

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

LUCIANA DE CARVALHO ROCHA

“O QUE MATA MESMO É A FALTA DA LIBERDADE”: COTIDIANO E SAÚDE
MENTAL DE ADOLESCENTES EM CENTROS SOCIOEDUCATIVOS

CURITIBA

2025

LUCIANA DE CARVALHO ROCHA

**“O QUE MATA MESMO É A FALTA DA LIBERDADE”: COTIDIANO E SAÚDE
MENTAL DE ADOLESCENTES EM CENTROS SOCIOEDUCATIVOS**

Dissertação apresentada ao curso de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva.

Orientador: Prof. Dr. Deivisson Vianna Dantas dos Santos

CURITIBA

2025

R872

Rocha, Luciana de Carvalho

"O que mata mesmo é a falta da liberdade": cotidiano e saúde mental de adolescentes em centros socioeducativos [recurso eletrônico] / Luciana de Carvalho Rocha. – Curitiba, 2025.

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Paraná, Setor de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação Saúde Coletiva, 2025.

Orientador: Deivisson Vianna Dantas dos Santos.
Bibliografia: p. 58-80.

1. Adolescente institucionalizado. 2. Prisioneiros. 3. Isolamento social. 4. Saúde do adolescente institucionalizado. 5. Angústia psicológica. 6. Saúde mental. 7. Reforma psiquiátrica. 8. Intervenção psicosocial. 9. Medicalização. 10. Socioeducação. 11. Centros de reabilitação. 12. Inquéritos e questionários. 13. Estudos transversais. 14. Estudo observacional. 15. Pesquisa qualitativa. 16. Hermenêutica. I. Universidade Federal do Paraná. II. Santos, Deivisson Vianna Dantas dos. III. Título.

NLMC: WS 462.5.D3

Catalogação na fonte elaborada pelo Sistema de Bibliotecas da UFPR,
Biblioteca de Ciências da Saúde – SD, com os dados fornecidos pelo autor.
Bibliotecário: Francisco José Cordeiro CRB9/1734.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO SAÚDE COLETIVA -
40001016103P7

TERMO DE APROVAÇÃO

Os membros da Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação SAÚDE COLETIVA da Universidade Federal do Paraná foram convocados para realizar a arguição da dissertação de Mestrado de LUCIANA DE CARVALHO ROCHA, intitulada: "O que mata mesmo é a falta da liberdade": cotidiano e saúde mental de adolescentes em centros socioeducativos, que após terem inquirido a aluna e realizada a avaliação do trabalho, são de parecer pela sua APROVAÇÃO no rito de defesa.

A outorga do título de mestra está sujeita à homologação pelo colegiado, ao atendimento de todas as indicações e correções solicitadas pela banca e ao pleno atendimento das demandas regimentais do Programa de Pós-Graduação.

CURITIBA, 14 de Agosto de 2025.

Assinatura Eletrônica
19/09/2025 08:32:02.0
DEVISSON VIANNA DANTAS DOS SANTOS
Presidente da Banca Examinadora

Assinatura Eletrônica
17/09/2025 17:49:56.0
MARIA CRISTINA VENTURA COUTO
Avaliador Externo (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO)

Assinatura Eletrônica
15/10/2025 18:11:44.0
RENATA BELLENZANI
Avaliador Interno (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ)

AGRADECIMENTOS

A oportunidade de fazer um mestrado era um sonho antigo, que eu tinha deixado guardado. Acreditava que, nessa altura da minha trajetória profissional, eu não teria muitas possibilidades de realizá-lo. Após muitos anos atuando em um ministério público, na garantia de direitos humanos fundamentais, no enfrentamento à violência de gênero, atendendo preferencialmente mulheres e meninas, veio então a aprovação no Mestrado em Saúde Coletiva na UFPR. Coincidemente, ou não, na mesma data da aprovação no mestrado fui nomeada para exercer o cargo de psicóloga na Secretaria de Justiça e Cidadania do Estado do Paraná, para atuar no sistema socioeducativo. Nestas duas frentes, mestrado e trabalho, abriu-se então um novo desafio, pesquisar e atuar junto a adolescentes privados de liberdade em centros socioeducativos.

