



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

Eixo temático: Política Social e Serviço Social

Sub-eixo: Políticas para Infância e Juventude

ADOLESCÊNCIA, SAÚDE MENTAL E TRABALHO INTERSETORIAL: OS (DES)CAMINHOS DO “CONFLITO COM A LEI”

ANA CLARA GOMES PICOLLI ¹

MARIA LIDUINA DE OLIVEIRA E SILVA ²

RESUMO:

Este trabalho é fruto da dissertação de mestrado sobre a saúde mental de adolescentes acusadas/os de cometer ato infracional. Trata-se de pesquisa qualitativa. Observa-se, a partir da pesquisa de campo, a necessidade de fortalecer o trabalho intersetorial de modo a garantir e ampliar os direitos de adolescentes que cumprem medida socioeducativa.

PALAVRAS-CHAVE: Serviço Social; medida socioeducativa; ato infracional; saúde mental; trabalho intersetorial.

ABSTRACT:

This work is the result of a master's dissertation on the mental health of adolescents accused of committing an infraction. It is a qualitative study. Based on the field research, it shows the need to strengthen intersectoral work in order to guarantee and expand the rights of adolescents serving socio-educational measures.

KEY-WORDS: Social work; social-educational measure; infraction act; mental health; intersectoral work.

¹ Universidade Federal de São Paulo

² Universidade Federal de São Paulo



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

1 INTRODUÇÃO

A intersetorialidade está presente de forma nítida nas normativas que tratam do trabalho com crianças, adolescentes e suas famílias, tanto no âmbito da saúde pública como com referência a rede socioassistencial. O trabalho em rede visa, dentre outras coisas, atender a integralidade das demandas inerentes à garantia da proteção social. O diálogo e trabalho intersetorial requer articulação e planejamento no processo de trabalho, sendo uma estratégia importante para desenvolver um olhar ampliado sobre os processos de saúde-doença, tendo em consideração os determinantes sociais de saúde¹.

Este trabalho trata de parte dos resultados obtidos através da dissertação de mestrado acadêmico intitulada “A psiquiatrização de adolescentes acusadas/os de cometer ato infracional: um estudo a partir do diálogo com profissionais de um CAPSij da cidade de Santos/SP”², defendida em março de 2024. A aproximação com essa temática ocorreu durante o período de Residência Multiprofissional em Saúde Mental, no cotidiano de trabalho em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSij), devido as inquietações que surgiram a partir dos encaminhamentos de adolescentes que cumpriam medida socioeducativa a esse serviço, principalmente das/os que tiveram passagem recente pela Fundação CASA. Esses encaminhamentos solicitavam, em sua grande maioria, avaliação psiquiátrica.

A partir desse incômodo, gerado e percebido na imersão em um CAPSij, a presente pesquisa objetivou conhecer e analisar os encaminhamentos de adolescentes que cumprem medida socioeducativa ao CAPS AD IJ Tô Ligado³ de Santos/SP, no sentido de analisar e discutir, junto a profissionais do serviço, o processo de psiquiatrização dessas/es adolescentes, bem como, os desafios, as contradições, potências e possibilidades de cuidado em saúde mental no CAPSij. Trata-se de pesquisa qualitativa e exploratória, com dados qualitativos.

Optou-se por utilizar como procedimento metodológico da pesquisa de campo a realização de uma sessão de Grupo Focal com trabalhadoras/es do CAPS AD IJ Tô Ligado de Santos/SP. O Grupo Focal foi realizado na sede do próprio CAPSij e durou cerca de 60 (sessenta) minutos. Para

¹ Concorde a Lei nº 8.080 de 1990, são determinantes e condicionantes de saúde, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso a bens e serviços essenciais.

² Disponível em: <<https://hdl.handle.net/11600/71045>>.

³ O CAPSij Tô Ligado tem em sua nomenclatura “AD” referente a álcool e outras drogas pois, no município de Santos/SP, todos os CAPSij são também de modalidade AD.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

David Morgan (1997) o grupo focal é uma técnica da pesquisa qualitativa que coleta informações a partir de interações grupais. O objetivo principal dessa técnica é reunir informações detalhadas sobre determinada temática sugerida por quem irá conduzi-la a partir de um grupo selecionado de sujeitos participantes, de modo a colher informações que proporcionem a compreensão de percepções, crenças e ações sobre o tema sugerido. Foram selecionados critérios de inclusão e exclusão para a participação no Grupo Focal, sendo de inclusão: i) profissionais do CAPS AD IJ Tô Ligado de Santos/SP que se dispuserem a participar da pesquisa; e ii) profissionais servidoras/es públicos; e de exclusão: i) profissionais terceirizadas/os, que não possuem vínculo empregatício com a prefeitura, já que, para isso, seria necessária autorização da empresa responsável; ii) profissionais com outros tipos de vínculos que não o de servidor público (recibo de pagamento autônomo – rpa, etc.).

