



REVISTA INCLUSIONES

SEMINARIO BRASIL
AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS NO CONTEXTO DO BRASIL

Revista de Humanidades y Ciencias Sociales

Número Especial Octubre / Diciembre

2019

ISSN 0719-4706

CUERPO DIRECTIVO

Directores

Dr. Juan Guillermo Mansilla Sepúlveda

Universidad Católica de Temuco, Chile

Dr. Francisco Ganga Contreras

Universidad de Los Lagos, Chile

Subdirectores

Mg © Carolina Cabezas Cáceres

Universidad de Las Américas, Chile

Dr. Andrea Mutolo

Universidad Autónoma de la Ciudad de México, México

Editor

Drdo. Juan Guillermo Estay Sepúlveda

Editorial Cuadernos de Sofía, Chile

Editor Científico

Dr. Luiz Alberto David Araujo

Pontificia Universidade Católica de Sao Paulo, Brasil

Editor Brasil

Drdo. Maicon Herverton Lino Ferreira da Silva

Universidade da Pernambuco, Brasil

Editor Ruropa del Este

Dr. Alekzandar Ivanov Katrandhiev

Universidad Suroeste "Neofit Rilski", Bulgaria

Cuerpo Asistente

Traductora: Inglés

Lic. Pauline Corthorn Escudero

Editorial Cuadernos de Sofía, Chile

Traductora: Portugués

Lic. Elaine Cristina Pereira Menegón

Editorial Cuadernos de Sofía, Chile

Portada

Sr. Felipe Maximiliano Estay Guerrero

Editorial Cuadernos de Sofía, Chile

COMITÉ EDITORIAL

Dra. Carolina Aroca Toloza

Universidad de Chile, Chile

Dr. Jaime Bassa Mercado

Universidad de Valparaíso, Chile

Dra. Heloísa Bellotto

Universidad de Sao Paulo, Brasil

Dra. Nidia Burgos

Universidad Nacional del Sur, Argentina

Mg. María Eugenia Campos

Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Francisco José Francisco Carrera

Universidad de Valladolid, España

Mg. Keri González

Universidad Autónoma de la Ciudad de México, México

Dr. Pablo Guadarrama González

Universidad Central de Las Villas, Cuba

Mg. Amelia Herrera Lavanchy

Universidad de La Serena, Chile

Mg. Cecilia Jofré Muñoz

Universidad San Sebastián, Chile

Mg. Mario Lagomarsino Montoya

Universidad Adventista de Chile, Chile

Dr. Claudio Llanos Reyes

Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Chile

Dr. Werner Mackenbach

Universidad de Potsdam, Alemania

Universidad de Costa Rica, Costa Rica

Mg. Rocío del Pilar Martínez Marín

Universidad de Santander, Colombia

Ph. D. Natalia Milanesio

Universidad de Houston, Estados Unidos

Dra. Patricia Virginia Moggia Münchmeyer

Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Chile

Ph. D. Maritza Montero

Universidad Central de Venezuela, Venezuela

Dra. Eleonora Pencheva

Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

Dra. Rosa María Regueiro Ferreira

Universidad de La Coruña, España

Mg. David Ruete Zúñiga

Universidad Nacional Andrés Bello, Chile

Dr. Andrés Saavedra Barahona

Universidad San Clemente de Ojrid de Sofía, Bulgaria

Dr. Efraín Sánchez Cabra
Academia Colombiana de Historia, Colombia

Dra. Mirka Seitz
Universidad del Salvador, Argentina

Ph. D. Stefan Todorov Kapralov
South West University, Bulgaria

COMITÉ CIENTÍFICO INTERNACIONAL

Comité Científico Internacional de Honor

Dr. Adolfo A. Abadía
Universidad ICESI, Colombia

Dr. Carlos Antonio Aguirre Rojas
Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Martino Contu
Universidad de Sassari, Italia

Dr. Luiz Alberto David Araujo
Pontificia Universidad Católica de Sao Paulo, Brasil

Dra. Patricia Brogna
Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Horacio Capel Sáez
Universidad de Barcelona, España

Dr. Javier Carreón Guillén
Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Lancelot Cowie
Universidad West Indies, Trinidad y Tobago

Dra. Isabel Cruz Ovalle de Amenabar
Universidad de Los Andes, Chile

Dr. Rodolfo Cruz Vadillo
Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla, México

Dr. Adolfo Omar Cueto
Universidad Nacional de Cuyo, Argentina

Dr. Miguel Ángel de Marco
Universidad de Buenos Aires, Argentina

Dra. Emma de Ramón Acevedo
Universidad de Chile, Chile

Dr. Gerardo Echeita Sarrionandia
Universidad Autónoma de Madrid, España

Dr. Antonio Hermosa Andújar
Universidad de Sevilla, España

Dra. Patricia Galeana
Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dra. Manuela Garau
Centro Studi Sea, Italia

Dr. Carlo Ginzburg Ginzburg
Scuola Normale Superiore de Pisa, Italia
Universidad de California Los Ángeles, Estados Unidos

Dr. Francisco Luis Girardo Gutiérrez
Instituto Tecnológico Metropolitano, Colombia

José Manuel González Freire
Universidad de Colima, México

Dra. Antonia Heredia Herrera
Universidad Internacional de Andalucía, España

Dr. Eduardo Gomes Onofre
Universidade Estadual da Paraíba, Brasil

Dr. Miguel León-Portilla
Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Miguel Ángel Mateo Saura
Instituto de Estudios Albacetenses "Don Juan Manuel", España

Dr. Carlos Tulio da Silva Medeiros
Diálogos em MERCOSUR, Brasil

+ Dr. Álvaro Márquez-Fernández
Universidad del Zulia, Venezuela

Dr. Oscar Ortega Arango
Universidad Autónoma de Yucatán, México

Dr. Antonio-Carlos Pereira Menaut
Universidad Santiago de Compostela, España

Dr. José Sergio Puig Espinosa
Dilemas Contemporáneos, México

Dra. Francesca Randazzo
Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Honduras

Dra. Yolando Ricardo

Universidad de La Habana, Cuba

Dr. Manuel Alves da Rocha

Universidade Católica de Angola Angola

Mg. Arnaldo Rodríguez Espinoza

Universidad Estatal a Distancia, Costa Rica

Dr. Miguel Rojas Mix

*Coordinador la Cumbre de Rectores Universidades
Estatales América Latina y el Caribe*