Adolescência e cárcere eram duas pautas que eu nunca havia me debruçado, que eu na verdade evitava, e que há dois anos se tornaram o meu dia a dia. Nesse percurso não estive sozinha, até porque uma coisa que aprendi muito cedo foi não andar sozinha quando precisamos enfrentar grandes desafios. Gostaria, então, de fazer aqui alguns agradecimentos.

Primeiramente agradeço às mulheres da minha família, avós, mãe, tias, irmãs e primas, fui privilegiada por nascer em uma família com tantas mulheres que sempre foram exemplo para mim. Mulheres à frente de seu tempo, com vivências pautadas na justiça, na coragem e na busca da realização de seus desejos.

Agradeço aos meus filhos João e Heitor, pelo amor incondicional e por compreenderem que além de mãe deles, sou também mulher, profissional, pesquisadora.

Agradeço às minhas amigas que foram apoio nos momentos difíceis e que sempre acreditaram, mais que eu mesma, que eu daria conta de escrever essa dissertação.

Agradeço ao meu orientador Deivisson, que me desafiou, que me guiou na empreitada que é realizar uma pesquisa qualitativa, e que me fez olhar para a socioeducação a partir da perspectiva tão importante que é o cuidado em saúde mental. Agradeço ao grupo de pesquisa do Núcleo em Saúde Coletiva (NESC) pelas discussões e trocas que tanto engrandeceram meu trabalho.

Agradeço a minha equipe técnica do Cense São José dos Pinhais, por serem uma equipe potente, por serem resistência no enfrentamento diário aos desafios que a socioeducação traz, sempre ao lado dos adolescentes e da garantia de seus direitos. Agradeço à Coordenação do Sistema Socioeducativo (CGS) pelo apoio e por autorizarem a realização desta pesquisa.

Agradeço à Isabela, pesquisadora assistente, que esteve comigo em todas as entrevistas, na organização das transcrições, na categorização e análise dos resultados. Com ela ao meu lado o caminhar ficou mais leve.

Especialmente, agradeço aos adolescentes que emprestaram suas histórias e vivências a este trabalho, na esperança de que isso possa transformar de alguma forma suas realidades.

O tempo passa tão devagar aqui dentro. Em tudo que fazemos, parece que o tempo tem raiva de você e faz de tudo para que a sua estadia demore a passar. Eu me sinto como Meursault, de “O estrangeiro”. Assim como ele, também queria pensar em outras coisas. Para ele, só havia a madrugada da execução e o recurso da sentença. Para mim, só interessa a liberdade. Não sei quando eu vou sair, não sei quando eu vou dizer adeus a estes muros e grades.

Não sei quando a minha liberdade vai chegar.

Talia
(DINIZ, 2018, p.77)

RESUMO

A medida socioeducativa de internação é aplicada aos adolescentes autores de ato infracional, sendo regulamentada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e pelo Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE). No cumprimento da medida os adolescentes podem permanecer por um período de até três anos nos centros de socioeducação. O estudo analisou as experiências de adolescentes privados de liberdade no Paraná, a partir dos relatos de 26 adolescentes entrevistados, que falaram sobre os efeitos da institucionalização em sua saúde mental e sobre o manejo do cotidiano institucional do centro socioeducativo. Utilizou-se como método de estudo o qualitativo, transversal, observacional, e como instrumento de coleta de dados entrevistas diretas com os adolescentes, que foram interpretadas pelos princípios da fenomenologia, da hermenêutica e do paradigma psicossocial. A autorização para o acesso aos adolescentes foi concedida pelo juiz responsável pela comarca dos locais eleitos para a pesquisa. A partir desses relatos discutiu-se temas como a vulnerabilidade social, a institucionalização, o sofrimento psíquico e a medicalização de adolescentes em centros socioeducativos. Verificou-se que o sofrimento relatado por eles está relacionado ao histórico vivenciado de desproteção social e dificuldade de acesso às políticas públicas, ao contexto de isolamento social, à vigilância, à rotina institucional, dentre outros fatores referentes à privação de liberdade, que potencialmente provocam ou agravam esse sofrimento.

