização do conhecimento em torno de aspectos conceituais e empíricos relevantes acerca de um objeto de investigação, caracterizando-se, basicamente, por ser uma síntese teórico-analítica” (FARO, PEREIRA, 2013, p. 103).

Foi feito um levantamento na base de dados CAPES, Scielo e Pepsic para refletir sobre a construção e a condução de uma reintegração das(os) adolescentes em cumprimento de MSE de internação. Posto isto, foram selecionados artigos publicados entre 2011 e 2021, com os seguintes descritores “psicologia e medidas socioeducativas”, “adolescentes e internação”, “instituições e racismo”, “criminalização da pobreza”. Os artigos utilizados nesta pesquisa foram selecionados segundo os critérios: ano, método qualitativo e autores de referência da Psicologia. Foram excluídos os artigos que não contemplam o período dos anos de 2011 a 2021, os descritores citados anteriormente, além de artigos que enfatizam as demais MSE.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

Na década de 80, Ervin Goffman (1987) estudou o encarceramento de pessoas - os 'delinquentes', os 'loucos', jovens em internatos e conventos; ditos na época como os que necessitavam do aprisionamento de corpos. As instituições são estabelecimentos sociais que causam uma interferência psicológica, as modificações do Eu, e que possuem tendência ao fechamento. Já as instituições totais, são locais com um paradoxismo fechado, barreiras em relação ao mundo externo, hierarquia e residência, atividades realizadas em grupo e controle de atividades e tempo. A reclusão é o principal ativo do processo de mortificação do Eu, decerto descaracteriza o sujeito e sua autonomia das pequenas coisas da vida como pensar, estar sozinho e escolher a hora de se deitar.

Essas instituições totais (GOFFMAN, 1987) são estabelecimentos de experimento que causam processos de mudanças, ora o sentido de penitenciária até recentemente utilizado, tem uma lógica retributiva - ser responsável pelo dano causado à sociedade, cria-se uma barreira em que exclui aquela persona dos papéis sociais prestados, através de liturgias ao que Goffman nomeou como processo iniciático de perda de identidade. Isso ocorre inevitavelmente nesse modelo institucionalizante do sujeito, que pode ser interpretado como a principal obstrução que veda o desenvolvimento efetivo da ressocialização. Por mais que haja essa tendência ao descarte de identidades, calha dessas mesmas identidades rescindirem na criminalidade, resistindo ao próprio alívio da cena institucional: provocando as disfunções e falhas das práticas microfísicas de um poder punitivista e uma reeducação moral.

Segundo Batista (2005) o sistema penal consiste num processo pelo qual é realizada a aplicação da lei em decorrência a uma conduta considerada ilícita, adequando o comportamento desviante do indivíduo às condutas consideradas aprovadas perante a sociedade. Esse processo se compactua através de três esferas: legislativa, executiva e judiciária, por meio de penas e das instituições carcerárias. O sistema penal brasileiro tem se apresentado historicamente como um instrumento de controle social e disciplinar. Ademais, é possível observar que o próprio código pós-abolição foi responsável pela criminalização dos negros, que em 1890 a capoeira é caracterizada como crime, validação do estado para prender determinado grupo (SANTOS, 2008).

Fizemos uma colocação anterior que a desigualdade é o cerne da existência do modo capitalista de produção e é comprovado nas demais teorias científicas aplicadas aos estudos da pobreza. O monopólio industrial e seus impactos sócio geográficos e econômicos, como o Êxodo Rural, teve sua virtude através da industrialização de produção, e que contribuiu para o progressivo empobrecimento de uma parcela expressiva da população. Saliento ainda que, isto não significa que a desigualdade é orgânica ao homem e sim um fenômeno histórico e cultural, sendo a vida em sociedade o seu espaço de criação e desenvolvimento (JUNQUEIRA, 2006).

A expansão do capital internacional, mediante a aplicação dos mercados e a desregulamentação da relação capital-trabalho, resulta em flexibilização ou perda de direitos sociais conquistados e políticas públicas correspondentes. Nesse movimento, a “reforma” do Estado assume centralidade, sendo perseguida a sua redução nos gastos sociais que visaram à satisfação das necessidades das grandes majorias, pois a prioridade do fundo público é alimentar o mercado financeiro (JUNQUEIRA, 2006, p.24).

