

ADOLESCÊNCIA , ATO INFRACIONAL, MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS E POLÍTICAS DE SAÚDE NO SISTEMA DE GARANTIAS DE DIREITO NO PIAUÍ¹

Cícera R. Andrade da Silva²

<ciceraandrade@bol.com.br>

Jurandir Gonçalves Lima³

<juraglima@ig.com.br>

Valdirene Pinheiro Dias⁴

<diasvaldirene@ig.com.br>

RESUMO

Observando a complexidade que envolve o atendimento de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação e internação provisória, sentenciado judicialmente em consequência de ato infracional praticado, este artigo objetiva identificar e analisar as políticas públicas na área de saúde desenvolvidas junto a esse segmento populacional no Estado do Piauí. Seu objetivo central perpassa a discussão de tal temática e desemboca na necessidade de aplicação real de mecanismos institucionais capazes de assegurar a esses atores sociais garantias mínimas constitucionalmente estabelecidas e legitimadas no Estatuto da Criança e do Adolescente: direito à educação, à cultura, à saúde, à segurança, ao esporte, ao lazer e à profissionalização. Garantias essas que devem ser fomentadas pela família, pela sociedade e pelo Estado. Os resultados envolvem as experiências construídas em torno do Plano Operacional de Atenção à Saúde Integral do Adolescente Privado de Liberdade no Estado do Piauí (POE), operacionalizado a partir de seu ambulatório sede implantado no Centro Educacional Masculino (CEM), de onde, emana o atendimento às demais instituições que compõem o Sistema Socioeducativo do Estado do Piauí. Mesmo observando suas carências, este plano tem demonstrado resultados positivos, uma vez que tem assegurado aos adolescentes sob custódia do Estado, atendimento de saúde.

Palavras Chave: Adolescência. Medidas Socioeducativas. Saúde Integral do Adolescente Privado de Liberdade.

¹ As reflexões a seguir constituem fragmentos de falas e reflexões no debate no *Seminário Mais Juventude na Saúde* realizado em novembro de 2009 em Brasília-DF.

² Pedagoga. Mestranda em Ciências da Educação. Diretora da Unidade de Atendimento Socioeducativo (DUASE) da Secretaria de Assistência Social e Cidadania do Piauí- SASC/PI. E-mail <ciceraandrade@bol.com.br>.

³ Historiador, Mestre em Educação, Especialista em História do Brasil e História Sociocultural, Professor do Departamento de Fundamentos da Educação DEFE-UFPI <juraglima@ig.com.br>.

⁴ Graduada em Filosofia. Mestranda em Ciências da Educação. Gerente dos Centros de Atendimento Inicial ao Adolescente em Conflito com a Lei dos municípios de Teresina, Parnaíba e Picos, Piauí (Complexos de Defesa da Cidadania). Gerente do Atendimento Socioeducativo em Meio Aberto – Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade. Professora da FAESPI - Faculdade de Ensino Superior do Piauí E-mail <diasvaldirene@ig.com.br>.

Introdução

Discutir e refletir a condição do adolescente no Brasil nos dias de hoje se faz questão contumaz para a manutenção da ordem social em contextos de presente e de futuro próximo. Tal entendimento emerge da observância de uma crise generalizada na instituição basilar de todo e qualquer sociedade: a família. Sob esta ótica, podemos afirmar que são muitos os fatores que têm contribuído para o agravamento desta crise que abala não só o conceito, mas os valores morais e éticos no núcleo social primeiro. Dentre tantos fatores desagregadores, apontamos o consumo de drogas lícitas e ilícitas, como aquele que tem atravessado de forma ‘aniquiladora’ a vida da maioria dos adolescentes que cometeram algum tipo de ato infracional⁵, e que, após o devido processo legal foram responsabilizados pelo ato cometido, logo ficando sob a custódia do Estado e inseridos no atendimento socioeducativo de forma a cumprirem algum tipo de medida socioeducativa como prevê o Estatuto da Criança e do Adolescente (Art. 103).