Dr. Luis Alberto Romero

CONICET / Universidad de Buenos Aires, Argentina

Dra. Maura de la Caridad Salabarría Roig

Dilemas Contemporáneos, México

Dr. Adalberto Santana Hernández

Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Juan Antonio Seda

Universidad de Buenos Aires, Argentina

Dr. Saulo Cesar Paulino e Silva

Universidad de Sao Paulo, Brasil

Dr. Miguel Ángel Verdugo Alonso

Universidad de Salamanca, España

Dr. Josep Vives Rego

Universidad de Barcelona, España

Dr. Eugenio Raúl Zaffaroni

Universidad de Buenos Aires, Argentina

Dra. Blanca Estela Zardel Jacobo

Universidad Nacional Autónoma de México, México

Comité Científico Internacional

Mg. Paola Aceituno

Universidad Tecnológica Metropolitana, Chile

Ph. D. María José Aguilar Idañez

Universidad Castilla-La Mancha, España

Dra. Elian Araujo

Universidad de Mackenzie, Brasil

Mg. Romyana Atanasova Popova

Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

Dra. Ana Bénard da Costa

Instituto Universitario de Lisboa, Portugal

Centro de Estudos Africanos, Portugal

Dra. Alina Bestard Revilla

*Universidad de Ciencias de la Cultura Física y el
Deporte, Cuba*

Dra. Noemí Brenta

Universidad de Buenos Aires, Argentina

Dra. Rosario Castro López

Universidad de Córdoba, España

Ph. D. Juan R. Coca

Universidad de Valladolid, España

Dr. Antonio Colomer Vialdel

Universidad Politécnica de Valencia, España

Dr. Christian Daniel Cwik

Universidad de Colonia, Alemania

Dr. Eric de Léséulec

INS HEA, Francia

Dr. Andrés Di Masso Tarditti

Universidad de Barcelona, España

Ph. D. Mauricio Dimant

Universidad Hebrea de Jerusalén, Israel

Dr. Jorge Enrique Elías Caro

Universidad de Magdalena, Colombia

Dra. Claudia Lorena Fonseca

Universidad Federal de Pelotas, Brasil

Dra. Ada Gallegos Ruiz Conejo

Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú

Dra. Carmen González y González de Mesa

Universidad de Oviedo, España

Ph. D. Valentin Kitanov

Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

Mg. Luis Oporto Ordóñez

Universidad Mayor San Andrés, Bolivia

Dr. Patricio Quiroga

Universidad de Valparaíso, Chile

REVISTA INCLUSIONES

REVISTA DE HUMANIDADES
Y CIENCIAS SOCIALES

Dr. Gino Ríos Patio

Universidad de San Martín de Porres, Per

Dr. Carlos Manuel Rodríguez Arrechavaleta

Universidad Iberoamericana Ciudad de México, México

Dra. Vivian Romeu

Universidad Iberoamericana Ciudad de México, México

Dra. María Laura Salinas

Universidad Nacional del Nordeste, Argentina

Dr. Stefano Santasilia

Universidad della Calabria, Italia

Mg. Silvia Laura Vargas López

Universidad Autónoma del Estado de Morelos, México

CUADERNOS DE SOFÍA EDITORIAL

Dra. Jaqueline Vassallo

Universidad Nacional de Córdoba, Argentina

Dr. Evandro Viera Ouriques

Universidad Federal de Río de Janeiro, Brasil

Dra. María Luisa Zagalaz Sánchez

Universidad de Jaén, España

Dra. Maja Zawierzeniec

Universidad Wszechnica Polska, Polonia

Editorial Cuadernos de Sofía

Santiago – Chile

Representante Legal

Juan Guillermo Estay Sepúlveda Editorial

Indización, Repositorios y Bases de Datos Académicas

Revista Inclusiones, se encuentra indizada en:





REX



UNIVERSITY OF
SASKATCHEWAN



Universidad
de Concepción

BIBLIOTECA UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN



DROGAS E GRADES: AS POLÍTICAS PÚBLICAS INTRAMUROS

DRUGS AND GRADES: PUBLIC POLICIES INTRAMUROS

Mtda. Tatiane Dias de Moraes Régo

Atenas College University, Estados Unidos
tatmor@gmail.com

Mtda. Nilton Anderson Santos Barboza

Atenas College University, Estados Unidos
niltonanderson.niltonanderson@gmail.com

Esp. Mayla Ferreira de Lima

Instituto Federal de Pernambuco, Brasil
maylalimao@hotmail.com

Fecha de Recepción: 23 de mayo de 2019 – **Fecha Revisión:** 07 de junio de 2019

Fecha de Aceptación: 08 de septiembre 2019 – **Fecha de Publicación:** 25 de septiembre 2019

Resumo

Este artigo é proveniente de revisão bibliográfica que visa analisar e compreender as políticas públicas para a questão da drogadição intramuros voltada para os socioeducandos em cumprimento de medida socioeducativa de internação no Estado de Pernambuco e tem por objetivo a reflexão da política pública de atendimento ao adolescente e jovem autor de ato infracional para o tratamento da drogadição, além de fazer uma contextualização histórica sobre o assunto. Método: Pesquisa nas Bases de dados disponíveis utilizando os descritores em Ciências da Saúde e Ciências Sociais e ciências políticas que foram criados pela Bireme e similares SCIELO, LILACS e LIS. Foram selecionadas com base nos seguintes critérios artigos, livros, revistas científicas e manuais oficiais publicados que abordavam as variáveis Políticas públicas. Drogas. Tratamento. Na pesquisa o estudo buscou como se dá o processo de tratamento para drogadição intramuros segundo os profissionais. A referida se caracteriza como revisão bibliográfica. Resultados: São perceptíveis as dificuldades de desempenho da política para a drogadição intramuros, vislumbrado principalmente pela lacuna da política de saúde que carece de ações efetivas nos municípios, pois a demanda para atendimento intramuros se apresenta maior do que a política pública de saúde tem alcance. O estudo em referência abre horizontes para os novos pesquisadores que desejam atuar com essa temática tão complexa.

Palavras-Chaves

Políticas públicas – Drogas – Tratamento

Abstract

This article was analyzed as a bibliographical review that aims to analyze and understand the public policies of hospitalization in the State of Pernambuco and aims at a reflection on the public policy of care for adolescents and Author of Infracrionary Attack for the Treatment of Drug Addiction, besides

making a contextualization on the subject. Method: Research in the databases available using the descriptors in Health Sciences and Health Sciences. They were selected based on the following subjects, books, scientific journals and national manuals that approached the variables Public policies. Drugs. Treatment. In the research the study looked at how the treatment process for intramural drug addiction occurs according to professionals. The exclamation as a bibliographical review. Results: There are perceptible as performance difficulties for the provision of health care, glimpsed by the health policy gap that attention to injuries in the states, as the demand for care is greater than the public health policy has scope. The method of planning opens up horizons for new researchers who wish to work with this great complex capability.

Keywords

Public policies – Drugs – Treatment

Para Citar este Artículo:

Régo, Tatiane Días de Moares; Barboza, Nilton Anderson Santos y Lima, Mayla Ferreira de. Drogas e grades: as políticas públicas intramuros. Revista Inclusiones Vol: 6 num Especial (2019): 01-18.

Introdução

As consequências ocasionadas pelo uso de drogas no âmbito nacional e mundial “deixaram de ser uma questão individual e passou a ser uma problemática difusa, afetando a todos de uma sociedade, além de alcançar todas as classes sociais”¹. Assim, o uso de drogas é um problema social e de saúde pública, cabendo ao poder público atentar para a possibilidade de amenizar tal realidade, pois o consumo de drogas por adolescentes e jovens é comum, sendo mais representativo por aqueles que se encontra em situação de exclusão social. Isso decorre das decisões envolvendo Políticas Públicas e o conflituoso destino de recursos e bens públicos, onde segundo:

“Nota-se claramente que existe uma relação entre a governabilidade – ou seja, a legitimidade para tomada de decisões e a capacidade de execução efetiva das ações – e a governança, que vai além da vontade política necessária, mas amplamente insuficiente para garantir impacto das políticas intergovernamentais e intersetoriais que caracterizam o campo da saúde pública”.²

Nesse viés, a falta de uma política pública efetiva pode desencadear atos violentos, que conforme, Reis; Hungaro e Oliveira³ em um de seus relevantes estudos apontam “a presença de violência na comunidade foi referida por 90,2% dos entrevistados, os quais indicaram que a violência está, relacionada ao consumo de drogas”. Nesse sentido, não vemos a questão social, todavia percebemos suas expressões, que são: o desemprego, o analfabetismo, a fome, a favela, entre outros. De acordo com Reis; Hungaro e Oliveira:

“(…) uma comunidade é de risco para o aumento do consumo de drogas quando apresenta baixa condição social e econômica, quando tem pouca organização, quando faltam oportunidades de emprego para adultos e jovens, quando há facilidade do acesso às drogas, quando se exhibe propaganda ostensiva sobre drogas e quando não existem programas de prevenção nas escolas e nos diferentes segmentos sociais, como famílias, empresas e igrejas”⁴.

Portanto, podemos compreender que a droga não é o único elemento desencadeador da criminalidade, afinal, a questão da drogadição é um problema que está ligado a fatores culturais, econômicos e de organização social.