Palavras-chave: Adolescente institucionalizado; Saúde Mental; Reforma Psiquiátrica.

ABSTRACT

The socio-educational measure of internment is applied to adolescents who commit crimes and is regulated by the Child and Adolescent Statute (ECA) and the National Socio-Educational Assistance System (SINASE). While complying with the measure, adolescents can remain in socio-educational centers for up to three years. This study analyzed the experiences of adolescents deprived of liberty in Paraná, based on the accounts of 26 adolescents interviewed, who spoke about the effects of institutionalization on their mental health and about managing the daily routine of the socio-educational center. The study used a qualitative, cross-sectional, observational method, and direct interviews with the adolescents were used as data collection instruments, which were interpreted using the principles of phenomenology, hermeneutics, and the psychosocial paradigm. Authorization for access to the adolescents was granted by the judge responsible for the district of the chosen research sites. These accounts led to discussions on topics such as social vulnerability, institutionalization, psychological distress, and the medicalization of adolescents in juvenile detention centers. It was found that the suffering they reported is related to their history of social vulnerability and difficulty accessing public policies, the context of social isolation, surveillance, institutional routine, and other factors related to deprivation of liberty, which potentially cause or exacerbate this suffering.

Keywords: Institutionalized adolescent; Mental Health; Psychiatric Reform.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 – REGIÕES DO SISTEMA SOCIOEDUCATIVO DO PARANÁ	22
FIGURA 2 – FLUXOGRAMA RESOLUÇÃO Nº 300/2000	24
FIGURA 3 – MODELO DA GRADE DE ANÁLISE UTILIZADA	27
FIGURA 4 – O TERRITÓRIO	34
FIGURA 5 – O MURO DO CENSE	39
FIGURA 6 – ADOLESCÊNCIA ROUBADA	45
FIGURA 7 – MENINOS DO CENSE	51

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 – DISTRIBUIÇÃO DAS ENTREVISTAS NAS UNIDADES

26

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 – CARACTERIZAÇÃO DOS ADOLESCENTES

31

LISTA DE ABREVIATURAS OU SIGLAS

ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
SINASE	Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo
PNAISARI	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei
SEJU	Secretaria da Justiça e Cidadania do Estado do Paraná
CENSE	Centro de Socioeducação
MSE	Medida Socioeducativa
UBS	Unidade Básica de Saúde
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
2 OBJETIVOS.....	20
2.1 OBJETIVO GERAL	20
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	20
3 MATERIAL E MÉTODOS	21
3.1 DESENHO DO ESTUDO	21
3.2 CARACTERIZAÇÃO DO CAMPO	22
3.3 PROCESSO DE ENTRADA NO CAMPO.....	23
3.4 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES	25
3.5 PROCESSO DE COLETA DE DADOS.....	26
3.6 TRATAMENTO DOS DADOS	27
3.7 REFERENCIAL TEÓRICO DE ANÁLISE DAS ENTREVISTAS.....	28
3.8 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	30
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	31
4.1 CAMINHOS PERCORRIDOS ATÉ A INTERNAÇÃO.....	32
4.2 O CENTRO SOCIOEDUCATIVO COMO UMA INSTITUIÇÃO TOTAL	37
4.3 SOFRIMENTO PSÍQUICO E MEDIDA SOCIOEDUCATIVA DE INTERNAÇÃO	48
4.4 COMO AS EQUIPES MANEJAM O SOFRIMENTO DOS ADOLESCENTES....	53
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	56
REFERÊNCIAS.....	58
APÊNDICE 1 - ROTEIRO DE ENTREVISTA.....	61
APÊNDICE 2 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO	62
APÊNDICE 3 - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO	64
ANEXO 1 - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	67
ANEXO 2 - AUTORIZAÇÃO JUDICIAL PARA ENTREVISTA COM ADOLESCENTES.....	74
ANEXO 3 - AUTORIZAÇÃO SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA E CIDADANIA	77
ANEXO 4 - TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM DE ARTE.....	78