No limite de nossas reflexões, algumas dificuldades de teorizar o temário nos colocou diante de um desafio, uma vez que as questões que envolvem o estudo de categorias como infância, juventude e adolescência nos parece bastante escorregadias. Neste sentido, trabalhar estes conceitos nos constitui tarefa árdua e tem-se mostrado difícil analisar pela própria dificuldade de conceituá-las, uma vez que elas não podem ser definidas puramente pelo aspecto biológico, mas histórico, social e cultural, variando no tempo e no espaço onde estes atores sociais são forjados.

Este texto constitui o resultado reflexivo do “Seminário Mais Juventude na Saúde”, realizado em novembro de 2009 em Brasília-DF, referente à saúde do adolescente sob medida socioeducativa de internação e internação provisória. Neste seminário, as reflexões foram encaminhadas tomando-se como eixos para debates as temáticas apontadas pelo ‘Painel I’, intitulado: “*Intersetorialidade, integralidade e socioeducação*”, onde nele foram analisados três temas: a) *A integralidade das ações no atendimento socioeducativo (SINASE)*; b) *O direito à saúde integral de adolescentes em conflito com a lei*, e, c) *Linha de passe: desafios à articulação da rede intersetorial de atenção aos adolescentes em conflito com a lei*. Neste seminário, nossa contribuição

⁵ Conduta descrita como crime ou contravenção penal no Código Penal Brasileiro.

centrou-se na análise do temário que trata da ‘saúde integral do adolescente que se encontra privado de liberdade.

Levando-se em consideração as abordagens aqui propostas, as questões que nortearam este debate foram: quais são as políticas públicas e as ações práticas na área de saúde para o adolescente em atendimento socioeducativo no Estado do Piauí? E, considerando a questão da “incompletude institucional”, quais as parcerias firmadas entre a Secretaria de Assistência Social e Cidadania -SASC⁶ e outras instituições públicas ou privadas - estadual e municipal – de Saúde para o atendimento de adolescentes sob medida de internação e em atendimento acautelatório?. As reflexões que se seguem, não só torna visíveis estas ações, como também analisam a organização do Sistema Socioeducativo no Piauí.

Atendimento de Saúde ao Adolescente em Medidas Socioeducativas: parcerias e responsabilidades

A questão da saúde é um dos grandes desafios que os gestores do atendimento socioeducativo vêm enfrentando. Neste campo, avanços e desafios têm sido postos a todo instante, sobretudo quando se trata da intersetorialidade, mas também da integralidade das ações na questão da socioeducação.

No Brasil, apesar das dificuldades encontradas, alguns avanços podem ser sentidos na política de atendimento ao adolescente em conflito com a lei, embora grandes desafios tenham que ser superados. Em 2004, o Governo Federal, representado pela Secretaria Especial de Direitos Humanos - SEDH e o Ministério da Saúde, elaboraram a portaria que instituiu o Plano de Atendimento de Saúde ao Adolescente em conflito com a lei - Portaria Interministerial MS/SEDH/SEPM 1.426/2004. Por ele, a temática ganha notoriedade e sua relevância encontra legitimidade na necessidade de reverter as atuais condições insalubres (ou sem estrutura adequada) na qual se encontram boa parte dos adolescentes que se encontram em regime de privação de liberdade no Brasil a fora, uma vez que estes atores, independente de se encontrarem em situação de conflito com a lei, precisam ser cuidados em conformidade sobretudo na garantia de seus direitos básicos e elementares assegurados na Constituição Federal, mesmo que depois definidos no ECA, (Lei 8.069/90).

⁶ Órgão Executor das Medidas Privativas de Liberdade no Estado Piauí

Por determinação da SEDH, todos os estados da federação têm que colocar em vigor o Plano Operativo Estadual de Atenção a Saúde Integral do Adolescente Privado de Liberdade (POE). No Piauí este plano materializou-se a partir da mobilização e sensibilização dos gestores públicos e técnicos da área de saúde no âmbito estadual e municipal, assim como demais atores sociais envolvidos com a proteção integral de adolescentes, sendo que, após elaborado, o referido plano foi apresentado e aprovado no Conselho Estadual de Proteção e Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente – CEDCA e no Conselho Estadual de Saúde.

No “plano físico estrutural” deu origem a um ambulatório especializado especificamente para atendimento de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas, que aponta com experiência pioneira no âmbito do Estado brasileiro, estando esta estrutura de referência funcionando no Centro Educacional Masculino – CEM, em Teresina, Piauí.