Esses pontos destacados acima podem estimular a uma crescente massificação do consumo de substâncias psicoativas, acompanhada dos problemas sociais e de saúde

¹ Antônio Kennedy A. de Lima y Márcia Santos da Rocha, “O Uso da Erythroxylon Coca (Cocaína) Por Adolescentes e Suas Consequências Psicológicas e Sociais”, Revista Acadêmica Oswaldo Cruz, num 7 ano 2 (2015): 4.

² Francisco de Assis da Silva Santos; Garibaldi Dantas Gurgel Júnior; Idê Gomes Dantas Gurgel y Katia Rejane Medeiros, “Novos Desenhos Organizacionais no Setor de Saúde: um estudo de caso no Nordeste brasileiro”, Trabalho em Saúde: Desigualdades e Políticas Públicas. 1 ed. Vol: 1 (2014): 120.

³ Lucia Margarete dos Reis; Anai Adario Hungaro y Magda Lúcia Felix de Oliveira, “Políticas Públicas Para o Enfrentamento do Uso de Drogas de Abuso: Percepção Social em Uma Comunidade”, Texto e Contexto Enfermagem (UFSC. Impreso), Vol: 23 (2014): 1053.

⁴ Lucia Margarete dos Reis; Anai Adario Hungaro; Magda Lúcia Felix de Oliveira, “Políticas Públicas Para... 1055.

pública, fez com que as autoridades institucionais voltassem olhares para a necessidade de criação de um aparato estatal de contenção dos males causados pelas drogas⁵. Somando a isto, Fernandes; Ribeiro e Moreira⁶ afirmam “o cerne do conflito de lógicas entre as legislações e normatizações e os discursos e práticas nas unidades socioeducativas, no que diz respeito à saúde dos adolescentes privados de liberdade, parece estar, pois, no princípio que rege as ações cotidianas dos envolvidos” Sobre isso, no Brasil houve a criação das unidades de privação e restrição de liberdade para jovens e adolescentes, como forma de contrapor o aumento da violência e do uso de drogas, mas, o Sistema Penitenciário se encontra lotado. Nele, existem usuários com maior dependência e maiores consequências, sendo o consumo de álcool e tabaco (drogas lícitas) mais comum, devido ao seu baixo custo e maior acesso. Segundo Paiva; Silva; Galo; Zarzar e Paiva⁷ entre as drogas mais consumidas no mundo, a prevalência é a maconha e fica apenas atrás da droga lícita álcool. Ainda segundo Paiva; Silva; Galo; Zarzar e Paiva⁸ “Vários estudos também demonstraram uma ligação entre a precocidade e regularidade do uso da maconha e o estímulo do uso de outras drogas ilegais ou álcool”.

Para tanto, as substâncias psicoativas estão em evidência na atualidade e seu uso tem sido considerado um perigo recorrente, que ameaça a estrutura da sociedade, sendo apontada como o principal fator responsável pela crescente violência, visto que, as sensações que elas causam no organismo dos seus usuários desencadeiam na sua maioria a dependência a elas. E isso, pode acarretar problemas pessoais e de repercussão na sociedade.

Diante deste contexto, a pesquisa bibliográfica propõe a seguinte problemática: Como as políticas públicas atuam no tratamento para drogadição dos jovens da (FUNASE), Fundação de Atendimento Socioeducativo, de Pernambuco? Consideramos que não existem políticas públicas que tratem os jovens contra o vício das drogas, mas apenas iniciativas existentes, porém tímidas e muitas vezes ineficazes. A inexistência de ações internas para a luta em relação ao problema das drogas afeta negativamente o cumprimento da medida socioeducativa e das atividades de socioeducação.

Assim, para obter respostas a esse questionamento, a investigação recorre aos seguintes objetivos:

Analisar as políticas públicas na FUNASE para o tratamento da drogadição em adolescentes e jovens em conflito com a lei;

⁵ Daniel Cardoso de Moraes y Heráclito Mota Barreto Neto, “O Panorama Conceitual e Histórico do Uso de Drogas: Uma Necessária Compreensão da Autonomia, Para Além do Proibicionismo Imediatista”. Criminologias e Política Criminal II: XXIII Congresso Nacional do Conpedi. 1 ed. (2014): 227.

⁶ Fernando Manuel Bessa Fernandes; José Mendes Ribeiro y Marcelo Rasga Moreira, “A saúde do adolescente privado de liberdade: um olhar sobre políticas, legislações, normatizações e seus efeitos na atuação institucional”. Saúde em Debate, Vol: 39 (2015): 126.

⁷ Haroldo Neves de Paiva; Carlos José de Paula Silva; Rodrigo Galo; Patrícia Maria Pereira Araújo Zarzar e Paula Cristina Pelli Paiva, “Associação do uso de drogas lícitas e ilícitas, sexo e condição socioeconômica entre adolescentes de 12 anos de idade”, Cadernos Saúde Coletiva (UFRJ), Vol: 26 (2018): 154.

⁸ Haroldo Neves de Paiva; Carlos José de Paula Silva; Rodrigo Galo; Patrícia Maria Pereira Araújo Zarzar e Paula Cristina Pelli Paiva, “Associação do uso de drogas lícitas e ilícitas... 156.

Verificar o papel do sistema socioeducativo e as medidas socioeducativas aplicadas frente às ações de drogadição dos adolescentes no estado de Pernambuco;

Identificar as ações apresentadas pelas políticas públicas voltadas ao tratamento da drogadição intramuros;

Por fim, a necessidade de indagar e refletir na capacidade do cumprimento da medida sentenciada pela justiça para o adolescente e o jovem em conflito com a lei é indispensável, afinal, será possível e cabível, por exemplo, a socioeducação na medida de internação pelo adolescente viciado? Esse é mais um dos entraves que prejudicam e assolam todas as ações e expectativas dos socioeducadores.

Metodologia

O presente trabalho configurou-se na pesquisa bibliográfica realizada em livros, artigos, revistas científicas e documentos oficiais pertinentes ao assunto. Utilizado na pesquisa os descritores em Ciências da Saúde. E Ciências Sociais que foi criado pela Bireme e similares como a SciELO e LILACS. Foram selecionadas com base nos seguintes critérios: artigos, livros, revista científica e manual oficial publicado que abordavam as variáveis. A língua selecionada foi à portuguesa e o período da seleção do material utilizado definido para as bibliografias foi limitado há cinco anos, exceto documentos oficiais. A seleção inicial dos estudos adicionados ocorreu por meio da leitura do título, prosseguindo com a leitura do resumo e atendendo aos critérios de inclusão, então a leitura completa do mesmo foi realizada, para que fossem verificados na íntegra. Foram excluídos os textos incompletos, que não se enquadraram na temática proposta do estudo em questão. Dos vinte e nove artigos encontrados na busca inicial, sem filtros, três foram excluídos por terem sido publicados em período anterior ao estabelecido no critério de inclusão, quatro por não apresentarem o texto na íntegra, dois por estarem em outros idiomas, e quatro que não se enquadravam no objetivo proposto. Assim, resultaram dezesseis artigos que atenderam aos critérios de inclusão e continham como assunto principal políticas públicas para drogadição, adolescentes e socioeducandos em cumprimento de (MSE's), medidas socioeducativas, de internação. Encontradas as 29 fontes para pesquisa, com exceção dos documentos oficiais, leis, leis complementares, decretos e seus afins, pois através destes pode-se relacionar historicamente a evolução do tema do artigo e dar embasamento à pesquisa como um todo.

Fundamentação teórica

Nesse momento serão contempladas as contribuições teóricas utilizadas no desenvolvimento deste trabalho, objetivando fornecer a base para a sua elaboração e para melhor compreensão desse estudo.