De acordo com Rizzini (2013), o processo de criminalização da pobreza iniciou-se com a vinda das oligarquias ao Brasil e sua pauta higienista, embasada na propagação da industrialização e modernização do fenótipo brasileiro. Para uma reforma higiênica social assertiva, o Estado tinha suas preferências de intervenção nas crianças e adolescentes pobres - no significado de corrigir corpos para não perder principiantes ativos e potentes do mercado, tanto de compra quanto de produção. Nessa lógica, deveria peneirar todos os pobres que não estivessem inseridos no mercado capitalista de trabalho, que não fossem corpos úteis e dóceis à produção. Como reflete na atualidade o ditado muito repercutido pela massa conservadora “bandido bom é bandido morto”, originada nos anos de 1980, pela guarda especial do presidente Getúlio Vargas. (LEITÃO, 2014.)

Os que não se encaixavam nesse capital humano, eram considerados “viciosos à pobreza e carência”, tendo em vista que as atividades laborais eram atitudes de nobreza clamada pelo industrialismo – desde a Grécia Antiga, são privilegiados aqueles que podem trabalhar com a mente e gozar-se de lazer, pobres que se permitiam a essas atividades favorecidas, eram e ainda são vistos como delinquentes e libertinos. Retratando de uma “ameaça coletiva” que deve

ser cortada pela raiz, amparada por medidas repressivas, já que são criminosos latentes.

[...] não teria sido possível resolver o problema da acumulação de homens sem o crescimento de um aparelho de produção capaz ao mesmo tempo de mantê-los e de utilizá-los; inversamente, as técnicas que tornam útil a multiplicidade cumulativa de homens acelerarem o movimento de acumulação de capital. (FOUCAULT, 2002, p. 182).

Dessa forma, compreende-se a conectividade que a pobreza, criminalidade e a adolescência das(os) brasileiras(os) se dá pelo fato de estar associada aos padrões de produção, consumo desejáveis e hegemônicos (RIZZINI, 2013). Esses fatos apontados por Iamamoto (2014), sustenta que a criminalidade se intensifica e se particulariza com a legitimação de um Estado repressor e punitivo. Cabe nessas particularidades destinadas à população pobre ser vigiada e controlada, à medida que essa relação se estabelece, a pobreza é legitimada como perigosa, e a intervenção do Estado torna-se incontestável de colocar ordem.

Busca-se considerar o processo de reprodução no seu vir a ser enquanto totalidade histórica não acabada, em processo de realização. Trata-se de um conceito global, que designa um processo complexo, denso de contradições, que não só as repete, mas as reproduz de forma ampliada, desloca-as e as modifica, uma vez que, em sua continuidade, o capitalismo transforma e desagrega-se. A reprodução das relações sociais de produção não se reduz à reprodução dos meios de produção, isto é, da força de trabalho e dos meios materiais de produção, ainda que os envolva. (IAMAMOTO, 2014, p.120)

A propagação de valores sobre o que é imposto pelo mercado, promove uma intensa pressão social, tornando essa a exclusão ainda mais seletiva, pela mesma razão, o adolescente pobre é empurrado às consequências dessas condições impostas e por ele vividas. O sociólogo Zygmunt Bauman refere-se a essa lógica de consumo como a sobreposição do ato de comprar ao ato moral. Essa 'moralidade' causa um alvoroço na construção da auto-imagem pelo consumo, como uma forma de passe social para ser enxergado. Segundo Bauman, essa racionalidade alimenta a incessante insatisfação singular e a competição pela individualidade exacerbada, mesmo que através de telas - tendo o mínimo contato com a realidade, tornando a felicidade algo artificial. O

autor reflete que a constância da insatisfação deriva do excesso e não da falta de escolha, esse excesso pontuado brutalmente como a globalização e objetificação do sujeito. Não se pode escapar do consumo: faz parte do seu metabolismo! O problema não é consumir, é o desejo insaciável de continuar consumindo (BAUMAN, 1998).