Em âmbito estadual, no plano político e institucional, de acordo com o que recomenda o SINASE,⁷ a SASC em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde - SESAPI, em atendimento à portaria ministerial, instituiu o Plano Operativo Estadual - POE, cujo objetivo é orientar a implantação de ações e serviços, no sentido de promover, proteger e recuperar a saúde integral dos adolescentes em conflito com a lei, inseridos nos programas de internação e internação provisória, localizados nos municípios de Teresina e Parnaíba. O referido Plano possibilitou aos jovens envolvidos com a prática de atos infracionais uma trajetória de inclusão social e garantia de direitos, a partir de um sistema de atendimento amplo e articulado entre os diversos setores responsáveis pela execução das políticas públicas na área de saúde do Estado. Sua implementação envolveu a composição de uma equipe de saúde, formada por técnicos da SASC e SESAPI. Em âmbito municipal a SASC constituiu parcerias com a Fundação Municipal de Saúde de Teresina e com as Secretarias de Saúde do Município de Parnaíba.

Do ponto de vista estrutural, o ambulatório para atendimento dos adolescentes contempla sala de espera; sala de administração; consultório médico; consultório de psicologia; consultório odontológico; sala de vacina; farmácia; sala de material de

⁷ Conjunto ordenado de princípios, regras e ações, de caráter jurídico, político, pedagógico, financeiro e administrativo, que envolve o processo de apuração de ato infracional e de execução de medida socioeducativa a adolescentes em conflito com a lei.

limpeza; sala de enfermagem; sala de observação; sala de repouso masculino; repouso feminino; banheiros masculinos e femininos para técnicos e adolescentes. Compõem a equipe técnica, profissionais que assistem os adolescentes no âmbito da saúde: um médico psiquiatra; um clínico geral; seis assistentes sociais; quatro psicólogos; um odontólogo; um nutricionista; um enfermeiro e seis técnicos em enfermagem, cujas ações básicas são: realização de ações de assistência à saúde, que compõem o elenco dos procedimentos no nível básico relativos à saúde bucal, saúde da mulher, saúde mental, controle de doenças transmissíveis, sobretudo a sexuais, bem como, as doenças não transmissíveis, além de imunização, exames laboratoriais e acesso a medicamentos. No aspecto gerencial, auxilia na manutenção do sistema de informação sobre saúde e salubridade atualizados, particularmente no tocante ao cadastro, cartão do SUS, prontuário médico e cadastramento.

Interinstitucionalidade nas responsabilidades da Saúde do adolescente em conflito com a lei penal

Além da implantação do POE e da criação do ambulatório exclusivo para atendimento de adolescentes em conflito com a lei (de ambos os sexos), e, visando atender de forma humanística e inclusiva, a SASC mantém uma parceria com os Centros de Referência de Atendimento Social – CRAS; os Centros de Referência Especializados de Atendimento Social – CREAS e os Centros de Atendimento Psicológicos – CAPs, mantidos pela Prefeitura Municipal de Teresina e Parnaíba.

Nas parcerias com instituições não governamentais, a SASC mantém convênios⁸ no âmbito do combate às drogas e ou ao tratamento para adolescentes que têm dependência química com a “Fazenda da Paz”⁸; com a “Oficina da Vida”; com o “Lar da Fraternidade” a com “Ação Social Arquidiocesana” – ASA.

No campo da intersetorialidade e da integralidade das ações, a composição, execução e manutenção do Sistema Socioeducativo do Piauí depende de um conjunto diverso de parcerias com órgãos governamentais e não-governamentais como na área da saúde, da educação, da segurança e da justiça. Dentre eles, destacamos a Secretaria da Assistência Social e Cidadania, o Ministério da Saúde; a Secretaria Especial dos

⁸ Instituição gerida pela Igreja Católica.

Direitos Humanos; a Secretaria Estadual de Saúde, através de suas Coordenações Estaduais de Atenção a Saúde da Criança e Adolescente, de Saúde Mental, de Saúde Bucal, de Saúde da Mulher, de Hipertensão e Diabetes e de DST's/AIDS, a Fundação Municipal de Saúde de Teresina, através dos Hospitais Municipais e dos postos de Saúde, a Secretaria Municipal da Assistência Social, através dos CRAS E CREAS.

