

Auto Organização na Reconstrução do Projeto de Vida pelo Menor Infrator: a Educação Favorece a Saúde Mental?

Rafael Garcia Campos¹
Alfredo Pereira Júnior²

Resumo

Reportamos aqui uma pesquisa em andamento no Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) enfocando atividades socioeducativas destinadas ao adolescente que tenha praticado ato infracional. Utilizando um método de investigação de natureza qualitativa, composto de observação participante (experiência do autor principal, de ministrar atividades educativas para os jovens infratores) e entrevistas semiestruturadas, investigamos como estes sujeitos avaliam seu processo de reabilitação e suas perspectivas para a retomada de projetos de vida.

Palavras-Chaves: Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo, Ato Infracional, Jovens Infratores, Reabilitação e Projetos de Vida.

Introdução

O ser humano é, a cada momento de sua vida, o protagonista de sua história, onde se torna ao mesmo tempo *produto* de uma diversidade de fatores que interagem entre si, e *produtor* de novas formas de organização da vida, a partir do estado de coisas que encontra em sua experiência. Para nos referirmos a ambos os momentos da existência humana, como produto e produtor, utilizamos – respectivamente - os termos “hetero-organização pessoal” (a pessoa sendo determinada por fatores internos e externos, previamente estabelecidos) e “auto-organização pessoal” (a pessoa recombina tais heranças em novos padrões de existência, a partir da formulação – implícita ou explícita – de projetos de vida).

Segundo Pereira Jr e Pereira (2010), “A teoria dos sistemas auto-organizados tem caráter transdisciplinar, aplicando-se à descrição e entendimento de sistemas abertos cuja dinâmica organizacional decorre principalmente da interação de seus subsistemas, assegurando-se a possibilidade de papel construtivo para as relações com o ambiente” (PEREIRA JR e PEREIRA, 2010, p. 102).

¹ Docente do SENAC – Botucatu, Instrutor SINASE-Botucatu – E-mail: rafael.gcampos@sp.senac.br

² Professor Adjunto do Departamento de Educação – Instituto de Biociências – UNESP – Campus de Botucatu, SP – E-mail: apj@ibb.unesp.br

Ao definir “Saúde”, a Organização Mundial da Saúde a entende como não sendo simplesmente a ausência de doença ou enfermidade, mas como *estado de completo bem estar físico, mental e social* (OMS, 2001, p.28). Assim fica claro que a saúde física, a saúde mental e a social constituem fios de vida estreitamente entrelaçados e profundamente interdependentes, compondo um sistema de vida que possui características tanto de auto-organização quanto de hetero-organização; eventualmente, podendo ocorrer também a auto-desorganização, quando o sistema de vida pessoal se desintegra, e a hetero-organização, quando esta desintegração é gerada por fatores externos.

De acordo com a definição da OMS, os fatores que interagem na determinação do modo de vida pessoal podem ser classificados em três grandes ordens: Biológica Psicológica e Social, como ilustrado no modelo Biopsicossocial da Saúde-Doença (Figura1).

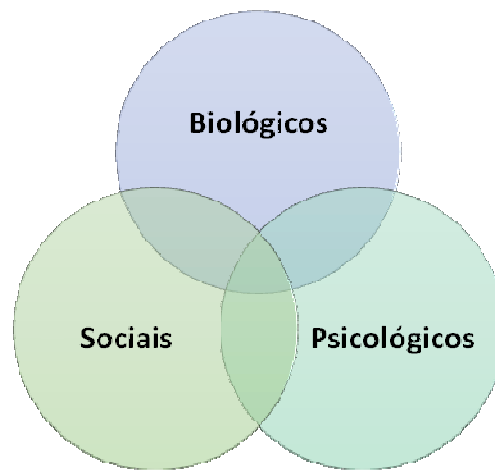


Figura 1: Fatores Multicausais que Intervém no Processo Saúde-Doença, segundo o modelo Biopsicossocial. O processo saúde-doença se define no contexto da interseção entre os três tipos de fatores.

Estamos pesquisado o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) na execução de medidas socioeducativas destinadas ao adolescente que pratique ato infracional, na perspectiva da relação dinâmica entre os três tipos de fatores, ao longo de suas histórias de vida, tendo em vista discutir a possibilidade de que as medidas sócio-educacionais adotadas neste sistema efetivamente contribuem para a formulação de projetos de vida que favoreçam – na medida do possível - a saúde mental destas pessoas.