A precariedade e o risco passam a ser os principais aspectos da condição da maior parcela da humanidade, dado isso a prepotência de um usufruto instantâneo da satisfação, são logo substituídos por novos prazeres e desejos. Como resultado, a nossa capacidade de tratar o outro com humanidade é reduzida, e a solidariedade se desintegra. Mais uma vez, Bauman aponta a importância dessa criminalização de pessoas classificadas por seu gênero, raça e classe econômica:

A brutalização dos pobres (não necessariamente instigada de maneira intencional, mas avidamente incluída logo que aparece, sutilmente transformada em “interesse público número um”, aumentada e magnificada pela atenção constantemente estimulada dos meios de comunicação) pode também ser encarada como servindo à tarefa de policiar a cena interna (BAUMAN, 2008, p. 71).

A lógica do cuidado em saúde mental que temos hoje, vem de um processo longo e gradativo, mas também recente, como já elucidado acima. Nela aplica-se também uma desigualdade estrutural. Melhorar a saúde e a equidade como uma questão de justiça social implica a promoção, proteção e cumprimento dos direitos humanos. Um dos caminhos propostos é a construção de pontes de análises das causas e distribuição dos problemas de saúde e mortalidade, com o raciocínio ético sobre a justiça social. A partir desse raciocínio ético, como a consideração de que as desigualdades injustas em saúde podem ser evitáveis através de meios razoáveis, podem surgir argumentos para o avanço dos direitos e outros tipos de ação social (VENKATAPURAM et al., 2010).

Em suma, na década de 80 do século 20 existia no Brasil uma forte pressão pelos movimentos em busca pela democracia, não só pela política eleitoral, mas toda a política nacional de liberdade de expressão até ao direito à saúde. Sendo um deles o movimento da Reforma Sanitária, o qual propagava a necessidade de rever as questões de saúde no país e principalmente propor transformações ao acesso à saúde que até então era regulado pelo setor privado (FLEURY, 2012).

Em 1986 a oitava conferência de saúde garantiu o maior marco para a saúde das(os) brasileiras(os), o que impactou na regulamentação de 19 de setembro de 1990, o sistema público de saúde (Lei 8.080 de 1990), protagonizado por trabalhadoras(es) da área através do lema 'por uma sociedade sem manicômios'. Vale ressaltar que a política nacional de saúde mental foi implantada em 2001 e regulamentada somente um ano depois (Portaria nº 336/GM, de 19 de fevereiro de 2002). Dessa forma, a promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil, em 5 de outubro de 1988, inseriu a concretização do novo direito, trazendo a democracia participativa e a formulação de políticas públicas como ferramentas no combate à exclusão social (BRASIL, 2008).

Cuidar é uma ação de responsabilização, ao ser capaz de responder, trazer para si a função da resposta por determinada situação ou ato, assumindo um ato como seu (Barros, Oliveira e Silva, 2007). Outrossim, o cuidado no modo de Atenção Psicossocial tem determinantes políticos e biopsicossocioculturais que oferecem ações que vão auxiliar às pessoas em sofrimento psíquico. A política atual de medidas socioeducativas, teve seu nascimento através dessas lutas por uma garantia de direitos, com acesso a cuidados que abrangem desde saúde física à saúde mental (Lei nº 12.594, de 18/01/2012.), conforme preconizado no art. 8º.

Art. 8º Na organização da atenção integral à saúde de adolescentes em conflito com a lei serão contemplados os seguintes eixos:

- I - promoção da saúde e prevenção de agravos;
- II - ações de assistência e reabilitação da saúde; e
- III - educação permanente.

O Brasil carrega em sua história marcos e reverberações de um sistema escravocrata e uma seletividade ordenada a quem pune e deve ser punido, falaremos mais a frente sobre a seletividade penal. Desses apontamentos, ainda existe a consequência de uma sociedade voltada para o consumo que culmina a ascensão pessoal e econômica de quem possui poder de compra. A sociedade de consumo possui como base, desenvolver e materializar os produtos e depois idealizar sua utilização. O sociólogo Zygmunt Bauman afirma que nesse sistema predomina-se o excesso de mercadorias e desejos, tal economia

configura-se como economia do engano, que aposta na irracionalidade dos consumidores e não em suas estimativas sóbrias e bem informadas. O engano é baseado nas incertezas, com o excesso de opções, o indivíduo está diante de uma pressão ao consumo excessivo, sua necessidade de mobilidade e visibilidade é cada vez maior, e a constante reorganização de identidades instituem uma ideia de inclusão e exclusão elaborados pela própria esfera (BAUMAN, 2008):