A participação no Grupo Focal ocorreu mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e Termo de Consentimento Para Uso de Som de Voz. Todas/os as/os participantes foram orientadas/os quanto às questões éticas que subsidiam a pesquisa científica no Brasil, com base na Resolução nº 466 de 2012 e a Resolução nº 510 de 2016 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre a pesquisa com seres humanos e as normas aplicáveis a pesquisa em Ciências Humanas e Sociais, respectivamente (Brasil, 2012, 2016). A princípio, iriam participar 6 trabalhadores, mas, devido a problemas pessoais, participaram do Grupo Focal apenas 3 trabalhadoras. O Grupo foi realizado em data e horário disponibilizado pela atual chefia do CAPSij e foi analisado a partir da análise de conteúdo temática, que consiste em identificar os núcleos de sentido de uma comunicação, desde que estes tenham significado diante do objeto de análise da pesquisa (Minayo, 2007; Bardin, 2009).

As categorias de análise construídas foram: diálogo e construção de um trabalho intersetorial; percepções sobre adolescentes que cumprem medida socioeducativa; e potências do cuidado em saúde mental no CAPSij. As profissionais participantes foram identificadas a partir da autodeclaração de sua identidade de gênero e raça/cor; foram enumeradas de 1 a 3 a partir da ordem em que iniciaram suas falas, a primeira a falar foi denominada de “Profissional 1” e assim por diante.

A interpretação e análise das informações obtidas com a pesquisa de campo foi à luz da concepção marxista interseccional, principalmente a partir das contribuições de Patricia Hill Collins (2021). Entende-se a interseccionalidade enquanto investigação e prática crítica, que não dissocia a teoria da prática, mas sim, utiliza da reflexão e análise teórica para a transformação de uma



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

práxis crítica (Collins, 2021). O uso da interseccionalidade como ferramenta analítica, contribui com a ampliação da capacidade de análise da realidade, ao trazer para a reflexão outros elementos além da categoria de classe social, sem tornar tais elementos – como raça, sexualidade, gênero, capacidade/deficiência etc. – como secundários. Como aponta Collins “as análises interseccionais propõem um mapa mais sofisticado da desigualdade social que vai além apenas da classe” que nos permite compreender como “raça, gênero, sexualidade, idade, capacidade, cidadania etc. se relacionam de maneiras complexas e emaranhadas para produzir desigualdade econômica” (Collins, 2021, p. 35). Nesse sentido, a análise da pesquisa foi feita a partir do entendimento de que as relações de opressão de raça, classe, gênero, entre outras, estão interseccionadas entre si e estruturam e perpetuam o modo capitalista de produção.

Este trabalho terá como enfoque os resultados da pesquisa de campo da pesquisa supracitada a partir da categoria de análise “diálogo e construção de um trabalho intersetorial” e, para isso, está organizado em três partes: a primeira trata-se desta introdução, a segunda traz o desenvolvimento, onde é exposta uma contextualização do debate e é apresentado parte dos resultados da pesquisa de campo e, a última parte, expõe reflexões finais.

2 O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES QUE CUMPREM MEDIDA SOCIOEDUCATIVA

A Portaria nº 3.088, publicada no ano de 2011, institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que proporciona uma nova dimensão das ações em saúde mental no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), ampliando o acesso à atenção psicossocial nos diferentes níveis de complexidade (Amarante e Nunes, 2018). A RAPS tem por finalidade criar, ampliar e articular os pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento psíquico ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, no âmbito da saúde pública. É objetivo da RAPS promover o cuidado em saúde, especialmente para grupos de pessoas consideradas mais vulneráveis, como é o caso de crianças, adolescentes e jovens (Brasil, 2011).

A RAPS determina como pontos de atenção outros serviços para além do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), como a Unidade Básicas de Saúde (UBS), o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), o Consultório de Rua, entre outros equipamentos. A RAPS é constituída por diversos componentes e destaca a importância do trabalho em rede para o



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

cuidado em saúde mental, a partir da integralidade do cuidado em saúde e do entendimento das múltiplas e complexas necessidades dos sujeitos em nossa sociedade.