1 INTRODUÇÃO

Após a redemocratização do país na década de 1970, dada pelos movimentos sociais organizados naquela época, deu-se o reconhecimento de crianças e adolescentes como sujeitos de direitos. Com a Carta Constitucional de 1988 foi iniciada a criação de um projeto de sociedade democrática, participativa e inclusiva, abarcando tal população, a qual foi foco de uma legislação específica na década seguinte: a Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA) (Brasil, 1996). A partir deste aparato legislativo, houve, portanto, o redirecionamento das atribuições do Estado e o papel da família e da sociedade em relação a eles (Campos; Francischini, 2005).

Um dos pontos mais relevantes do ECA diz respeito ao tratamento à criança ou adolescente que cometem um ato infracional, ao criar-se um mecanismo de responsabilização por tal ato, conhecido como medida socioeducativa. As medidas socioeducativas são aplicadas quando verificadas situações nas quais o comportamento do adolescente assume uma tipologia de crime ou contravenção penal, conforme previsto no ECA (Souza e Costa, 2013).

É relevante salientar que, muito embora a medida socioeducativa assemelhe-se a uma pena, difere desta por aspectos essenciais, tais como a busca por uma maior individualização, no sentido da sua adequação à história de cada adolescente em particular, ao invés de se adequar apenas à infração cometida, bem como sua intenção enquanto ação pedagógica sistematizada (Campos; Francischini, 2005). Desta forma, propõe-se a eliminação de formas coercitivas de internação e possibilitou-se a privação de liberdade apenas em casos de flagrante do ato ou por ordem escrita e fundamentada da autoridade judicial competente (ECA, 1990). Essas medidas englobam desde uma advertência, até uma internação, esta a mais grave dentre as medidas, tendo em vista que restringe a liberdade de locomoção do adolescente autor de ato infracional, sendo esta medida o objeto do presente estudo (Brasil, 2006).

Faz-se necessário considerar que num contexto histórico foi construído um ideário de que a institucionalização era apropriada para um determinado grupo de crianças e adolescentes, os quais eram considerados em situação irregular, o que justificava separação da família e da sociedade dentro do modelo institucional correcional-repressivo (Brasil, 2006). Todavia, Goffman desenvolveu importantes

estudos relacionados ao impacto das instituições na vida daqueles que nela estavam, criando o termo “instituições totais”, definidos como os locais de residência e de trabalho de um grande número de indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade mais ampla por um período considerável de tempo, que levam uma vida fechada e formalmente administrada” (Goffman, 1987, p.11). O ECA foi um marco que visou a proteção integral desse público, ao reconhecer a convivência familiar e comunitária como um dos direitos fundamentais e imprescindíveis para o pleno desenvolvimento de toda criança e adolescente, tendo a internação, portanto, como o último recurso administrativo a ser adotado.

A medida socioeducativa de internação constitui medida privativa da liberdade, não comportando prazo determinado, devendo sua manutenção ser reavaliada, mediante decisão fundamentada, no máximo a cada seis meses e não excedendo, em nenhuma hipótese, o período máximo de três anos. A internação só poderá ser aplicada quando tratar-se de ato infracional cometido mediante grave ameaça ou violência à pessoa, por reiteração no cometimento de outras infrações graves ou por descumprimento reiterado e injustificável da medida anteriormente imposta. Tal medida deverá ser cumprida em entidade exclusiva para adolescentes, em local distinto daquele destinado ao acolhimento institucional, obedecida rigorosa separação por critérios de idade, compleição física e gravidade da infração, e são obrigatórias as atividades pedagógicas nos locais de internação, inclusive as que se fizerem provisórias (Brasil, 2006).