[...] As pessoas classificadas como “subclasse” são condenadas à exclusão social e consideradas incapazes de se afiliarem a uma sociedade que exige que seus membros participem do jogo do consumismo segundo as regras estabelecidas, justamente porque são, tal como os ricos e abastados, abertos às seduções muito bem amparadas do consumismo- embora, de forma distinta dos abastados e dos ricos, não possam de fato se dar ao luxo de serem seduzidos. (BAUMAN, 2008, p. 176).

Consequentemente marginalizando a população negra e pobre, bloqueando qualquer ascensão da principal base de uma pirâmide de acessos e favores de uma sociedade eurocêntrica. O sociólogo colombiano Castro-Gómez (2000) apresenta contribuições para o entendimento do eurocentrismo, relacionava o início da modernidade na Europa com o processo de racionalização, que traz o homem (europeu) para o centro do saber e o coloca em um lugar de domínio sobre a natureza, daí estabelece-se uma ideia supremacista da existência de um ser ideal - do sexo masculino, branco, cristão, heterossexual, possuidor de renda, que cultua valores da “família estruturada”, ao mesmo tempo forjando o seu oposto, o seu outro. É nesse sentido que Castro-Gómez fala da invenção do outro, aquele que não se encaixava no ideal de ser humano da modernidade (europeia) e deveria, por isso, ser civilizado: o negro, o indígena, o asiático, a mulher, os integrantes das classes populares, os homossexuais (ALVES, 2015).

Trazendo a tona o racismo estrutural, Mbembe apresenta o conceito de necropolítica, que questiona os limites da atuação do estado, permitindo-nos observar os resquícios da escravidão nas práticas políticas atuais.

Este ensaio pressupõe que a expressão máxima da soberania reside, em grande medida, no poder e na capacidade de ditar quem pode viver

e quem deve morrer. Por isso, matar ou deixar viver constituem os limites da soberania, seus atributos fundamentais. Ser soberano é exercer controle sobre a mortalidade e definir a vida como a implantação e manifestação de poder (MBEMBE, 2018, p. 5).

Ainda se tratando de questões raciais, na obra de Sílvia Almeida “Racismo estrutural e feminismos plurais”, o autor busca entender e dividir o racismo em três categorias, são elas: individualista, institucional e estrutural. Concernente ao racismo institucional, Almeida (2019) aponta que as instituições por si só já refletem os conflitos raciais. Por conseguinte, compreende-se que a discriminação racial é característica de uma sociedade racista não só pelos comportamentos individuais, mas principalmente devido à hegemonia de determinados grupos no que tange aos seus próprios interesses políticos/econômicos. Nesta realidade, é possível concluir que o racismo institucional tem o poder como base da desigualdade racial.

Posto isto, Almeida também afirma que esta forma de racismo pode ser encontrada em todas as instituições, independente de serem públicas ou privadas. O autor ainda enfatiza que a presença majoritária de brancos nas instituições, atrapalham ainda mais a ascensão de negros. Ao referir-se ao racismo estrutural, Sílvia Almeida enfatiza que o racismo institucional é decorrente de uma sociedade racista. Se o funcionamento de certas instituições privilegia determinados grupos sociais, é porque o racismo é parte da ordem social, ou seja, não é algo criado pela instituição, mas por ela reproduzido (IRMÃ, 2021). Entretanto, o autor ressalta que a estrutura social é impactada por diversos aspectos conflituosos, como por exemplo classe, raça e gênero. Kimbelé Crenshaw constrói uma didática sobre a interseccionalidade, da qual a pesquisadora brasileira Carla Akotirene (2018) também seguiu ao estudo científico de intersecção de gênero e classe à raça, como o conceito cisheteropatriarcado ilustra a margem favorecida da sociedade e como essas estruturas são construídas para que as raças permaneçam atravessadas por recortes de discriminação.