SINASE - Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo

O Sinase foi instituído objetivando a regulamentação do formato de trabalho do Poder Público, através dos múltiplos órgãos e agentes, tem a obrigatoriedade de proporcionar o atendimento especializado aos adolescentes autores de ato infracional. O SINASE na suas origens foi constituído pela Resolução nº 119/2006⁹, do (CONANDA),

⁹ Brasil, Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA. Resolução nº 119, de 11 de Dezembro de 2006. Disponível em:

Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, e foi recém aprovado pela Lei nº 12.594, de 18 de janeiro de 2012, onde constam diversas novidades no que diz se refere à aplicação e execução de medidas socioeducativas a adolescentes autores de ato infracional.

As normativas nacionais existentes oferecem orientação ao SINASE, ou seja, a Constituição Federal e Estatuto da Criança e do adolescente. No que diz respeito às leis internacionais, proporcionam ao Sinase as orientações necessárias a Convenção da ONU sobre os direitos da Criança, Sistema Global e sistema Interamericano dos Direitos Humanos: Regras Mínimas das Nações Unidas para Administração da Justiça Juvenil – Regras de Beijing – Regras Mínimas das Nações Unidas para a Proteção dos Jovens Privados de Liberdade. Segundo o SINASE

“O SINASE é o conjunto ordenado de princípios, regras e critérios, de caráter jurídico, político, pedagógico, financeiro e administrativo, que envolve desde o processo de apuração de ato infracional até a execução da medida socioeducativa.”¹⁰

O custeio do SINASE é proveniente de recursos do orçamento da Seguridade Social, como também, de fontes previstas no Art. 195 da Constituição Federal de 1988¹¹. A proposta prioriza as medidas socioeducativas em meio aberto, tais como, de prestação de serviço à comunidade e de Liberdade Assistida. Atualmente, a referida proposta, que, posteriormente, foi transformada em projeto de lei, tramita no Congresso Nacional e extingue as MSE's restritivas de liberdade as quais, são conhecidas como de semiliberdade e de internação em unidades educacionais.

“A implementação do SINASE, objetiva primordialmente o desenvolvimento de uma ação socioeducativa sustentada nos princípios dos direitos humanos. Defende, ainda, a idéia dos alinhamentos conceitual, estratégico e operacional, estruturada, principalmente, em bases éticas e pedagógicas”.¹²

O SINASE vai de encontro à lógica de internamento de jovens que, cotidianamente, predomina no país. A medida de internação ainda vem sendo muito aplicada sob alegação da periculosidade que recai sobre alguns infratores, porém, pode-se dizer que reduzir a imputabilidade penal, aumentar o tempo de internação e a rigidez demasiada das punições, não é considerado um procedimento de meios reparadores. Apenas através de tratamento, educação e medidas preventivas, pode-se diminuir a situação da delinquência juvenil no Brasil.

http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/download/resolucao_119_conanda_sinase.pdf acesso em 18. Nov. 2018.

¹⁰ Brasil, Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE). Presidência da República / Secretaria Especial dos Direitos Humanos 1ª Edição - Ano 2006, p 22. Disponível em: <http://www.conselhodacrianca.al.gov.br/sala-de-imprensa/publicacoes/sinase.pdf> acesso em: 28. Nov. 2018

¹¹ Brasil, Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Vide emenda constitucional nº 91, de 2016. Art. nº 195, vide emenda constitucional nº 20, de 1998. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm acesso em 15. Nov. 2018.

¹² Brasil, Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE). Presidência da República... 16.

A proposta SINASE almeja efetivar uma política contempladora dos direitos humanos em busca de transformar a realidade atual em oportunidade de mudança e são prioridades do Sistema: saúde, educação, lazer, esporte, cultura e profissionalização. Em se falando de mudança, uma das fixadas pelo SINASE é a exigência de que cada unidade de atendimento de MSE em meio fechado, acolha, no máximo, noventa adolescentes por vez e que cada quarto comporte não mais que três desses. Como Unidade, o SINASE coloca que é:

“O espaço arquitetônico que unifica, concentra, integra o atendimento ao adolescente com autonomia técnica e administrativa, com quadro próprio de pessoal, para o desenvolvimento de um programa de atendimento e um projeto pedagógico específico”¹³.

As Unidades socioeducativas são estruturadas de acordo com as orientações contidas no SINASE:

- Construídas a partir de orientações específicas sobre a estrutura física, infraestrutura e capacidade, tendo a finalidade de ofertar condições dignas e adequadas ao adolescente em todos os aspectos.

- Concernente ao aspecto do Desenvolvimento Pessoal e Social do Adolescente, o Sinase apresenta a obrigatoriedade da existência para cada adolescente do Plano Individual de Atendimento (PIA) que deve ser elaborado pela equipe de referência, onde proporciona um acompanhamento do processo evolutivo do adolescente durante o cumprimento da Medida Socioeducativa buscando o alcance das metas junto a esse e sua família.

- Atuação pautada nos direitos humanos, devendo proporcionar ao adolescente, o acesso à escolarização formal; atividades culturais, esportivas e de lazer com frequência, tanto dentro como fora dos programas de atendimento; respeito e assistência à crença religiosa; atendimento em saúde na rede publicidade todas as esferas; promoção de atividades profissionalizantes por meio de parceria ou iniciativas da unidade para fins de preparação e inclusão do adolescente e jovem no mercado de trabalho, inclusive, para aqueles com deficiência em conformidade com o Decreto nº 3.298 de 20 de Dezembro de 1999, onde a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência consolidada nas normas de proteção a este público específico. (Brasil, 1999) ¹⁴;

- Acompanhamento técnico individualizado e grupal através de equipe técnica com conhecimento específico e capacidade de assistir e acompanhar os adolescentes e suas respectivas famílias no processo de sociabilização e ressocialização, perpassando pelos vieses, psicossocial e no âmbito do direito.

- Recursos Humanos, oportunizando formação e capacitação continuada aos profissionais e assim trabalhando em prol de uma socioeducação cada vez mais eficiente e eficaz. Seleções simplificadas cada vez mais detalhadas, sugerindo como critérios de avaliação: análise curricular, análise de cursos de extensão na área, em alguns casos prova escrita de conhecimentos e entrevista. A fim de selecionar profissionais capacitados, engajados e experientes na socioeducação.

¹³ Brasil, Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE). Presidência da República... 51.

¹⁴ Brasil, Regulamentação da Política Nacional para a Integração da Pessoal Portadora de Deficiência. Decreto nº 3.290, de 20 de Dezembro de 1999. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3298.htm acesso em 05. Nov. 2018.

- Articulações e parcerias estratégicas com empresas, associações e demais instituições, em vias de parcerias que vêm a ser indispensáveis na preparação, reflexão e profissionalização no que diz respeito a inclusão do adolescente na sociedade.

Além dos ícones expostos anteriormente, o SINASE, ainda infere a responsabilização dos governos: Distrital, Estadual e Municipal quanto à aplicação das MSE's e a reinserção dos adolescentes em conflito com a lei à sociedade.

Por fim o SINASE representa a efetiva implementação de uma política pública destinada ao atendimento de adolescentes e jovens acometidos pela execução e/ou participação em ato infracional, sob cumprimento de MSE e suas famílias.

FUNASE - Fundação de Atendimento Socioeducativo

A FUNASE é institucionalizada como pessoa jurídica de direito público, com natureza de fundação, desta forma não possui fins lucrativos. No entanto, para entender a evolução dessa instituição destinada ao atendimento de adolescentes e jovens envolvidos e /ou autores de ato infracional, com privação e restrição de liberdade, faz-se necessário perpassar pelo seu desenvolvimento histórico que começa no século XV, quando se fizeram necessárias as primeiras atuações em prol dos menores que viviam em condições menos abastecidas, o que chamamos atualmente de vulnerabilidade social. A FUNASE tem por objetivo a promoção no âmbito estadual da Política de Atendimento a esses adolescentes visando a garantia dos direitos fundamentais preconizados na Constituição Federal de 1988, através de ações articuladas com as demais instituições públicas ou privadas e também a sociedade civil organizada, assim como o que se encontra disposto no Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei Nº. 8.069, de 13 de julho de 1990¹⁵.