O CAPS, conforme prevê a Portaria nº 336 de 2002, é um serviço de base territorial e comunitária que atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e com necessidades decorrentes do uso de substâncias, constituindo a RAPS enquanto serviço de atenção psicossocial especializado. A assistência prestada pelo CAPSij inclui: atendimento individual; atendimento em grupos; atendimento em oficinas terapêuticas; visitas e atendimentos domiciliares; atendimento familiar; atividades comunitárias com foco na inserção social da criança e da/o adolescente; desenvolvimento de ações intersetoriais; e fornecimento de refeição para pacientes que permaneçam entre 04 e 08 horas no serviço (Brasil, 2002). Esse serviço é constituído de equipe multiprofissional, funcionando segundo a lógica do território em que está inserido. O CAPSij atende crianças e adolescentes acometidas por sofrimento ou transtorno mental grave e persistente e as que fazem uso de substâncias, indicado para municípios ou regiões com mais de 150.000 habitantes (Brasil, 2011).

Atualmente Santos conta com 09 CAPS, sendo 03 CAPSij: CAPS AD IJ Tô Ligado, CAPS AD IJ Tamo Junto e CAPS AD IJ Entre Mentas, que atuam em diferentes territórios do município. Destes, somente o CAPS AD IJ Tô Ligado funciona 24 horas e possui a modalidade de acolhimento integral, sendo referência aos demais quando necessitam deste serviço.

Especificamente em relação a adolescentes que cumprem medida socioeducativa, a Lei nº 12.594 de 2012 – que institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) – traz que o cuidado em saúde mental oferecido a adolescentes que se encontram em internação deverá estar alinhado ao que dispõe a Lei de Saúde Mental, Lei nº 10.216 de 2001. Na mesma direção, a Portaria nº 1.082 de 2014, que redefine a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória (PNAISARI), estabelece que o cuidado em saúde mental de adolescentes que cumprem medida socioeducativa de internação ocorrerá em articulação com a Atenção Básica e a RAPS e inclui nesta política adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto.

A PNAISARI determina que as ações de atenção integral à saúde da/o adolescente que cumpre medida socioeducativa têm como princípios o respeito aos direitos humanos, o enfrentamento de estigmas e preconceitos, o respeito à condição peculiar da/o adolescente enquanto pessoa em desenvolvimento, entre outros, e destaca como um de seus objetivos específicos priorizar ações de promoção da saúde e redução de danos a adolescentes que fazem



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

o uso de álcool e outras drogas (Brasil, 2014). O cuidado em saúde mental de adolescentes que cumprem medida socioeducativa deve se realizar em observância às diretrizes da Reforma Psiquiátrica, a partir da atenção integral a/ao adolescente, em unidades públicas extra-hospitalares, por meio da referência e contrarreferência, de acordo com as normas do SUS (Brasil, 2012).

Apesar das deliberações e mudanças operadas pelas legislações que versam sobre adolescentes, a literatura permite observar que, a assistência e a promoção da saúde mental de adolescentes acusados de ato infracional – especialmente das/os que cumprem medida socioeducativa de internação – possui desafios complexos para a sua efetivação. Estudos revelam a tendência de excessiva medicalização e produção de diagnósticos psiquiátricos, como também a dificuldade da articulação da rede para o cuidado em saúde mental de adolescentes que cumprem medida socioeducativa de internação (Picolli, Arruda, 2023).

3 DIÁLOGO E CONSTRUÇÃO DE UM TRABALHO INTERSETORIAL

A principal pontuação elaborada pelas profissionais que participaram do Grupo Focal, diz respeito à relação com as demais instituições que também são responsáveis por acompanhar adolescentes que cumprem medidas socioeducativas.

Eles (instituições que encaminham adolescentes que cumprem medida socioeducativa ao CAPSij) criam uma expectativa em cima do serviço de saúde, como se a gente fosse resolver uma questão que é uma questão social, e aí quando você problematiza que a saúde mental é muito maior do que simplesmente vir no CAPS e fazer uma medicação, quando você implica os outros serviços em relação a isso, tem um incômodo, porque você começa a cobrar e o outro não responde nessa mesma toada. (Relato da profissional 1 que se autodeclara preta).

É que não é só essa (perspectiva/expectativa) de resolver, mas você tem que resolver e responder ao desejo que já está colocado para ele (adolescente), porque já tem uma expectativa do que quer daqui e quando a gente não corresponde a gente é anulado, então esse CAPS não serve [...] não é à toa que tem solicitação aqui que o juiz determina outro psiquiatra, você não respondeu como ele deseja. [...] É uma sensação estranha para a gente que está aqui, porque quando a gente é notificada a gente tem a impressão de que tem que provar que fez, se não pode ser punido. (Relato da profissional 2 que se autodeclara branca).

Ou o julgamento do nosso próprio trabalho, do nosso próprio olhar para o ser, quer dizer, imagina “você não viu que ele estava com problema?”. É aquela coisa, não é uma condição do sistema ou uma condição do ambiente em que ele está, não, é ele (adolescente) que é problemático e você não diagnosticou. (Relato da profissional 3 que se autodeclara branca).