Consequentemente, o sistema penal deixa de estar relacionado somente ao viés jurídico, mas também ao racial. Além disso, tem se configurado através de suas instituições e sistemas carcerários, mediante suas práticas positivistas. É dever do Estado garantir os direitos previstos na constituição, entretanto, de

acordo com Heidemann (2009), há uma grande falha nessa atuação do governo, o que reforça a desigualdade social e fortalece a seletividade do sistema penal. O sistema corrobora com uma seletividade, caracterizada pelo racismo e pela criminalização da pobreza, o que indica que há uma incoerência evidente entre o dever do Estado e a realidade do sistema e da população carcerária.

A ausência do Estado, que por si só já se caracteriza como uma grande violência, reproduz desigualdades e promove o aumento de outras formas de violência. Como resposta, esse mesmo Estado criminaliza e pune, de forma ainda desigual, causando o encarceramento em massa da população pobre e negra (FRAGA et al., 2021, p.11).

De acordo com Gershenson (2021), a seletividade penal está ligada à base da política e deve ser compreendida como estrutural, isto é, o sistema é seletivo às pessoas e ações. Ademais, os fatores que determinam a punição no sistema penal se baseiam na posição social do indivíduo, gênero, cor e raça. Os autores Fraga, Giongo e Heidemann (2021), essa categorização do público encarcerado nos permite observar que a legislação e as ações das políticas públicas não estão sendo eficazes para transformação e combate à desigualdade, visto que não há o enfraquecimento da seletividade do sistema penal.

Segundo Fraga et. al (2021, p.12), a legislação brasileira tal qual suas políticas públicas, incentivam o encarceramento em massa, bem como as prisões superlotadas. É notável na sociedade, a preocupação com a violência e a criminalidade, entretanto, as pessoas compreendem o aprisionamento como solução e não somente como agente propagador. Ademais, se faz necessária a criação de políticas públicas sociais eficazes no combate às desigualdades sociais, visando proporcionar o acesso aos direitos à toda a população, para que o encarceramento se torne a última alternativa.

Essa engrenagem social patologizante de corpos desvalorizados pelo sistema, alimenta uma indefensabilidade social protagonizadas por inviabilizar a relação de desigualdade social na adesão a esses crimes, defendendo o valor de uma responsabilidade individual sob uma problemática coletiva crescente - e essa consequência de instituir, não prevenir, não promover educação e saúde, impacta diretamente na saúde mental de todos e todas adolescentes em

medidas socioeducativas de internação.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

AUTOR	TÍTULO	PROGRAMA	ANO
Sonia Fleury	Reforma sanitária brasileira: dilemas entre instituinte e instituído	Ciência & Saúde Coletiva, vol. 14, núm. 3 Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva Rio de Janeiro, Brasil	2012
Maria Cristina V. Couto, Pedro Gabriel G. Delgado	Crianças e adolescentes na agenda política da saúde mental brasileira: inclusão tardia, desafios atuais	Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Psic. Clin., Rio de Janeiro, vol. 27, n.1, p. 17 – 40, 2015	2014
Bruna Carolina Bonalume Adriana G. Jacinto	Encarceramento juvenil: o legado histórico de seletividade e criminalização da pobreza	ESPAÇO TEMA LIVRE - Rev. katálysis	2019
Bárbara F. Maresch	A Criminalização da pobreza e a herança menorista da institucionalização	FDSBC - v. 3 (2021):Caderno de Direito da Criança e do Adolescente	2021

Os resultados podem ser apresentados em três categorias segundo o quadro acima, as quais evidenciam paralelamente as opiniões trazidas pelas autoras do presente artigo. A primeira categoria concentra nos aspectos que envolvem as desigualdades étnico-raciais, reveladas neste informativo, possuem origens históricas e são persistentes. A população de cor preta portam severas desvantagens em relação à branca, no que tange às dimensões contempladas pelos indicadores apresentados – violência institucional, criminalidade e pobreza. Como também a seletividade penal, sendo um instrumento de controle social, no qual fortalece a seleção e exclusão de classes sociais e criminalização da pobreza. Em relação à baixa representatividade escravocrata, um dos

reflexos da seletividade penal é o racismo, o etiquetamento social, a desigualdade e a marginalização de certos grupos. Com isto é notório a necessidade da construção de políticas públicas que sejam eficazes para combate à desigualdade, racismo e enfraquecimento da seletividade do sistema penal.

