

SOCIOEDUCAÇÃO EM FOCO

A Quem interessa?

**NA
MEDIDA
QUE
EU
PENSO**

ADOLESCÊNCIA

ENTRE O SINGULAR E O PLURAL

*A abordagem da saúde na dimensão integral ao adolescente
autor de ato infracional: uma reflexão para a rede de atendimento*

*Amilton Alexandre da Silva
Giovanna Mara de Aguiar Borges
Paula Saraiva Rocha
Maria Fernanda de Lima Simão
Selma Mamede Simões Ferreira*

Do Livro: Desafios da socioeducação: responsabilização e integração social de adolescentes autores de atos infracionais / Organizador: Fórum Permanente do Sistema de Atendimento Socioeducativo de Belo Horizonte . Belo Horizonte: CEAF, 2015



**ESCOLA DE SOCIOEDUCAÇÃO
DO TOCANTINS**

**SECRETARIA DA
CIDADANIA E JUSTIÇA**

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



Nos vários pontos da rede de atenção à saúde, percebemos que a concepção que construímos sobre a adolescência e a juventude orienta o olhar, as ações e as intervenções, abrindo (ou não) possibilidades de acesso e cuidado do sujeito adolescente. É preciso, ainda, considerar a pluralidade de modos de viver a condição de adolescente e jovem, diante das complexas mudanças corporais e psíquicas, da (re)construção de referências identitárias e do desafio da experimentação da autonomia, que marcam esta fase da vida. Travessia que é delineada por um contexto sociocultural e político, por desigualdades sociais e pelo encontro com a violência, seja em sua própria história, seja em seu entorno. Devemos considerar, ainda, a configuração social contemporânea que enlaça o adolescente e o jovem em uma rede de possibilidades (ou não) de pertencimento social, atravessadas muitas vezes pelos impasses do acesso ao consumo e da ênfase no “ter” como modo de “ser” e “estar” no mundo. Na vivência da adolescência, temos, de um lado, a universalidade dos processos biológicos que caracterizam a puberdade e, de outro, as particularidades que delimitam a vivência subjetiva desses mesmos processos, dependendo dos marcos socioculturais nos quais o adolescente se desenvolve e se insere. Podemos, assim, concluir que a adolescência corresponde a um período com especificidades, as quais devem ser reconhecidas pelos diversos setores das políticas públicas. Ater-se a esses aspectos torna-se fundamental para a construção da práxis e para a abordagem ao sujeito adolescente na rede de atenção à saúde, especialmente àqueles que vivenciam processos de exclusão, vulnerabilidade social, violência e desrespeito aos direitos fundamentais. O encontro com este adolescente/jovem muitas vezes é mediado por outros atores e serviços, que demandarão por ele, a partir da leitura e avaliação de sua vulnerabilidade e dos riscos a que está exposto.

Esse encontro exigirá dos profissionais disponibilidade para a escuta e para o acolhimento, condições para a criação de vínculos significativos com o jovem, pautados no cuidado. Orientar a práxis por este princípio torna-se fundamental para que o adolescente emergja como sujeito e construa, em sua trajetória, pontos de referência e proteção.

Nessa perspectiva, dispor-se ao cuidado e à atenção integral à saúde do adolescente implica, primeiramente, um fazer intersetorial, que supere a fragmentação das intervenções. Esse ponto é desafiador, na medida em que nos deparamos com uma organização setorializada das políticas públicas: saúde, assistência social, educação, sistema de justiça. Tal desafio pode ser superado a partir da articulação em rede entre os atores, a fim de ampliar o olhar sobre o sujeito a partir de sua singularidade. No caso do adolescente em conflito com a lei, é possível superar esse desafio com a disposição para a construção dialógica do caso entre os profissionais que atuam na ponta dos serviços e os operadores do sistema socioeducativo. O olhar sobre os adolescentes como sujeitos de direitos e destinatários de proteção integral da família, da sociedade e do Estado deve contrapor-se ao senso comum e a pré-concepções sobre essa fase da vida. Percebe-se, na verdade, que a maioria dos adolescentes cria e mantém relações familiares e sociais respeitadas. Por isso, devemos refutar leituras equivocadas que os definem como pessoas com instabilidade emocional, com posturas desafiadoras e com tendências a ações irrefletidas e imediatistas. Essas definições não podem ser uma regra.