Ano	História
1540	<i>Criada a Santa Casa de Misericórdia da Vila de Olinda que funcionava com o objetivo de acolher e recolher as crianças abandonadas, que viviam em condições de mendicância, sobretudo nas zonas urbanas de Olinda e Recife.</i>
1738	<i>A denominação "Roda" deve-se ao formato do equipamento instalado próximo à porta da Instituição onde eram colocadas as crianças.</i>
1778 1874	<i>a A Roda dos Expostos de Recife foi inaugurada. No ano 1810 passou a ser administrada pela Santa Casa de Misericórdia de Olinda e, em 1860, passou à Santa Casa de Misericórdia de Recife. E em 1874 foi transferida para Bonito.</i>
1930 1935	<i>a Criado o Instituto Profissional cinco de Julho com o objetivo de recolher os menores abandonados e delinquentes do Recife, que até então, eram encaminhados à Casa de Detenção do Recife. Em 1934 foi criado o Juizado de Menores do Recife como antecedentes da necessidade de melhorar o atendimento a assistência e a proteção aos menores abandonados e delinquentes do Estado.</i>
1940	<i>Criada a Escola de Serviço Social, com o objetivo de formar pessoal especializado para o enfrentamento dos problemas da infância e da juventude, funcionando nas dependências do Juizado, onde atualmente funciona a Primeira Vara da Infância e Adolescência da Capital em Recife.</i>
1960	<i>Maior envolvimento da sociedade civil e de entidades privadas no atendimento às crianças e aos adolescentes pobres de Pernambuco</i>
1966	<i>A assistência a crianças e adolescentes teve suas raízes na Fundação Estadual do</i>

¹⁵ Brasil, Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei 8.069 de, 13 de Julho de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm acesso em 15. Nov. 2018.

	<i>Bem-Estar do Menor - FEBEM, do Estado de Pernambuco que foi instituída pela Lei nº 5.810.</i>
1990	<i>A Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor - FEBEM - passou a denominar-se Fundação da Criança e do Adolescente - FUNDAC, através da Lei Complementar nº 3; Art. 17, datada de 22 de agosto de 1990. Assim, a Fundação voltou a ser vinculada à Secretaria de Justiça e Cidadania (substituiu a Secretaria de Interior e Justiça).</i>
2008	<i>A Lei nº 132, de 11 de dezembro de 2008, instituiu a Fundação de Atendimento Socioeducativo - FUNASE, em substituição à Fundação da Criança e do Adolescente - FUNDAC, redenominada por força do Artigo 17, da Lei complementar nº 03, de 22 de agosto de 1990, e com as modificações introduzidas pela Lei nº 11.629, de janeiro de 1999.</i>

Quadro 1

O processo de surgimento da instituição Funase

Fonte: Elaborado com base nos autores: Silva (2016)¹⁶, Rizzini; Rizzini (2004)¹⁷, Miranda (2009)¹⁸, Brasil (1990)¹⁹, Brasil (2008)²⁰.

A seção a seguir trata da internação considerada a mais severa medida aplicada ao adolescente em conflito com a lei. A medida em referência possui uma finalidade pedagógica. Isto é, sua atuação se destina ao adolescente/jovem que está em processo de desenvolvimento. Contudo, ainda que apresente um intuito pedagógico, as medidas socioeducativas também trás, de forma intrínseca, um viés punitivo, uma vez que há restrições à garantia dos direitos fundamentais, notadamente a liberdade.

Estabelecimentos de Cumprimento de Medidas Socioeducativas no Estado de Pernambuco

Para o cumprimento das Medidas Socioeducativas ora elencadas o Estado de Pernambuco instituiu Centros de atendimento que devem ter espaço físico e organização espacial e funcional que garantam a dignidade da pessoa humana. As edificações, os materiais, os recursos humanos e os equipamentos devem privilegiar a humanização do Sistema Socioeducativo, pois este interfere na forma e no modo de as pessoas circularem no ambiente de convivência e na forma de as pessoas interagirem.

Em se tratando de medidas em meio aberto (prestação de serviço à comunidade e liberdade assistida) esta modalidade é de responsabilidade a execução pelo município que deve garantir o acompanhamento dos adolescentes e seus familiares. Para a execução das medidas de Internação e semiliberdade, estes são de responsabilidade da Funase.

Na Medida de Semiliberdade a capacidade não deverá exceder a vinte adolescentes para que se mantenha um acompanhamento mais individualizado. O

¹⁶ Elton Gleyson Oliveira da Silva, Laboratório de História das Infâncias do Nordeste. Anais do X Colóquio de História da UNICAP. 2016.

¹⁷ Irene e Irma Rizzini, A Institucionalização de Crianças no Brasil: Percorso histórico e desafios do presente (São Paulo: Loyola, 2004).

¹⁸ Humberto Miranda, Meninos do Recife: nas ruas e prisões da cidade. ANPUH – XXV SIMPÓSIO Nacional de História – Fortaleza. 2009.

¹⁹ Brasil, Lei Complementar nº 03, de 22 de Agosto de 1990. EMENTA: Institui o regime jurídico único de que trata o artigo 98 da Constituição Estadual, e dá outras providencias. Disponível em: http://www.pm.pe.gov.br/c/document_library/get_file?p_l_id=13043&folderId=70088&name=DLFE-4193.pdf acesso em 03. Nov. 2018.

²⁰ Brasil, Lei Complementar nº 132, de 11 de Dezembro de 2008. Redefinição da FUNDAC. Disponível em: <http://www.funase.pe.gov.br/doc/leifunaseDO.pdf> acesso em 03. Nov. 2018.

programa de atendimento deverá ser realizado, preferencialmente, em casas residenciais localizadas em bairros comunitários, considerando na organização do espaço físico os aspectos logísticos necessários para a execução do atendimento dessa modalidade socioeducativa sem, contudo, descaracterizá-la de uma moradia residencial.

A arquitetura socioeducativa deve ser concebida como espaço que permita a visão de um processo indicativo de liberdade, não de castigos e nem da sua naturalização.

De acordo com a Lei 12.594, que dispõe sobre o SINASE, no caso das entidades de execução de medidas socioeducativas de internação, a logística do espaço físico deverá prever e oportunizar as mudanças de fases dos atendimentos dos adolescentes mediante a mudança de ambientes – espaços - e de acordo com as metas estabelecidas e conquistadas no (PIA) - plano individual de atendimento²¹.

Através de seus Centros de Atendimento, a FUNASE acaba por propiciar a promoção de um atendimento de qualidade, com eficácia, eficiência e efetividade, dando importância a natureza legalista das MSE's, normas e orientações, de domínio nacional e internacional, especialmente, considerando-se como parâmetro, a Lei 8.069/90 - Estatuto da Criança e do Adolescente-ECA²².

As Políticas Públicas Voltadas ao Tratamento da Drogadição Intramuros

O contexto político e social do nosso país, desde as últimas décadas do século XX, tem sido frisado pelo processo de rearranjo do papel do Estado, a partir da promulgação dos direitos à cidadania, gestão democrática e descentralização das políticas públicas. Trata-se de um formato legitimado pela Constituição Federal de 1988, associado ao processo de participação popular e distanciamento de uma idéia centralizadora.