Observado os papéis e funções destes órgãos é possível identificarmos algumas ações: à SASC compete: coordenar a equipe de profissionais para a realização de ações integradas aos demais eixos trabalhados nas medidas socioeducativas; garantir a manutenção dos recursos humanos existentes; arcar com a manutenção do espaço físico do ambulatório; manter os dados dos cadastros atualizados; garantir as condições para a execução das ações de saúde; realizar parcerias com ONG's visando a melhoria do atendimento; administrar o convênio com a Fundação Municipal de Saúde; solicitar as vacinas para imunização dos adolescentes e dos funcionários que formam o sistema; solicitar os medicamentos necessários para tratamento dos adolescentes; encaminhar os adolescentes para especialistas e realização de exames; encaminhar adolescentes para os CRAS, CREAS e CAPS.

No campo da saúde, pela parceria firmada com a SASC, é de competência da SESAPI: lotar a equipe mínima de profissionais necessária para o desenvolvimento das ações de saúde, como: médicos, enfermeiros e odontólogos; realizar a capacitação dessa equipe de profissionais; prestar assessoria técnica aos municípios em processo de discussão e implantação dos planos operativos municipais; monitorar, acompanhar e avaliar as ações desenvolvidas; elaborar e/ou implementar e protocolos assistenciais; organizar a referência e contra-referência para a assistência de alta complexidade; implantar um programa de educação e saúde envolvendo as equipes multiprofissionais de saúde e os adolescentes; treinar os agentes promotores dos centros socioeducativos nas atividades de promoção e prevenção da saúde, entre outras ações.

Neste contexto, cabe às prefeituras dos municípios de Teresina e Parnaíba, fornecer as vacinas e realizar a imunização dos adolescentes; fornecer os medicamentos disponíveis para o tratamento dos adolescentes; oferecer os serviços de referência sob a sua gestão; participar da elaboração de protocolos assistenciais em conjunto com a SESAPI e SASC, inclusive com descrição das ações, serviços e procedimentos a serem realizados nas unidades de internação referidas; cadastrar os adolescentes internados no

município, realizar o atendimento aos adolescentes através dos profissionais do Programa de Saúde na Família – PSF.

A referência e contra-referência para os serviços de saúde seguem os mecanismos e fluxos estabelecidos pelo município onde estão localizados os centros de internação e internação provisória. Quanto houver inexistência de prestação de serviços de média e alta complexidade, o adolescente paciente será encaminhado de acordo com a capacidade das referências intermunicipais ou estaduais, sendo que as ações de assistência de média complexidade deverão ser encaminhadas para as Unidades de Saúde capacitadas de acordo com o plano diretor de regionalização e as de alta complexidade deverão ser referenciadas sob responsabilidade da SASC.

(In)Conclusão

Enfim, são várias as intervenções feitas no Sistema Socioeducativo do Piauí no sentido de assegurar aos adolescentes sob custódia no Estado o fortalecimento do fator saúde. Estamos cientes de que trabalhar sob esta perspectiva não é tarefa fácil, que são vários os obstáculos para a sua execução. Obstáculos estes que começam pela própria “concepção” fechada de irreversibilidade quanto a possibilidade da reintegração e inclusão sociofamiliar e comunitária do ‘adolescente infrator’, ideologicamente construída no seio da sociedade. Tal concepção tem levado profissionais das mais variadas formações e especialidades a se mostrarem inflexíveis na crença quanto a capacidade que o adolescente tem de retornar de forma segura, ao convívio social, comunitário e familiar.

Em face desta realidade ocorre o agravante, que neste percurso, aqui se apresenta como a necessidade de termos que cuidar de dois problemas: o da saúde do adolescente privado de liberdade e da “saúde mental” do profissional que não acredita nesta árdua, mas possível missão: *reintegrar socialmente esse sujeito de direitos que se encontra em condição peculiar de pessoa em processo de desenvolvimento social e pessoal.*

Referências

BRASIL. **Lei 8.069/90**: Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA: Brasília, 1990.

BRASIL. **SINASE**. Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo. Brasília, 2006.

UNICEF. **Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Crianças**, 1989.