Contexto da Pesquisa

Nesta perspectiva, serão abordadas iniciativas que favorecem o processo de reconstrução do projeto de vida do menor infrator na Fundação Casa (Centro de Atendimento Socioeducativo ao Adolescente) de Botucatu - São Paulo. O Centro de Atendimento Socioeducativo ao Adolescente tem como missão executar, direta ou indiretamente, as medidas socioeducativas com eficiência, eficácia e efetividade, garantindo os direitos previstos em lei, e contribuindo para o retorno do adolescente ao convívio social como protagonista de sua história. Sua meta é tornar-se referência no atendimento ao adolescente autor de ato infracional, pautando-se na humanização, personalização e descentralização na execução das medidas socioeducativas, na uniformidade, controle e avaliação das ações e na valorização do servidor.

Os valores que norteiam a política do Centro são: justiça, ética e respeito ao ser humano. A proposta é proporcionar ao adolescente um atendimento integral através da ação interdisciplinar entre as áreas de saúde, educação, esporte, cultura, lazer e segurança, entendendo e respeitando a diversidade da adolescência, a rapidez com que se transformam o uso de uma linguagem própria, suas experiências e principalmente suas referências familiares, sociais e individualidades, acreditando na oportunidade de reflexão e transformação que é dada ao adolescente no cumprimento da medida socioeducativa, a fim de oportunizar a eles uma revisão de valores e atitudes, e conseqüentemente, um redirecionamento das próprias ações, em busca de objetivos saudáveis, que viabilizem um efetivo exercício da cidadania, concomitantemente à realização pessoal.

A Casa possui capacidade para atender 56 (cinquenta e seis) adolescentes, sendo 16 (dezesseis) vagas para atender a internação provisória e 40 (quarenta) vagas para atender o programa de internação sanção, faixa etária 12 a 21 anos incompletos e do gênero masculino.

O artigo 112 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), prevê medidas socioeducativas em conformidade com a gravidade do ato infracional aplicado, e estas são:

1. Advertência: Consiste na admoestação verbal, reduzida a termo e assinada, em que o juiz da infância e da juventude procurará repercutir positivamente no íntimo do infrator circunstancial e sobre seus familiares, aos quais também se destina indiretamente a medida.

2. Obrigação de reparar o dano: Medida que poderá ser aplicada quando o ato infracional repercutir patrimonialmente. Esta medida poderá trazer um ressarcimento útil à vítima.

3. Prestação de serviços à comunidade: Medida socioeducativa alternativa à internação, em que o adolescente infrator realizará serviços gratuitos e de interesse geral à comunidade. O período de seu serviço não poderá ser superior a seis meses e nem a oito horas semanais, sendo prestado aos sábados, domingos, feriados, ou mesmo durante a semana, desde que não afete sua frequência escolar ou sua jornada de trabalho. Com intento preventivo, pedagógico e repressivo, determina a legislação pertinente que o jovem prestará seus serviços em entidades assistenciais, escolas, hospitais, creches, asilos e estabelecimentos congêneres, desde que sejam entidades filantrópicas. Tal medida será aplicada ao jovem infrator, quando presentes a materialidade e os indícios suficientes de autoria da prática de ato infracional.

4. Liberdade assistida: Medida de caráter educativo e preventivo de fundamental importância, em que o adolescente infrator será atendido em meio aberto. É dirigida, de regra, a adolescentes reincidentes, que terão um programa especial de atendimento e que serão supervisionados por autoridade competente, para serem reintegrados à comunidade, à escola e ao mercado de trabalho.

5. Semiliberdade: Medida socioeducativa que objetiva reintegrar o adolescente à sociedade, de forma gradual, fazendo que ele trabalhe e estude durante o dia e recolha-se ao estabelecimento de atendimento no período noturno. Cabível, de regra, aos adolescentes que não possuem responsáveis por si e aos que apresentam um âmbito familiar inadequado para o auxílio a sua reinserção.

6. Internação: Realça o aspecto pedagógico, mas também surte efeito punitivo, principalmente nas medidas restritivas de liberdade.