Quando se pensa em Políticas Públicas, a primeira impressão que vem para a maioria é de que se trata de algo advindo do governo, partindo das atribuições federativas. E de fato este pensamento na está errôneo, porém, a maioria das pessoas que são alvos das políticas públicas sociais sequer sabe o que esse termo significa em totalidade e em grandeza. Pensando de forma prolixa, podemos entender as políticas públicas por um "campo dentro do estudo da política que analisa o governo à luz de grandes questões" ou "um conjunto de ações do governo que irão produzir efeitos específicos".²³

De acordo com as indagações de Benedito e Menezes²⁴, do ponto de vista teórico conceitual, a política pública e social são campos de atuação diversa, cujo foco de atuação está direcionado a política pública e seus processos, sintetizada em questões

²¹ Brasil, Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE). Presidência da República... 51.

²² Brasil, Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei 8.069 de, 13 de Julho de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm acesso em 15. Nov. 2018.

²³ Eduardo Tolone Dalfior; Rita de Cássia Duarte Lima y Maria Angélica Carvalho Andrade. "Reflexões sobre análise de implementação de políticas de saúde", Saúde em Debate, Vol: 39 (2015): 212.

²⁴ Alessandra Benedito y Daniel Francisco Nagao Menezes, "Políticas Públicas de Inclusão Social: O papel das empresas", Revista Ética e Filosofia Política, Vol: 1 num 16 (2013): 61.

que envolvem sociologia, ciência política e econômica. A atuação prática da política pública e social está engajada na ação ou análise de modelos e mobilizações que visam o envolvimento de diversos atores e níveis de decisão, com objetivos a serem alcançados e em seguida implementados, executados e avaliados.

Silva e Souza²⁵ também definem as políticas públicas como sendo princípios e diretrizes que dirigem as ações do poder público com especificações e métodos representados por práticas que habitualmente envolvem aplicações de montante público. Todavia, nem sempre existe compatibilidade entre os procedimentos, as declarações de vontade e as ações desenvolvidas. Dessa forma, devem ser destacadas também as omissões e as não-ações como condição de protesto de políticas, pois constituem opções e meios de avaliação da execução dessas políticas, por parte dos que ocupam estes cargos.

“As políticas públicas traduzem, no seu processo de elaboração e implantação e, sobretudo, em seus resultados, formas de exercício do poder político, envolvendo a distribuição e redistribuição de poder, o papel do conflito social nos processos de decisão, a repartição de custos e benefícios sociais. Como o poder é uma relação social que envolve vários atores com projetos e interesses diferenciados e até contraditórios, há necessidade de mediações sociais e institucionais, para que se possa obter um mínimo de consenso e, assim, as políticas públicas possam ser legitimadas e obter eficácia.”²⁶

Dessa forma, podemos considerar Políticas Públicas como uma série de programas, ações e atividades desenvolvidas pelo Estado, independente se de forma indireta ou direta, em parceria com a colaboração de entidades de âmbito público ou privado, ou mesmo de forma solo, que se inclinam à garantia do direito de cidadania, em todos os seguimentos sociais, do cultural ao econômico.

Se já há uma complexidade na execução das poucas políticas públicas voltadas da drogadição juvenil num contexto geral, este fato piora-se na condição intramuros. Analisar as políticas públicas vigentes no Brasil com atenção dispensada aos problemas relacionados ao abuso de drogas é uma missão complexa, pois este é um tema que se movimenta a cada dia, além de atuar com forças distintas e orientações diversas.

Em Pernambuco, e em específico para o sistema socioeducativo em regime de privação de liberdade, não há políticas públicas que estejam em plena atuação dentro das unidades, desta forma, o público alvo é acompanhado pelo (GOD) – Grupo de Orientação à Drogadição, grupo composto pelos profissionais das unidades socioeducativas do estado e que trabalha a questão abordada, realizando oficinas, rodas de conversas, orientações, teatros, aulas de música, grupos de reflexão e grupos temáticos a respeito das drogas e suas potenciais consequências, com vistas a minimizar o número de usuários nas unidades da FUNASE e assim garantir a desintoxicação baseada na força de vontade do próprio usuário.

²⁵ Rômulo Pinheiro Bezerra da Silva. Marcelo Batista de Souza. “Diáde social contraditória e a política pública”. Portal Boletim Jurídico, (versão *online*) año 13 num 1527 Disponível em: < <https://www.boletimjuridico.com.br/doutrina/artigo/4580/diade-social-contraditoria-politica-publica> > Acesso em: 04 Abril. 2019.

²⁶ Rômulo Pinheiro Bezerra da Silva y Marcelo Batista de Souza, “Diáde social contraditória e...

O tratamento da drogadição intramuros

Ao aprofundar a questão das drogas e o tratamento voltado exclusivamente para os adolescentes/ jovens privados de liberdade, apesar da proposta do trabalho para a (RD), que significa redução de danos, e vem a ser uma estratégia privilegiada para tratar da questão, o que se encontra na prática são ações que preconizam a abstinência total. É importante frisar que a RD é uma proposta bem complexa e um tanto polêmica no tocante à efetivação de suas ações, sobretudo na internação socioeducativa devido às especificidades destes espaços. No entanto, as substâncias psicoativas fazem parte do dia a dia das unidades socioeducativas, ainda que sejam apenas as drogas lícitas, e precisam ser compreendidas como uma problemática que vai além da figura do adolescente e jovem em cumprimento de MSE, trata-se de uma espécie de nó social, que passa de dentro para fora dos muros.

Pode-se então entender que Redução do Risco ou Redução do Dano são termos frequentemente utilizados expressando sentidos semelhantes, ou mesmo tido como sinônimos. No entanto, o risco está relacionado à possibilidade de que um fato possa ocorrer, e o dano, por sua vez, deve ser visto como a circunstância do próprio fato. Diante disso, evitar o dano seria a atitude mais relevante a ser tomada do que evitar o risco propriamente dito, pois nem sempre ocorre obrigatoriamente um dano em uma conjuntura onde há risco

“A estratégia de redução de danos foi progressivamente incorporada à legislação brasileira sobre drogas, de modo que, nas duas últimas décadas, as políticas de saúde reconheceram a histórica lacuna assistencial prestada aos usuários de álcool e de outras drogas”²⁷.

No tocante ao tratamento, os Centros de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas (CAPSad) passaram a ser considerados a principal estratégia de tratamento, como também a redução e danos ambos reconhecidos como ferramentas nas ações de prevenção e promoção da saúde²⁸.

O tratamento da drogadição intramuros no que tange a RD e os adolescentes ainda se discutem muito como chegar a esse indivíduo nessa etapa diferencial de sua vida, pois o adolescente e jovem tem mais resistência em aceitar orientações, pois está testando a possibilidade de ser adulto, de ter poder e controle sobre si mesmo.

O adolescente / jovem ao entrar no universo da drogadição, sendo a adolescência uma fase única, todavia de muita vulnerabilidade se coloca em um patamar onde o risco social é inigualável. Nesse viés, seu contato com a droga é uma realidade muito frequente, mas a complexidade da situação se torna difícil de ser enfrentada pelos adultos que permeia seu universo familiar.

Conforme indaga:

“A identificação do adolescente de risco em função do uso de álcool ou drogas e a definição do melhor tratamento ainda são assuntos bastante

²⁷ Leticia Vier Machado y Maria Lúcia Boarini, “Políticas sobre drogas no Brasil: a estratégia de redução de danos”, *Psicologia: Ciência e Profissão*. Vol: 33 num 3 (2013): 588.

²⁸ Brasil, Saúde Mental no Sus: Os Centros de Atenção Psicossocial. Ministério da Saúde. Brasília, 2004. Disponível em: http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf acesso em 20. Dez. 2018.

complexos e alvo de muitas discussões, principalmente no Centro de atendimento onde cumprem a medida de internação. Algumas características do adolescente de risco podem auxiliar os trabalhos preventivos e de triagem para minimizar esse problema”²⁹.