De acordo com o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE), compete aos Estados da Federação elaborar o Plano Estadual de Atendimento Socioeducativo, que deverão, obrigatoriamente, prever ações articuladas nas áreas de educação, saúde, assistência social, cultura, capacitação para o trabalho e esporte, para os adolescentes atendidos, em conformidade com os princípios elencados no ECA (Brasil, 2006).

Neste sentido, os adolescentes em cumprimento de medida de internação deverão contar com atendimento jurídico continuado, tratamento médico-odontológico, orientação sócio-pedagógica e deverão estar civilmente identificados. Ademais, os adolescentes deverão ter acesso aos serviços da comunidade, em atividades externas, como preparação à reinserção social, salvo quando haja expressa determinação judicial contrária (Brasil, 1996). Almeja-se, então, que o conjunto de ações socioeducativas envolvido na internação contribua na formação

do adolescente, de modo que este venha a ser um cidadão autônomo e solidário, capaz de se relacionar melhor consigo mesmo, com os outros e com tudo que integra a sua circunstância e sem reincidir na prática de atos infracionais (Brasil, 2006).

Desta forma, através de locais adequados a um número reduzido de adolescentes, os quais devem receber assistência individualizada, possibilita-se o melhor acompanhamento e sua inserção social, amenizando-se os efeitos danosos da privação de liberdade como: ansiedade de separação, carência afetiva, baixa autoestima, afastamento da vivência familiar e comunitária, dificuldades de compreender as relações comuns do cotidiano, entre outros (Brasil, 2006).

Na contramão do que estabelece a legislação, estudos, apresentados por Arêas, Constantino e Assis (2017), referem que as unidades de atendimento socioeducativo e as medidas socioeducativas, originalmente concebidas como estratégias de reinserção social, apontam mais para as fragilidades do que para o êxito de seus propósitos. As condições de aplicação das medidas socioeducativas de internação muitas vezes desrespeitam direitos humanos básicos, descharacterizam seus propósitos e intensificam processos de exclusão, comprometendo as condições de saúde e de desenvolvimento do adolescente.

Os mesmos estudos destacam, ainda, que o principal entrave no processo socioeducativo, o modelo arcaico e coercitivo de atendimento, que é baseado na contenção, na repressão, na coerção e na patologização da adolescência e do ato infracional, vem prevalecendo sobre a prática socializadora proposta em legislação vigente. Importante considerar que o sujeito-adolescente em questão se encaixa em uma dupla situação de exceção, do ponto de vista biopsicossocial e jurídico: é um adolescente que vivencia o período conturbado dessa fase peculiar do desenvolvimento humano, caracterizada por rebeldias, contradições e ambivalências. Além disso, tem seu conflito estendido para além de si mesmo e de seu meio social, pois está em conflito também com a lei (Arêas, Constantino e Assis, 2017).

Castro e Guareschi (2008) corroboram esta fala quando afirmam estar presentes na rotina das instituições socioeducativas o isolamento, como forma de punição, e o uso de medicação psiquiátrica, como meio de controle social. Esses procedimentos são contraditórios aos propósitos socioeducativos que justificariam a privação de liberdade e reforçam a percepção negativa deste período por parte dos

internos. Em geral, os adolescentes consideram a internação ruim, devido à ausência da liberdade e à ociosidade que provoca. Isso se evidencia pela falta da oferta de atividades educativas, culturais, profissionalizantes e desportivas, comprometidas com seu desenvolvimento e socialização. Apesar disso, o ato infracional é visto pelo adolescente como um ato "fora da lei", pelo qual admite ser penalizado e castigado. O que não altera a percepção de outros significados que a internação possui para esse adolescente, como o de prisão, manicômio, segregação e castigo.