Todos os adolescentes possuem um PIA (Plano Individual de Atendimento), instrumento de previsão, registro e gestão das atividades a serem desenvolvidas por meio de agenda personalizada, com atividades e atendimentos na área da saúde, psicossocial, escolar, esportiva, artística e cultural, tendo sua rotina acompanhada diuturnamente por sua equipe de referência.

A Lei Nº 12.594, de 18 de Janeiro de 2012, que dispõe sobre Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE), estabelece o seguinte:

Art. 52. O cumprimento das medidas socioeducativas, em regime de prestação de serviços à comunidade, liberdade assistida, semiliberdade ou internação, dependerá de Plano Individual de Atendimento (PIA).

Parágrafo único O PIA deverá contemplar a participação dos pais ou responsáveis, os quais têm o dever de contribuir com o processo ressocializador do adolescente, sendo esses passíveis de responsabilização administrativa, nos termos do art. 249 da Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), civil e criminal.

Art. 53. O PIA será elaborado sob a responsabilidade da equipe técnica do respectivo programa de atendimento, com a participação efetiva do adolescente e de sua família, representada por seus pais ou responsável.

Art. 54. Constarão do plano individual, no mínimo:

I - os resultados da avaliação interdisciplinar;

II - os objetivos declarados pelo adolescente;

III - a previsão de suas atividades de integração social e/ou capacitação profissional;

IV - atividades de integração e apoio à família;

V - formas de participação da família para efetivo cumprimento do plano individual;

VI - as medidas específicas de atenção à sua saúde.” (Estatuto da Criança e do Adolescente, 1990).

Método e Referencial Teórico

Na pesquisa em andamento, utilizamos um método de investigação de natureza qualitativa, composto de observação participante e entrevistas semiestruturadas. Partindo da experiência de ministrar atividades educativas para os jovens infratores, o autor principal da

pesquisa investiga como estes sujeitos avaliam seu processo de reabilitação e suas perspectivas para a retomada de projetos de vida após o período dispendido no SINASE.

Para acessar as vivências dos sujeitos, após submissão do projeto ao Comitê de Ética na Pesquisa da Faculdade de Medicina da UNESP/Botucatu, será utilizado um Instrumento de Auto Avaliação em Saúde Mental (Lussi et al., 2006) com seis categorias que procuram abranger a organização geral da vida mental no contexto sociedade contemporânea (Figura 2).

Categoria	Subcategoria
Família	Subsistência Modelo de referência para o eu Afeto
Corpo	Cuidados com a saúde Esportes Aparência e autoestima Alimentação e higiene Sexualidade
Trabalho	Produção econômica Consumo Competição e cooperação Construção do conhecimento científico e tecnológico
Lazer	Descanso Jogos e brincadeiras Diversão passiva Dedicação a um hobby
Sociabilidade	Atividades políticas Comunicação social Relações comerciais na vida diária
Transcendência	Arte Religião e mística Filosofia

Figura 2: Categorias da Vida Pessoal na Sociedade Contemporânea

Estas categorias devem, em princípio, abranger todas as atividades possíveis com as quais os indivíduos têm se ocupado no presente. Partindo-se da suposição de que todo indivíduo tem uma necessidade de prazer/satisfação, como proposto por Freud (1996), as categorias devem representar uma possível fonte de obtenção de satisfação. Consideramos ainda que cada um dos aspectos relacionados a tais categorias possa ser um veículo no qual se manifestarão os sintomas de uma crise ou colapso no sistema da vida mental do indivíduo, assim como um possível objeto da intervenção reabilitatória.

Lussi et al. (2006) e Pereira Jr. e Pereira (2009), sustentam que das possíveis formas de interação entre as categorias emergem processos de auto-organização ou auto-desorganização, correspondendo respectivamente à construção da saúde mental ou a uma crise que pode conduzir ao transtorno mental. Uma primeira forma de interação ocorre quando as satisfações obtidas pela atividade em duas ou mais categorias se somam, compondo de forma acumulativa a função global de satisfação da pessoa. Por exemplo, uma pessoa que não se sobressai em nenhuma categoria, tanto família, como trabalho, corpo, em relação ao lazer, tem a mesma medida. Uma segunda forma de interação entre as categorias seria a compensação entre atividades hiper e hipo-satisfatórias; p. ex., uma pessoa que não consegue obter satisfação na família se sobressai no trabalho. Uma terceira forma de interação, que pode ser tanto destrutiva quanto construtiva, consiste no conflito entre atividades que ocorrem em diferentes categorias, de modo que a obtenção de satisfação em uma delas se torna contraditória com a obtenção de satisfação em outra. P. ex., em certas profissões o excesso de exigências no trabalho gera conflitos com a vida familiar, levando ao estresse e forçando uma reorganização da vida da pessoa.