A segunda aborda os aspectos relacionados à formação das(os) profissionais inseridas(os) nessas unidades, em que indica fragilidades, pois não oferecem treinamento e conscientização adequada para atuar na educação e atenção biopsicossocial desses e dessas adolescentes, destacando a importância da pluralidade profissional, bem como a necessidade de reorganizar as práticas e as políticas integrativas com vista a se adaptar a nova gama de avaliações e conteúdos produzidos academicamente sobre a efetivação dessa 'ressocialização' legitimada.

Por fim, a última categoria de discussão, reavalia em como estão ocorrendo as fiscalizações e a assistência necessária para que essas unidades promovam efetivamente o que propõem em tese, é de suma importância refletir sobre as consequências da necropolítica em todo o sistema governamental, mas principalmente na produção e execução de políticas públicas, visto que a população negra se encontra excluída e muito pouco representada em órgãos governamentais. Diante disso, e mediante a nossas análises referente a temática, devemos refletir a respeito das contradições apresentadas no dever do Estado e a realidade apresentada no sistema e, sobretudo em relação à forma pela qual o sistema estabelece suas penas, fomentando mediante as instituições suas práticas punitivas. Além de que, é necessário enfatizar que o cumprimento do que está proposto pelo Estatuto da Criança e do Adolescente permanece sendo um desafio no país, pois reflete o contexto histórico das infâncias e adolescências que foi permeado por características repressivas, em contradição à garantia de direitos dessas populações. Mesmo que o ECA traga uma nova perspectiva quando comparado ao Código de Menores, onde apresenta uma mudança significativa no modelo de assistência às(aos) adolescentes, o que se observa de fato nas políticas públicas são as práticas de exclusão e controle dos corpos desse público jovem.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para Fagundes (2004, p.4), “a psicologia tem um potencial transversalizador das práticas sociais e institucionais” e tem contribuído cada vez mais para a invenção de maneiras de se colocar tanto na saúde coletiva quanto na desinstitucionalização da loucura. Ainda segundo a autora, os psicólogos são atores importantes na construção/invenção de políticas públicas no Brasil, em especial na área da saúde, enquanto formuladores de novas propostas, na formação de profissionais, na produção de conhecimentos, na invenção da atenção designando dispositivos clínicos e de cuidados, na participação em conselhos de saúde, entre muitos outros (CANTELE, 2017).

Portanto, enfatizamos a necessidade de uma construção política nacional em um viés de equidade que baseia-se na diversidade de corpos e na afirmação das demais identidades adolescentes. Visto que há décadas essa intervenção não diminui efeitos de reincidência criminal, intensifica a marginalização do sujeito e ainda compactua com gastos de dinheiro público em um movimento opressor que promove sofrimento psíquico para todas(os) envolvidas(os), especialmente as(os) adolescentes em cumprimento de MSE de internação.

6. REFERÊNCIAS

- ADORNO, S. **A delinquência juvenil em São Paulo - mitos, imagens e fatos.** Pro-Posições, Campinas, v. 13, n. 3, set./dez. 2002.
- ALMEIDA, S. L. (2019). **Racismo estrutural em feminismos plurais.** Jandaíra.
- ALVES, Cândida Beatriz; DELMONDEZ, Polianne. **Contribuições do pensamento decolonial à psicologia política.** Rev. psicol. polít., São Paulo , v. 15, n. 34, p. 647-661, dez. 2015 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2015000300012&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 18 out. 2022.
- ARIÈS, P. **História Social da Criança e da Família.** 2. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1981.
- BARROS, S., Oliveira, M. A. F., & Silva, A. L. A. (2007). Práticas inovadoras para o cuidado em saúde [Edição especial]. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 41,815-819.
- BASAGLIA, F. **A instituição negada: relato de um hospital psiquiátrico.** Rio de Janeiro: Graal, 1985.