Nessas falas, pode-se observar que as profissionais compreendem que, no encaminhamento de adolescentes que cumprem medida socioeducativa, já há uma expectativa do setor que realizou o encaminhamento com relação ao trabalho a ser desenvolvido pelo CAPSij. As profissionais verbalizam a forma como se sentem quando o encaminhamento é através de notificação judicial, quando o acesso da/o adolescente em um serviço de saúde mental ocorre por intermédio do sistema de justiça. O receio da punição por não prestar um serviço que esteja de acordo com as expectativas do poder judiciário, demonstra uma relação pouco horizontal entre essas instituições.

As trabalhadoras também sinalizam que, a justificativa do encaminhamento, se contextualizada de maneira crítica, de forma a compreender o contexto em que determinado comportamento se manifestou – as condições de estar em privação de liberdade, o acesso ou não a direitos fundamentais antes de começar a cumprir medida socioeducativa etc. – implica no trabalho de toda a rede de serviços, do Sistema de Garantia de Direitos, de modo a garantir a proteção social e a efetivação dos direitos da/o adolescente. É compreender o caráter complexo e multifacetado dos determinantes sociais de saúde, bem como o necessário trabalho multidisciplinar e intersetorial para atuar em demandas que tendem a extrapolar o CAPSij e a Política de Saúde Mental.

Nessa direção, a atenção à saúde mental é mais que o acompanhamento dos sujeitos por serviços especializados como o CAPSij. A perspectiva trazida pelos ordenamentos jurídicos que versam sobre a temática reconhece que, o cuidado em saúde mental deve possibilitar que o sujeito o articule com as demais dimensões de sua vida, a partir de suas redes, do seu território e dos serviços e dispositivos que lá existem (Brasil, 2001, 2011).

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) indica a intersetorialidade como estratégia para a promoção e produção da saúde, afirmando que a articulação intersetorial deve estimular, impulsionar e responsabilizar demais setores para considerarem os fatores e condições de vulnerabilidade, riscos e potencialidades da saúde que afetam a vida da população, de modo que a saúde componha as agendas de todas as políticas públicas (Brasil, 2017, p. 8). A PNPS tem por diretriz “o estímulo à cooperação e à articulação intrasetorial e intersetorial para ampliar a atuação sobre determinantes e condicionantes da saúde” (Brasil, 2017, p. 8) e aponta que é necessário o envolvimento de trabalhadores, usuários e territórios para a garantia da saúde e da cidadania enquanto direitos humanos.

A corresponsabilização contribui, assim, para o aumento da participação comum, na superação de disputas de poder, dando lugar para relações mais transversalizadas que



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

possam oferecer chances para a produção de reflexões, articulações e estratégias coletivamente pensadas [...] Considerando a trajetória histórica de violação dos direitos das crianças e adolescentes em território nacional, como já assinalado, e a necessidade de reordenação das práticas que possam de fato garantir direitos, o trabalho na perspectiva da construção de redes e, tão logo da intersetorialidade, se situa enquanto um posicionamento metodológico e ético, central para a atenção psicossocial, na qual os CAPSij desempenham papel fundamental (Tãno, Matsukura, 2019, p. 3-4).

Corresponsabilizar as diversas instituições que constituem a rede de serviços públicos que atuam na garantia e efetivação de direitos sociais, pode permitir a ampliação do escopo de ações destinadas a adolescentes e suas famílias ou responsáveis. São diversos os determinantes sociais que incidem sobre a condição de saúde da população e isso é fato validado pela legislação vigente (Brasil 1990, 2009, 2011). O desafio é que a rede de serviços das variadas políticas públicas possa assimilar e absorver essa responsabilidade, de modo a atuar de maneira conjunta e consolidar o trabalho intersetorial. Com relação ao trabalho em rede para atender às múltiplas demandas de vida trazidas pelas/os adolescentes, as profissionais discorrem que

Acho que não é um trabalho em conjunto, é um trabalho separado, cada um fazendo o seu papel e pedindo relatórios. (Relato da profissional 3 que se autodeclara branca).

Muitas vezes a gente até fala “vai para tal lugar” (outro serviço que atende determinada demanda), mas o adolescente volta aqui na outra semana com a mesma queixa. E aí mesmo você entrando em contato com o outro serviço, para ter noção de que ele (o adolescente) está procurando aqui porque está com aquela necessidade, mas como se sente mais aberto aqui pra falar sobre si sem medo de ser julgado, porque tem essa questão de outro tipo de visão (que o CAPSij possui) em relação ao problema, ele se sente mais pronto pra falar aqui e acaba sobrecarregando mesmo (o CAPSij com demandas de outros serviços). (Relato da profissional 1 que se autodeclara preta).