Levantamento Piloto Utilizando Questionário

Em setembro de 2013 foi realizado um levantamento, a título de piloto que possa levantar subsídios para futura investigação. Um total de 29 adolescentes, alunos de curso ministrado pelo primeiro autor deste trabalho, responderam anonimamente a um questionário com três perguntas. As questões foram as seguintes:

- a) Hoje, você se sente pronto para traçar novas estratégias de vida?
- b) Você recebe apoio para reconstrução de um novo projeto de vida? Se sim, por quem?
- c) O que mais dificulta você se manter bem consigo mesmo?

As respostas obtidas foram representadas nos seguintes gráficos (Figuras 3, 4 e 5):

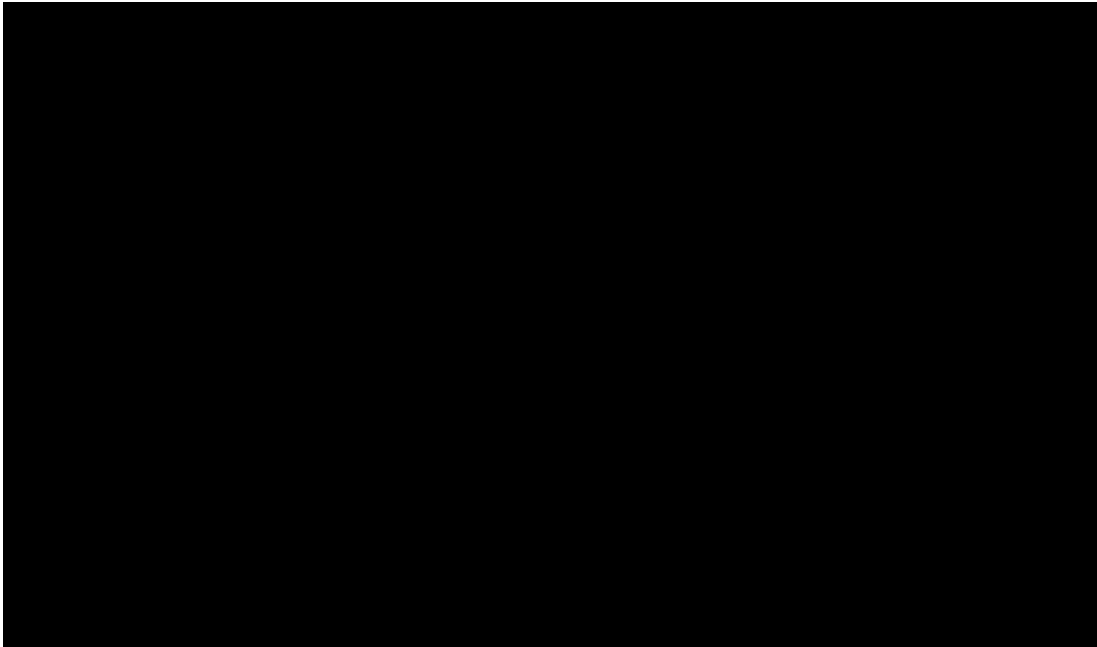


Figura 3: Respostas à questão “Você está pronto para traçar novas estratégias de vida?”