Os fatores de risco, ainda segundo³⁰, são diversos, incluindo as vertentes culturais, interpessoais, psicológicas e biológicas, sendo alguns exemplos: a disponibilidade das drogas, as leis, as normas sociais, as privações econômicas extremas; o uso de drogas ou atitudes positivas frente às drogas pela família, conflitos familiares graves; comportamento problemático (rebeldia, agressividade, alienação), baixo rendimento escolar, atitude favorável ao uso, iniciação precoce do uso; susceptibilidade herdada ao uso e instabilidade ao efeito de drogas.

“Para alguns adolescentes, o uso indevido de substâncias será apenas parte de seu processo de desenvolvimento, podendo cessar com seu amadurecimento. Outros, porém, desenvolverão um uso problemático, interrompendo o processo normal da adolescência, podendo trazer graves conseqüências para a vida desses indivíduos”³¹.

O consumo de substâncias ilícitas pode se iniciar antes da internação estando drasticamente ligado à conduta infratora. Segundo³², sob o estudo do Plano Nacional de Política Criminal e Penitenciária, a dependência química no Brasil, tem sido fortemente associada à criminalidade. Esse estudo ainda infere que os crimes mais comumente cometidos no âmbito nacional, especificados como furtos, roubos e tráfico de drogas, são regularmente cometidos a fim de prover o consumo pessoal de substâncias psicoativas.

Os conceitos para o enfrentamento da questão das drogas no Brasil ocorrem em concordância com a chamada Política para Atenção a Usuários de Álcool e Outras Drogas que foi implementada em 2003. Esta política assume de modo inteiro e estruturado, o desafio de precaver, tratar e regenerar os usuários de álcool e outras drogas considerando esta uma problemática que acomete diretamente a saúde pública nacional.

Relacionando-se à redução de danos, seu objetivo é debater e produzir políticas públicas que se apoiem em ações científicas - sociais com a função de laborar de maneira prática, à médio e longo prazo, de maneira direta e através de programas, projetos e parcerias, possibilitando aos usuários das mais diversas substâncias psicoativas, o uso consciente, de forma que se empregue pouco nociva. A RD vem a ser uma alternativa que visa a abstinência controlada como alvo sob os fins de reduzir os danos e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos acometidos pelo vício. A inexistência de tratamento intramuros eficaz e eficiente para as drogas dificulta a vida cotidiana na socioeducação para os usuários e expõe as dificuldades do Estado em administrar a questão da dependência química.

²⁹ Martina Garcia Barbosa, “Adolescentes e Drogas: uma abordagem preventiva”. Porta da Educação. 2014.

³⁰ Martina Garcia Barbosa, “Adolescentes e Drogas: uma abordagem preventiva...”

³¹ Leonardo Magela Lopes Matoso, “Violência aos Adolescentes Filhos Das Drogas: uma revisão de literatura”, Revista Ciência e Desenvolvimento, Vol: 6 (2013): 56.

³² Helena Salgueiro Lermen; Tamires Dartora y Carine Capra Ramos, “Drogadição no cárcere: questões acerca de um projeto de desintoxicação para pessoas privadas de liberdade”, Estudos e Pesquisas em Psicologia Vol: 14 (2014): 546.

Segundo o (NAPTD)³³ - Núcleo de Apoio à Prevenção e às Terapêuticas de Drogadição do Tribunal de Justiça de Pernambuco. O GOD, que foi idealizado por este núcleo e elaborado por este em conjunto com profissionais da FUNASE, que participam do Grupo de Estudos sobre Drogadição há vários anos, serve como um grupo de referência dentro da socioeducação pernambucana, e é voltado para intervenções de prevenção à drogadição amparando-se na promoção de saúde e qualidade de vida, destinadas aos adolescentes/ jovens sob internação provisória e medidas sócioeducativa, principalmente de semiliberdade e internação.

A atuação do GOD se ancora nas seguintes dificuldades: No elevado número de adolescentes e jovens em conflito com a Lei e envolvidos com as drogas aos quais é preciso oferecer atenção e atendimento principalmente preventivo; Na dificuldade de detectar os níveis fáticos desse envolvimento com a drogadição; No exorbitante contingente de adolescentes e jovens nas unidades da FUNASE; Na relação desnivelada entre investimento e resultados quando se procura o tratamento fora do âmbito da FUNASE (dispêndio, ônus necessário que muitas vezes redundam em esforço inútil, ou mesmo inverso à expectativa); Na demanda de situações em que a Justiça clama por instituições de retaguarda para os adolescentes e jovens, principalmente direcionados a atendimento/tratamento para drogadição e na receptividade e produtividade verificadas em grupos formativos, de informação, oficinas participativas e de mútua ajuda, já experienciadas com adolescentes e jovens.

Faz-se necessário, portanto, pensarmos em políticas de drogas que considerem as especificidades do sistema socioeducativo, visto que, as unidades socioeducativas são espaços destinados ao acolhimento, ressocialização e fortalecimento de vínculos, tanto familiar como comunitário do jovem acometido por MSE. Este fato o torna um ambiente complexo para o trabalho envolvendo RD.

Conclusão

Concernente à análise sobre as políticas públicas na Fundação de Atendimento Socioeducativo para o tratamento da drogadição em adolescentes e Jovens em conflito com a lei, constata-se a inexistência de ações internas efetivas e eficientes para o embate ao problema das drogas que compromete negativamente o cumprimento da medida socioeducativa e das atividades de socioeducação. Nesse viés, observa-se um necessário avanço nessa seara, muito embora a Fundação de Atendimento Socioeducativo tenha preocupação na orientação sobre a drogadição no sentido preventivo e de esclarecimentos para os adolescentes em conflito com a lei, a abstinência e o tratamento intramuros não ocorrem, não há nenhum serviço na unidade para este atendimento, sendo os socioeducandos encaminhados à rede pública de saúde.

É interessante pontuar que em face das significativas modificações das relações sociofamiliar e comunitária é possível entender que as possibilidades de adolescentes e jovens se envolverem com o uso de drogas cresceram expressivamente no mundo contemporâneo. O quadro socioeconômico apresenta famílias com seus membros vivenciando o subemprego ou desemprego, em linha de vulnerabilidade social e sem

³³ Tribunal de Justiça de Pernambuco, Núcleo de Apoio à Prevenção e às Terapêuticas de Drogadição. Apresentação do Grupo de Orientação à Drogadição – GOD. Online. Disponível em: <http://www.tjpe.jus.br/documents/72348/0/-/f560bfad-64cc-4c5a-a18a-a54104115f27> Acesso em: 09. Jan.2019.

acesso a serviços. Notadamente foi observado que o ingresso ao mundo da drogadição se consolida por diversas motivações, desde abundante oferta de drogas nas comunidades até a relação de proteção/subordinação ao tráfico de drogas que os jovens e suas famílias são submetidos, interferindo no desenvolvimento psicossocial do jovem de forma saudável.

A política de saúde carece de ações efetivas nos municípios, a demanda para atendimento intramuros se apresenta maior do que a política pública de saúde tem alcance. A falta de serviços voltados para as especificidades e necessidades dos adolescentes e jovens se mostra ineficaz, cujos programas de apoio para usuários e dependentes de drogas nas instituições de privação de liberdade não ocorre e em decorrência tem inviabilizado políticas sociais integradas.

Tal situação poderia ser minimizada por meio da formação e consolidação dos Conselhos Municipais Antidrogas para concretizar uma política de educação, prevenção e tratamento para o uso indevido de drogas que respeite as singularidades de cada município e englobe o tratamento dentro do Sistema Socioeducativo, oportunizando o atendimento aos jovens em período de desintoxicação até que possuam condições para dar continuidade ao tratamento ambulatorial, bem como também seja disponível o tratamento ambulatorial na unidade de internação.