BATISTA, Gustavo Barboza de Mesquita. **Estado Social democrático de direito e Jurisdição penitenciária: um novo paradigma da pena privativa de liberdade**. Verba Juris, ano 4, n. 4, p. 223-252, jan./dez. 2005.

BAUMAN, Zygmunt. **O Mal-estar da Pós-Modernidade**. Zahar, São Paulo. 1998

BAUMAN, Zygmunt. **Vida Para Consumo**. Zahar, São Paulo. 2008

BRASIL. Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Brasília, DF: Presidência da República, [2019]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm. Acesso em: 13 out. 2022.

BRASIL.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde do adolescente: competências e habilidades**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

BOCK, Ana Mercês Bahia. **A adolescência como construção social: estudo sobre livros destinados a pais e educadores**. Psicologia Escolar e Educacional [online]. 2007, v. 11, n. 1 [Acessado 17 Outubro 2022], pp. 63-76. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-85572007000100007>>. Epub 04 Nov 2010. ISSN 2175-3539. <https://doi.org/10.1590/S1413-85572007000100007>.

CANTELE, J., & Arpini, D. M. (2017). Ressignificando a prática psicológica: o olhar da equipe multiprofissional dos Centros de Atenção Psicossocial. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 37(1): 78-89. <https://doi.org/10.1590/1982-3703001542014>

Castro-Gomez, Santiago. (2000). **Ciencias sociales, violencia epistémica y el problema de la "invención del otro"**. Em Edgardo Landier. (Org.), *La colonialidad del saber: eurocentrismo y ciencias sociales. Perspectivas Latinoamericanas*. Buenos Aires: Clacso.

CHARLOT, B. **A mistificação pedagógica: realidades sociais e processos ideológicos na teoria da educação**. 2a. ed. Rio de Janeiro: Guanabara; 1986.

CRENSHAW, Kimberly. **Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero**. 2002

COIMBRA, C. C.; BOCCO, F.; NASCIMENTO, M. L. **Subvertendo o conceito de adolescência**. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, v. 57, n. 1, p. 2-11,

2005.

COUTO, M. C. V. (2004). **Por uma Política Pública de Saúde Mental para crianças e Adolescentes**. In T. Ferreira (Ed.), *A criança e a saúde mental: enlances entre a clínica e a política* (p. 61-74). Belo Horizonte: Ed. Autêntica.

CORDEIRO, F.R. **Eu decido meu fim?: a mídia e a produção de sujeitos que governam sua morte**. 2013. 160 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)-Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013.

DAYRELL, Juarez, (1999). **Juventude, grupos de estilo e identidade**. Educação em Revista, no 30, p. 25-39.

FAGUNDES, S. (2004). Apresentação. In C. A. T. Nascimento, G. D. R. Lazzarotto, J. C. D. Hoenisch, M. C. C. Silva, & R. L. Matos, **Psicologia e políticas públicas: experiências em saúde pública** (pp. 4-04). Porto Alegre, RS: Conselho Regional de Psicologia – 7ª. Região

FARO, André; PEREIRA, Marcos Emanuel. **Medidas do estresse: uma revisão narrativa**. Psicologia, saúde & doenças, [s. l.], 2013. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/362/36226540010.pdf>. Acesso em: 22 out. 2022.

FLEURY, Sonia. **Reforma sanitária brasileira: dilemas entre o instituinte e o instituído**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 14, p. 693-752, Junho 2012 Ed.2.

FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. Trad. Roberto Machado. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2 ed.2008.

FOUCAULT, M 1983. *Vigiar e punir* Vozes, Petrópolis.

FRAGA, Paulo César Pontes. *Mais Estado social e menos Estado penal*. Revista Inscrita, Brasília, v. 8, p. 25-30, 2002.

FREITAS, B. L. (dezembro de 2017). **A EVOLUÇÃO DA SAÚDE MENTAL NO BRASIL: REINSERÇÃO SOCIAL**. Semana Acadêmica, p. 15. Fonte: https://semanaacademica.org.br/system/files/artigos/a_evolucao_da_saude_mental_no_brasil_reinsercao_social_0.pdf

HEIDEMANN, F. G. **Do sonho do progresso às políticas de desenvolvimento**. In: HEIDEMANN, F. G.; SALM, J. F. (Org.). *Políticas públicas e desenvolvimento: bases epistemológicas e modelos de análise*. Brasília: UNB, 2009. p. 23-39.