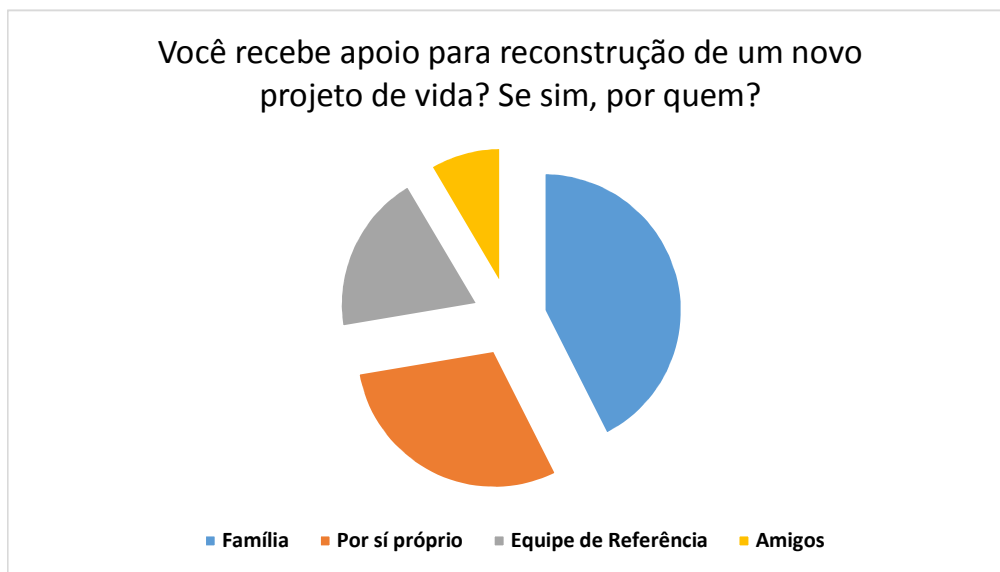


Figura 4: Respostas à questão “Você recebe apoio para reconstrução de um novo projeto de vida? Se sim, por quem?”