É sempre burocrático né, não tem uma perspectiva de olhar o que você pode construir com a vida daquela pessoa, é assim eu mandei para você, você precisa cumprir, me diz se você atendeu ou não, se a pessoa foi ou não, não tem um aprofundamento da discussão. (Relato da profissional 2 que se autodeclara branca).

Além de apontarem dificuldades em realizar o trabalho em rede, as profissionais relatam ter a percepção de que um dos fatores que limitam as possibilidades concretas de vida dessas/es adolescentes é a ausência ou fragilidade do envolvimento da rede na garantia e oferta de acesso a direitos sociais e oportunidades.

Ele (adolescente) não está na rede a pouco tempo, ele já está na rede há muito tempo, então a gente está falando de educação, a gente está falando de CREAS, a gente está falando de CRAS, de vários serviços acompanhando as violências vividas. E aí tem o indivíduo também né, o envolvimento da rede mais o indivíduo, mais a parte familiar, tudo isso interfere com relação a pessoa conseguir olhar para si, ele não começou isso com 15 anos, quando a gente vai ver a maioria dos adolescentes em Fundação CASA, não posso falar todos, mas tem uma história de vida muito cheia de sofrimentos, que tem muito a ver com a parte social, tudo que a gente podia como sociedade interferir, mas fica a desejar, muito. Por isso acho importante o trabalho do CAPS, faz toda diferença, estamos há pouco tempo no serviço, mas tem um impacto aí muito importante. (Relato da profissional 1 que se autodeclara preta).

A profissional percebe que, com base nas experiências vividas no CAPSij, essas/es adolescentes estão inseridas/os em diversos serviços da rede de saúde, educação e socioassistencial, que visam garantir a proteção social a elas/es e suas famílias, indicando que, a falta de comprometimento e fortalecimento do trabalho em rede, pode afetar de maneira significativa a condição de vida de adolescentes que cumprem medida socioeducativa.

O trabalho em rede que busca garantir, efetivar e ampliar o acesso a direitos e a proteção social, assim como a mobilização e ação da sociedade para com esses sujeitos, poderia fazer uma diferença significativa na trajetória da juventude acusada/o de cometer ato infracional. A profissional ressalta que o sofrimento e as questões que essas/es adolescentes apresentam não tem início com a sua inserção na Fundação CASA, ela chama a atenção que, normalmente, esses sujeitos são acompanhados por instituições desde muito antes, e que o trabalho dessas instituições vai impactar nas vivências que essas/es adolescentes vão ter. Essas instituições possuem responsabilidade e influência na produção de sentidos e sofrimentos que podem causar em algumas vidas (Malfitano, Adorno, Lopes, 2011). A institucionalização e a privação de liberdade possuem um efeito perverso na construção de identidades (Goffman, 1974).

Outro desafio é que esse trabalho intersetorial não reproduza condutas que visam o controle social da juventude a partir da patologização, criminalização, institucionalização e violação de direitos. Ao citar os encaminhamentos realizados por outras instituições ao CAPSij, Bruna Lidia Tãno e Thelma Simões Matsukura argumentam que

Ainda que se entenda que os CAPSij podem oferecer um cuidado mais ampliado e a problematização das ações de psiquiatria da vida destes jovens, sabe-se que o encaminhamento excessivo e constante por parte destas instituições é resquício e sinal de uma lógica de responsabilização da saúde pelas questões socioculturais, econômicas e políticas a que um grupo está submetido, transformando problemas sociais em patologias. É urgente que as equipes dos CAPSij e de outros serviços se engajem na problematização institucional e política desta realidade, reconhecendo que a reprodução social destas lógicas se afirma nas condutas das redes. É necessário ainda que, na produção dos encontros com jovens e adolescentes nestas situações, haja espaço para debates e construções que desmoronem com as verdades calcificadas em torno das adolescências e juventudes, sobretudo as pobres, negras e periféricas, em termos coletivos, institucionais e sociais (Tãno, Matsukura, 2019, p. 21).

O argumento das autoras é algo também sinalizado pelas trabalhadoras que participaram do Grupo Focal. A transposição de problemas sociais para problemas individuais de saúde mental é uma lógica recorrente, que acompanha os encaminhamentos de adolescentes acusadas/os de cometer ato infracional. O comportamento desses adolescentes é questionado enquanto patologia, por enfrentar a lógica e os padrões das instituições totais em que estão inseridos, como



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

a exemplo unidades socioeducativas da Fundação CASA. Esses espaços, historicamente destinados ao controle, tendem a reproduzir condutas que inserem adolescentes que não correspondem às lógicas institucionais em processos de patologização/psiquiatrização e/ou criminalização.