IAMAMOTO, M. V. **A formação acadêmico-profissional no Serviço Social**

brasileiro. Serviço Social & Sociedade, São Paulo, n. 120, p. 609-639, out./dez. 2014.

IRMÃ, Maria José Tavares B. **Vozes negras**. Jornal de Psicanálise, São Paulo, p. 271 - 280, 2021. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/jp/v54n101/v54n101a20.pdf>. Acesso em: 22 out. 2022.

JUNQUEIRA, Maíz Ramos. **Adolescentes Privados de Liberdade: mapeando trajetórias de conflito com a lei**. Porto Alegre: Trabalho apresentado no Curso de Especialização em Direito da Criança e do Adolescente, Fundação Escola Superior do Ministério Público, 2006

LEITÃO, Alexandre. **A Scuderie Le Coq**. Revista da Biblioteca Nacional. 2014. Consultado em 14 de outubro de 2022.

MANDELLI, Maria Teresa; SOARES, Dulce H. Pena; LISBOA, Marilu Diez. **Juventude e projeto de vida: novas perspectivas em orientação profissional**. 2011. Disponível em: <<http://seer.psicologia.ufrj.br/index.php/abp/article/view/723/587>>. Acesso em 20 out. 2022.

MBEMBE, Achille. **Necropolítica**. São Paulo: n-1 edições, 2018a.

NEVES, José Luis. **Pesquisa qualitativa - características, usos e possibilidades**. Caderno de Pesquisas em Administração, São Paulo, v. 1, n. 3, p. 1-5, 1996. Disponível em: https://www.hugoribeiro.com.br/biblioteca-digital/NEVES-Pesquisa_Qualitativa.pdf. Acesso em: 21 nov. 1922.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente (Pnuma), União Internacional para a Conservação da Natureza (UICN), Fundo Mundial para a Natureza (WWF). Cuidando do Planeta Terra: uma estratégia para o futuro da vida. São Paulo: outubro de 1991.

PASSETTI, E. **O que é o menor**. 3. ed. São Paulo: Brasiliense, 1987 (Coleção primeiros passos, n.152).

PROVIDELLO, Guilherme Gonzaga Duarte; YASUI, Silvio. **A loucura em Foucault: arte e loucura, loucura e desrazão**. História, Ciências, Saúde –

Manguinhos, Rio de Janeiro, v.20, n.4, out.-dez. 2013, p.1515-1529.

RIBEIRO, J. (1989). **A intervenção psicológica na promoção da saúde**, *Jornal de Psicologia*, 8(2), pp. 19-22.

RIZZINI, Irene. Justiça e Assistência à Infância no Brasil: In: GONÇALVES, Rafael S. (org). **O Papel Social da Infância na Imposição da Ordem Urbana na Passagem do Século XIX para o XX. Pobreza e Desigualdade Social: Ontem e Hoje**. Rio de Janeiro: Letra Capital, 2013.

ROTELLI, Franco et al. **Desinstitucionalização: uma outra via**. São Paulo:HUCITEC, 1990.

SANTOS, Juarez Cirino dos. **A criminologia radical**. 3. ed. Curitiba: Lumen Juris, 2008.

SIQUEIRA, A. C.; Dell'aglio, D. D. (2006). **O impacto da institucionalização na infância e na adolescência: uma revisão de literatura**. *Psicologia & Sociedade*, Florianópolis. p,71-80.

TORRE, Eduardo Henrique Guimarães e Amarante, Paulo. **Protagonismo e subjetividade: a construção coletiva no campo da saúde mental**. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2001, v. 6, n. 1 [Acessado 29 Setembro 2022] , pp. 73-85. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232001000100006>>. Epub 17 Jul 2007. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232001000100006>.

VENKATAPURAM, S., Bell, R., & Marmot, M. (2010). **O direito de suturas: a epidemiologia social, direitos humanos e justiça social**. *Health and Human Rights*, 3-16.