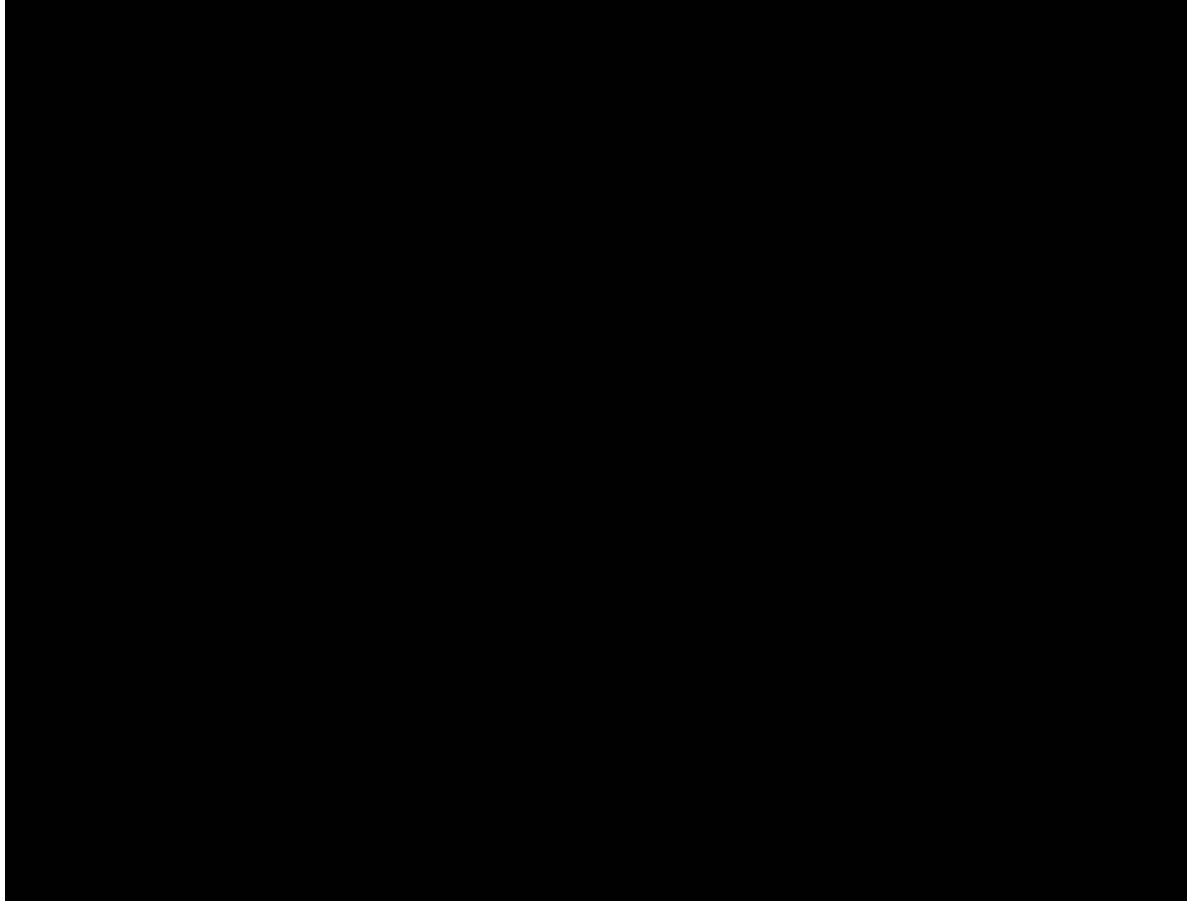


Figura 5: Respostas à questão “O que mais dificulta você se manter bem consigo mesmo?”

Conclusão

Partindo de considerações de Debrun (1996), para quem “o sujeito efetua um trabalho de si sobre si... As condições de partida (a própria existência do organismo, o contexto biológico, social e cultural dentro do qual atua), assim como o intercâmbio-energético, material, informacional, simbólico – com o ambiente, desempenham um papel importante, mas apenas coadjuvante: seja através de desafios ou de recursos atuais e potenciais, que proporcionam; ou de alvos que sugerem em resposta aos desafios”, julgamos ser necessário investigar o processo de reabilitação do menor infrator, avaliando, por meio de método qualitativo, como os próprios sujeitos consideram a dinâmica de seu processo de vida, por meio das categorias acima assinaladas, e de suas interações.

A partir desta avaliação inicial, pretendemos discutir se e como o processo educativo no SINASE contribui para uma melhoria da saúde mental dos jovens, considerando que a aproximação à saúde mental inclua um processo de auto-organização, concebido em termos de interações construtivas das categorias existenciais, em um processo que se constrói por meio da formulação de projetos de vida, assumidos implícita ou explicitamente pelos sujeitos.

Referências

- DEBRUN, M. (1996) A Ideia de Auto-Organização. In: DEBRUN, M.; GONZALEZ, M.E.Q.; PESSOA JUNIOR, O. (Org.) *Auto-Organização: estudo interdisciplinares em filosofia, ciências naturais, humanas e artes* (Coleção CLE 18). Campinas: UNICAMP, Centro de Lógica, Epistemologia e História da Ciência, p.3-23.
- FREUD, S. (1996) *O caso de Schreber: artigos sobre técnica e outros trabalhos*. Em: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (1911-1913). Rio de Janeiro: Imago.
- LUSSI, I.A., FREITAS, H. E PEREIRA JR., A. (2006) Proposta de um Instrumento de Auto-Avaliação em Saúde Mental. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar* 12, p. 5-14.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE/OMS (2001) *Relatório sobre a saúde no mundo, 2001: nova concepção, nova esperança*. Brasília: Ministério da Saúde..
- PEREIRA JR., A. E PEREIRA, M.A.O. (2010) Teoria da Auto-Organização: uma Introdução e Possível Aplicação nas Ciências da Saúde. *Simbio-Logias* 3, p.102-114.
- Presidência da República (1990) Lei nº 12.594 - ECA, Estatuto da Criança e do Adolescente. Publicação online: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2012/lei/112594.htm

SELF-ORGANIZATION IN THE RECONSTRUCTION OF LIFE PROJECTS BY THE LAW-OFFENDING ADOLESCENTS: DOES EDUCATION FAVOR MENTAL HEALTH?

Abstract

We report on current research in the National System of Socio-Educational Service (Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo - SINASE), focusing on socio-educative activities directed to the law-offending adolescent. Using qualitative methods of research (semi-open interviews and participative observation by the main author), we investigate how these persons evaluate their rehabilitation process and their perspectives to resume their live projects.

Keywords: National System of Socio-Educational Service, Infraction Acts, Young Offenders, Psycho-Social Rehabilitation, Life Projects.

Agradecimentos: FAPESP (APJr.)