São duas vias que, além de estigmatizar esses sujeitos, transpõe responsabilidades coletivas para responsabilidade individual, lógica que pode ser naturalizada por toda a rede de serviços que atende esses adolescentes caso não esteja nítido para as/os profissionais os atravessamentos que incidem na existência desses sujeitos.

A verdade é que não tem uma preocupação com a problematização do sofrimento que a pessoa tá vivendo, o que a gente percebe na realidade é que as pessoas querem mudar o sintoma, que é a agressividade, é como a pessoa se relaciona, o isolamento, isso incomoda, mas o porquê do sofrimento, a causa, [...] a problemática, o sofrimento, porque a pessoa tá se comportando assim, o que esse comportamento quer dizer, não percebo esse tipo de preocupação, porque quando vocês (outros profissionais do CAPSij) tensionam pra fazer qualquer outro tipo de trabalho que humanize mais, não tem uma preocupação (de outras instituições) nesse sentido. (Relato da profissional 1 que se autodeclara preta).

Eu ouvi, inclusive, dizendo que a gente ia desfazer um trabalho que eles fazem (equipe da Fundação CASA).
(Relato da profissional 2 que se autodeclara branca).

É porque aí você começa a construir um pensamento crítico do que é violência, do que você aceita, do que você não aceita, não é uma coisa de pronto é isso e acabou. (Relato da profissional 1 que se autodeclara preta).

As profissionais relatam dificuldade em propor atividades a adolescentes acompanhados pelo CAPSij que cumprem medida socioeducativa de internação. De acordo com os seus relatos, normalmente essas/es adolescente chegam ao CAPSij escoltados e é permitido apenas que entrem na sala da/o médica/o psiquiatra para passar por consulta. A equipe compreende que o trabalho do CAPSij é multiprofissional e não se resume a consulta com médica/o e utilização de medicação psiquiátrica. Abordagens que focalizam o cuidado em saúde mental no atendimento médico tendem a descontextualizar, despolitizar e individualizar o sofrimento

Considerando que a atenção psicossocial de crianças e adolescentes se configura a partir de preceitos territoriais, comunitários, interdisciplinares e intersetoriais, observamos o quanto a noção psiquiátrica é insuficiente para responder à complexidade envolvida nas situações de crise vivenciadas por essa população (Moura, Amorim, Reis, Matsukura, 2022, p. 5).

As trabalhadoras relataram algumas tentativas de romper com essa lógica estritamente psiquiátrica, através de proposições que partem do princípio do cuidado em liberdade



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

[...] algumas pressões que a gente fez para que eles (adolescentes) não viessem escoltados e que eles pudessem circular (no CAPSij). Eu acho que eles (profissionais da Fundação CASA) só querem passar com o médico, essa é a minha sensação. A gente começou a tensionar, porque a ideia é essa, é reabilitar o menino, então que ele possa circular, participar do grupo... Com o L. foi assim, começou a passar com a médica psiquiatra, a queixa deles é que ele estava agitado, que não conseguia dormir, aí X. (profissional médico/a psiquiatra) começou a medicar ele.
(Relato da profissional 2 que se autodeclara branca).

O adolescente mencionado pela trabalhadora, na citação acima, foi atendido poucas vezes pelo CAPSij antes de começar a cumprir medida socioeducativa de internação na Fundação CASA. Ele tinha 13 anos no início da medida socioeducativa de internação. Os tensionamentos feitos por profissionais do CAPSij para que ele não fosse ao serviço apenas para consulta médica gerou repercussões

Eles (profissionais da Fundação CASA) querem atendimento online, até porque diminui toda essa logística de trazer até aqui, entende que precisaria, mas daí é só com um profissional, o profissional médico, que resolve com a medicação e pronto.
(Relato da profissional 3 que se autodeclara branca).

Apesar das tentativas, não foi autorizado que o adolescente em questão participasse de outras atividades no CAPSij que não a consulta médica, o que fez a equipe do CAPSij concluir que não havia mais sentido o acompanhamento nesse formato. No seu último atendimento, a/o profissional médico que lhe atendeu afirmou não haver mais necessidade de medicação das queixas apresentadas, encerrando o acompanhamento do adolescente no serviço. De acordo com Ricardo Henrique Soares, Marcia Aparecida Ferreira de Oliveira, Keler Cristina Leite e Gustavo Chiesa Gouveia Nascimento (2017), o cumprimento de medida socioeducativa de internação é incompatível com a lógica de atenção comunitária do CAPS, visto que a internação interfere na dimensão de território da/o adolescente, impedindo que esta/e se aproprie dos recursos do território e fortaleça seus vínculos familiares e comunitários. Os autores apontam para o potencial desterritorializante da medida socioeducativa de internação e afirmam que essa contradição restringe o tratamento em saúde mental no CAPSij à esfera clínica e ambulatorial, conforme o caso de L., narrado pelas profissionais.