Nesse viés, tem-se que é necessário que a Fundação de Atendimento socioeducativo de Pernambuco realize atuação conjunta com o Sistema Único de Saúde (SUS); o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e o SINASE para que haja tratamento adequado para os jovens e os adolescentes infratores. Também, requer não somente a participação social e fundamentalmente as ações dos órgãos públicos ligados ao uso de drogas. Ações tais que devem perpassar pela educação e fornecimento de informações que possibilitem um enfrentamento mais consciente dos fatores intrínsecos e extrínsecos que levam os jovens a se envolverem com as drogas.

Por fim, espera-se que esse artigo venha a despertar o interesse dos órgãos públicos para o combate dessa problemática que carrega consigo diversos transtornos que assolam a sociedade cotidiana.

Referências bibliográficas

Barbosa, Martina Garcia. “Adolescentes e Drogas: uma abordagem preventiva”. Porta da Educação. 2014.

Benedito, Alessandra Menezes y Daniel Francisco Nagao. “Políticas Públicas de Inclusão Social: O papel das empresas”. Revista Ética e Filosofia Política, Vol: 1 num 16 (2013): 57-76.

Brasil. Ações que visam à redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.028, de 1º de Julho de 2005. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1028_01_07_2005.html acesso em 20. Dez. 2018.

Brasil. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA. Resolução nº 119, de 11 de Dezembro de 2006. Disponível em: http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/download/resolucao_119_conanda_sinase.pdf acesso em 18. Nov. 2018.

Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Vide emenda constitucional nº 91, de 2016. Art. nº 195, vide emenda constitucional nº 20, de 1998. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm acesso em 15. Nov. 2018.

Brasil. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei 8.069 de, 13 de Julho de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm acesso em 15. Nov. 2018.

Brasil. Lei Complementar nº 03, de 22 de Agosto de 1990. EMENTA: Institui o regime jurídico único de que trata o artigo 98 da Constituição Estadual, e dá outras providencias. Disponível em: http://www.pm.pe.gov.br/c/document_library/get_file?p_l_id=13043&folderId=70088&name=DLFE-4193.pdf acesso em 03. Nov. 2018.

Brasil. Lei Complementar nº 132, de 11 de Dezembro de 2008. Redefinição da FUNDAC. Disponível em: <http://www.funase.pe.gov.br/doc/leifunaseDO.pdf> acesso em 03. Nov. 2018.

Brasil. Regulamentação da Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. Decreto nº 3.290, de 20 de Dezembro de 1999. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3298.htm acesso em 05. Nov. 2018.

Brasil. Saúde Mental no Sus: Os Centros de Atenção Psicossocial. Ministério da Saúde. Brasília, 2004. Disponível em: http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf acesso em 20. Dez. 2018.

Brasil. Secretaria Especial dos Direitos Humanos e CONANDA. Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo. Brasília: SEDH/CONANDA, 1 ed., 2006.

Brasil. Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE). Lei 12.594, de 18 de Janeiro de 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12594.htm acesso em 03. Nov. 2018.

Brasil. Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE). Presidência da República / Secretaria Especial dos Direitos Humanos 1ª Edição - Ano 2006, p 1-100. Disponível em: <http://www.conselhodacrianca.al.gov.br/sala-de-imprensa/publicacoes/sinase.pdf> acesso em: 28. Nov. 2018.

Dalfior, Eduardo Tolone; Lima, Rita de Cássia Duarte y Andrade, Maria Angélica Carvalho. “Reflexões sobre análise de implementação de políticas de saúde”. Saúde em Debate, Vol: 39 (2015): 210-225.

Fernandes, Fernando Manuel Bessa; Ribeiro, José Mendes; Moreira y Marcelo Rasga. “A saúde do adolescente privado de liberdade: um olhar sobre políticas, legislações, normatizações e seus efeitos na atuação institucional”. *Saúde em Debate*, Vol: 39 (2015): 120-131.

Lermen, Helena Salgueiro; Dartora, Tamires y Ramos, Carine Capra. “Drogadição no cárcere: questões acerca de um projeto de desintoxicação para pessoas privadas de liberdade”. *Estudos e Pesquisas em Psicologia* (online), Vol: 14 (2014): 539-559.

Lima, Antônio Kennedy A. de y Rocha, Márcia Santos da. “O Uso da Erythroxyton Coca (Cocaína) Por Adolescentes e Suas Consequências Psicológicas e Sociais”. *Revista Acadêmica Oswaldo Cruz*, num 7 ano 2 (2015): 01-12.

Machado, Letícia Vier y Boarini, Maria Lúcia. “Políticas sobre drogas no Brasil: a estratégia de redução de danos”. *Psicologia: Ciência e Profissão*. Vol: 33 num 3 (2013): 580-595.

Matoso, Leonardo Magela Lopes. “Violência aos Adolescentes Filhos Das Drogas: uma revisão de literatura”. *Revista Ciência e Desenvolvimento*, Vol: 6 (2013): 51-63.

Miranda, Humberto. *Meninos do Recife: nas ruas e prisões da cidade*. ANPUH – XXV Simpósio Nacional de História – Fortaleza. 2009.

Moraes, Daniel Cardoso de; Barreto Neto, Heráclito Mota. “O Panorama Conceitual e Histórico do Uso de Drogas: Uma Necessária Compreensão da Autonomia, Para Além do Proibicionismo Imediatista”. *Criminologias e Política Criminal II: XXIII Congresso Nacional do Conpedi*. Vol: 01 publicação XXIII. 2014. 215-233.

Paiva, Haroldo Neves de; Silva, Carlos José de Paula; Galo, Rodrigo; Zarzar, Patrícia Maria Pereira Araújo y Paiva, Paula Cristina Pelli. “Associação do uso de drogas lícitas e ilícitas, sexo e condição socioeconômica entre adolescentes de 12 anos de idade”. *Cadernos Saúde Coletiva (UFRJ)*, Vol: 26 (2018): 153-159.

Reis, Lucia Margarete dos; Hungaro, Anai Adario y Oliveira, Magda Lúcia Felix de. “Políticas Públicas Para o Enfrentamento do Uso de Drogas de Abuso: Percepção Social em Uma Comunidade”. *Texto e Contexto Enfermagem* Vol: 23 (2014): 1050-1058.

Rizzini, Irene y Rizzini, Irma. *A Institucionalização de Crianças no Brasil: Percurso histórico e desafios do presente*. São Paulo: Loyola. 2004.

Silva, Elton Gleyson Oliveira da. *Laboratório de História das Infâncias do Nordeste*. Anais do X Colóquio de História da UNICAP. 2016.

Silva, Rômulo Pinheiro Bezerra da y Souza, Marcelo Batista de. “Díade social contraditória e a política pública”. *Portal Boletim Jurídico*, año 13 num 1527 Disponível em: <<https://www.boletimjuridico.com.br/doutrina/artigo/4580/diade-social-contraditoria-politica-publica>> Acesso em: 04 Abr. 2019.

Santos, Francisco de Assis da Silva; Gurgel Júnior, Garibaldi Dantas; Gurgel, Idê Gomes Dantas y Medeiros, Katia Rejane. “Novos Desenhos Organizacionais no Setor de Saúde: um estudo de caso no Nordeste brasileiro”. Trabalho em Saúde: Desigualdades e Políticas Públicas. 1 ed., Vol: 1 (2014): 111-124.

Tribunal de Justiça de Pernambuco. Núcleo de Apoio à Prevenção e às Terapêuticas de Drogadição. Apresentação do Grupo de Orientação à Drogadição – GOD. Online. Disponível em: <http://www.tjpe.jus.br/documents/72348/0/-/f560bfad-64cc-4c5a-a18a-a54104115f27> Acesso em: 09. Jan.2019.

CUADERNOS DE SOFÍA EDITORIAL

Las opiniones, análisis y conclusiones del autor son de su responsabilidad y no necesariamente reflejan el pensamiento de la **Revista Inclusiones**.

La reproducción parcial y/o total de este artículo debe hacerse con permiso de **Revista Inclusiones**.