O pai de Carlos era alcoolista e fazia uso abusivo de drogas. Segundo o adolescente, seu pai praticava violências físicas contra ele constantemente, mas quando estava sóbrio era uma pessoa muito talentosa, cozinhava muito bem e era padeiro. Há relatos da rede de atendimento de que o pai do adolescente era traficante de drogas e usava os próprios filhos no “comércio”. O pai faleceu quando o adolescente tinha 12 anos, vítima de uma overdose. Ao relatar essa morte, o adolescente diz: “Três dias antes de ele morrer, ele quebrou um cabo de vassoura nas minhas costas. Disse que fazia aquilo para que eu me tornasse homem, pois ele não estaria por perto pra sempre. No dia que ele morreu, minha vó pediu que eu fosse atrás dele. Como estava com raiva, não fui. Ele foi encontrado no brejo desmaiado e babando. Os amigos que estavam com ele usando drogas fugiram e não o ajudaram. O médico disse que se ele tivesse sido socorrido alguns minutos antes não teria morrido. Se eu tivesse ido buscá-lo...”. Após a morte do pai, Carlos passa a fazer uso de drogas, a se envolver como tráfico e a ser ameaçado devido às dívidas de drogas. Diante disso, sua avó vai para a casa de uma filha, deixando o adolescente sozinho trancado em casa por, aproximadamente, 1 mês. Diante do medo e da fome, a solução que ele encontrou foi colocar fogo na casa: “[...] eu queria ser preso. Coloquei fogo na casa pra polícia me buscar. Assim poderia comer. Mas nem ser preso eu consegui.”

O acolhimento deve acontecer sob a perspectiva de um cuidado integral, isento de preconceitos e entraves burocráticos, garantindo privacidade e sigilo. A escuta do adolescente deve levar em consideração sua subjetividade e história de vida. Compreender e valorizar a ida do adolescente a uma unidade de saúde torna-se essencial para esse cuidado. A presença da família deve ser valorizada, salvo exceções concernentes a particularidades de cada caso, em que o atendimento pode prescindir da presença da família.

O atendimento ao adolescente é uma oportunidade para conhecê-lo em todos os seus aspectos, escutar suas queixas e avaliar sua condição de saúde: crescimento, puberdade, saúde bucal, vacinação, nutrição e sono, atenção à saúde sexual e reprodutiva, além de atividades esportivas, de lazer e cultura que impactam diretamente em seu bem estar. Garantir a proteção de adolescentes nos demanda permitir que estes meninos ou meninas encontrem nos serviços um lugar para seus desejos.

Após esse episódio, o adolescente passou a ser ameaçado pela comunidade local. Assim, ele fugiu para Belo Horizonte e iniciou sua trajetória de vida nas ruas da capital. Passou diversas vezes por instituições de acolhimento em Belo Horizonte, apresentando dificuldades em cumprir regras e em permanecer, evadindo constantemente.

Frente às dificuldades em lidar com as regras das instituições de acolhimento, Carlos evadía e procurava a Equipe de Saúde do NAMSEP para garantir seu acolhimento institucional. Apesar de conhecer muito bem o fluxo para seu acolhimento (procurar o Conselho Tutelar ou a Vara Cível da Infância e Juventude para direcionar a demanda), era no espaço da lei que Carlos se sentia acolhido.

Se até agora, ao introduzirmos o tema adolescência e saúde, falamos de interpretações e conceitos (ou pré-conceitos), quando incluimos a temática “autorde ato infracional”, torna-se necessário um esforço maior ainda para não cairmos em um engodo “midiático”.