Durante o Grupo Focal, dialogamos sobre a relação de adolescentes que cumprem medida socioeducativa com as demais instituições que as/os atendem, especialmente com o CAPSij. As profissionais discorreram sobre a tendência de adolescentes que são encaminhados enquanto cumprem medida socioeducativa não aderirem ao acompanhamento no CAPSij, mesmo após o término da privação de liberdade. Débora Stephanie Ribeiro, Fernanda Mendes Lages Ribeiro e Suely Ferreira Deslandes (2019), identificam em sua pesquisa que a vocalização das



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

necessidades em saúde mental de adolescentes que cumprem medida socioeducativa de internação é feita por intermédio de profissionais das unidades socioeducativas, o que demonstra que essas/es adolescentes têm pouco acesso direto às equipes de saúde mental para apresentar as suas próprias demandas. Isso também é evidenciado pelas profissionais do CAPSij, quando relatam que alguns pedidos de medicalização ocorrem com a justificativa de evitar possíveis conflitos dentro das unidades socioeducativas, ou contribuir para o manejo da ordem social dentro da Fundação.

As profissionais relatam perceber que as/os adolescentes que cumprem medidas socioeducativas possuem dificuldade em compreender sua demanda em saúde mental enquanto algo a ser elaborado e cuidado com o apoio de profissionais. As profissionais têm a impressão de que as/os adolescentes tendem a não aderir ao acompanhamento em saúde mental por conta de o atendimento no CAPSij recordar memórias do tempo em que passou privada/o de liberdade. Reforçam que estas/es adolescentes só comparecerem ao CAPSij quando acompanhadas/os de alguém que as/os induzem até o serviço, seja profissional de unidade socioeducativa ou algum responsável, mais uma vez em decorrência de queixas referentes ao comportamento. Isso exige um processo de trabalho e reflexão crítico e atento, por parte das/os profissionais que atendem esses jovens, desde os que estão nas instituições que encaminham, como os do CAPSij que acolhem os encaminhamentos e as mais variadas demandas.

4 REFLEXÕES FINAIS

Atravessados/as por questões étnico-raciais, de gênero, sexualidade e exploração de classe social, esses/as jovens e suas famílias tendem a se tornar alvos da criminalização, violência e desproteção social por parte do Estado e muitas vezes precisam lidar com o sofrimento produzido no decorrer de suas experiências de vida. Abrahão de Oliveira Santos traz que o Estado determina quais são os sujeitos que “devem ter saúde mental, e os que podem viver atormentados em seu sofrimento produzido pelas condições sociais” e completa que é “o Estado racista também que determina sob quais condições tratamos da saúde mental da população brasileira, que tipo de investimento, com quais psicologias e quais abordagens” (Santos, 2017, p. 247).



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

A demanda em saúde mental ser indicada por terceiros e não elaborada e/ou identificada pelas/os próprias/os adolescentes, pode ser um fator que incide na não adesão dessas/es adolescentes no acompanhamento no CAPSij. Mesmo quando o acompanhamento pelo CAPSij se enquadre enquanto medida protetiva, determinada judicialmente, os relatos das profissionais permitem compreender que, na maior parte das vezes, as/os adolescentes não reconhecem o acompanhamento do CAPSij como fator protetivo e necessário em suas vidas, o que impacta na não adesão destas/es ao serviço, seja por conta das demandas que geraram o encaminhamento a um serviço de saúde mental não se enquadrarem no trabalho realizado pelo CAPSij, seja pelo fato de adolescentes que cumprem medida socioeducativa terem dificuldade em reconhecer e elaborar seus próprios processos de sofrimento psíquico. Isso exige um processo de trabalho e reflexão crítico e atento, por parte das/os profissionais que atendem esses jovens, desde os que estão nas instituições que encaminham, como os do CAPSij que acolhem os encaminhamentos e as mais variadas demandas.

Reconhecer que o próprio sofrimento psíquico é digno de atenção profissional requer para além da elaboração do que sente, a validação de seus sentimentos e o conhecimento de lugares em que possa receber acolhimento. Validar sentimentos e receber acolhimento são ações atravessadas por questões de raça, gênero, classe social, sexualidade etc. A dificuldade dessas/es adolescentes em receber apoio psicossocial, estabelecer relações e vínculos e de estarem compromissados com o seu processo de cuidado, pode estar relacionado com processos de desumanização e inferiorização de existências que destoam do padrão de humanidade imposto pela branquitude, como a tendência da sociedade em desumanizar existências negras (Eurico, 2020).

Destarte é preciso cuidado para não estigmatizar ou culpabilizar essa/e jovem pelo seu distanciamento ou dificuldade em estabelecer vínculo e se comprometer com seu próprio processo de cuidado, pois esta/e estabeleceu um modo próprio de suportar sua realidade, a partir das ferramentas disponibilizadas ao decorrer de suas vivências. O desafio é estar atenta/o, enquanto profissional que trabalha diretamente com essa juventude, aos possíveis motivos que distanciam os serviços desses sujeitos. Estar disposta/o a realizar uma escuta qualificada, um diálogo horizontal, para que essa/e jovem além de reconhecer seu sofrimento psíquico, se sinta protagonista da construção do seu processo de cuidado em saúde mental, para evitar que seja mais uma ação institucional alheia a sua existência e realidade.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

Entende-se, também, a importância do fortalecimento do trabalho intersetorial/em rede, para o acompanhamento dessas/es adolescentes nos serviços de saúde mental. Encaminhamentos realizados de maneira responsável e referenciados, pode contribuir para o estabelecimento de vínculo entre adolescente e CAPSij. Responsável e referenciado no sentido de o serviço que está realizando o encaminhamento dialogar com a/o adolescente e sua família - quando for o caso - de modo a auxiliar com que ela/e compreenda o motivo do encaminhamento e veja sentido nas demandas identificadas. O trabalho intersetorial exige engajamento e diálogo entre instituições distintas, que se propõem a construir em conjunto atendimentos que visam a proteção social e garantia/ampliação de direitos dos sujeitos atendidos.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo; NUNES, Mônica de Oliveira. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 2067-2074, 2018.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2009.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF.

_____. Portaria nº 992, de 13 de maio de 2009. Institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. Diário Oficial da União, Brasília, DF. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt0992_13_05_2009.html>. Acesso em: 01/02/2023.

_____. Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Diário Oficial da União, Brasília, DF. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html>. Acesso em: 10/02/2023.

_____. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Diário Oficial da União, Brasília, DF. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html>. Acesso em: 02/09/2023.

_____. Lei nº 12.594, de 18 de Janeiro de 2012. Institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Sinase). Diário Oficial da União, Brasília, DF.

_____. Portaria nº 1.082, de 23 de maio de 2014. Redefine as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória (PNAISARI). Diário Oficial da União, Brasília, DF.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

_____. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

_____. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União, Brasília, DF.

_____. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da União, Brasília, DF.

COLLINS, Patricia Hill. *Interseccionalidade*. 1 ed. São Paulo: Boitempo, 2021.

EURICO, Márcia Campos. **Racismo na infância**. 1 ed. São Paulo: Cortez, 2020.

MALFITANO, Ana Paula Serrata; ADORNO, Rubens de Camargo Ferreira; LOPES, Roseli Esquerdo. Um relato de vida, um caminho institucional: juventude, medicalização e sofrimentos sociais. **Interface: comunicação, saúde, educação**, Botucatu, 15(38), p. 1-13, set. 2011.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em Saúde**. São Paulo: Hucitec, 2007.

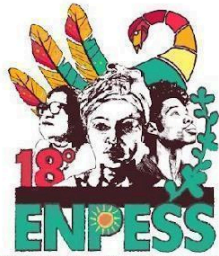
MORGAN, David. **Focus groups as qualitative research**. Newbury Park, CA: Sage, 1997.

MOURA, Beatriz Rocha; AMORIM, Marianna de Francisco; REIS, Alberto Olavo Advincula; MATSUKURA, Thelma Simões. Da crise psiquiátrica à crise social: noções presentes nos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenis. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 38(11), p. 1-12, 2022.

OLIVEIRA, Nathália; RIBEIRO, Eduardo. O massacre brasileiro na guerra às drogas: reflexões sobre raça, necropolítica e o controle de psicoativos a partir da construção de uma experiência negra. **SUR**, São Paulo, v. 15, n. 28, p. 35-43, 2018.

PICOLLI, Ana Clara Gomes; ARRUDA, Daniel Péricles. Adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa e saúde mental: uma revisão integrativa. **Argumentum**, Vitória, 15(3), 171–187, 2023.

RIBEIRO, Débora Stephanie; RIBEIRO, Fernanda Mendes Lages; DESLANDES, Suely Ferreira. Saúde mental de adolescentes internados no sistema socioeducativo: relação entre as equipes



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

das unidades e a rede de saúde mental. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 3, p. 1-11, 2018.

TÃNO, Bruna Lidia; MATSUKURA, Thelma Simões. Intersectorialidade e cuidado em saúde mental: experiências dos CAPSij da Região Sudeste do Brasil. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.29(1), p. 1-27, 2019.