No Estado do Paraná, pesquisa recente realizada em centros socioeducativos, que integram a rede de atenção ao adolescente em conflito com a lei, identificaram o termo “Instituição Total” de forma reiterada em diversas entrevistas e grupos focais realizados com trabalhadores destes centros. De acordo com a pesquisa, os profissionais relataram processos similarmente presentes em instituições totais como, por exemplo, padronização das atividades, proeminência dos protocolos de segurança sobre os demais e os sistemas de premiação (recompensa) de adolescentes. Apontaram, ainda, que a restrição de acesso a atividades no ambiente da socioeducação, assim como a impossibilidade de engajamento espontâneo nas diversas atividades do cotidiano, podem ser fatores determinantes na geração e intensificação do sofrimento mental dos adolescentes (Robert et al., 2023).

Artigo semelhante, resultante da mesma pesquisa citada, descreveu as percepções dos trabalhadores quanto ao cotidiano institucional e suas possíveis correlações com os fatores que geram sofrimento mental e crises nos adolescentes atendidos em centros de socioeducação do Paraná. O artigo conclui que a institucionalização pode gerar sofrimento mental tanto aos adolescentes quanto às equipes, sendo a estruturação do cotidiano um de seus determinantes (Robert et al., 2022).

Em relação à saúde mental e sua interface com a socioeducação, Silva, Gama e Costa (2019) apontam que o SINASE define que a assistência ao adolescente com transtorno mental deve acompanhar às orientações da Lei 10.216/2001, Lei da Reforma Psiquiátrica, privilegiando os dispositivos extra-hospitalares do SUS. Assim, ainda que tardiamente, o SINASE estabelece o alinhamento da assistência em saúde do adolescente privado de liberdade com as

novas diretrizes da saúde mental, propondo o direito de tratamento em serviços comunitários de saúde mental.

Além disso, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI), inaugurada em 2004 e atualizada em 2010 e 2014, ampliou o alinhamento com o SUS ao incentivar a atenção em saúde mental do adolescente submetido à medida socioeducativa nas três esferas de governo. O plano operativo proposto pela PNAISARI contempla diretrizes e ações na atenção básica, média e alta complexidade e define as responsabilidades de cada esfera de gestão no financiamento e provisão. Apesar desses avanços normativos, o risco da medicalização nas organizações socioeducativas não esteve no centro das preocupações, e ainda há uma grande lacuna sobre a compreensão do componente farmacológico, incluindo o uso e o manejo de psicofármacos (Silva; Gama; Costa, 2019).

De acordo com Costa e Silva (2017) é reconhecido na literatura internacional que os adolescentes em situação de privação de liberdade apresentam um conjunto expressivo de problemas na esfera da saúde mental. Em contrapartida, apesar da magnitude da população adolescente em regime de custódia, os estudos nacionais sobre o assunto são surpreendentemente escassos. Estudos analisados pelos autores revelam que a maior prevalência de transtornos mentais diagnosticados em adolescentes em regime fechado do que em adolescentes em programas de regime aberto. E, ainda, um estudo nacional constatou que o sistema socioeducativo brasileiro responde à alta prevalência de transtornos mentais entre adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação com a utilização, de modo extensivo e cumulativo, de distintas classes de medicação psiquiátrica.

Em uma perspectiva normativa, os estudos mostram também que a adoção da medicação deve incluir uma permanente avaliação sobre os riscos e os benefícios. O manejo pouco cuidadoso da intervenção psicofarmacológica pode acarretar situações nas quais os adolescentes são submetidos a múltiplas prescrições sem um claro entendimento sobre suas interações e possíveis efeitos adversos. Em relação aos diagnósticos psiquiátricos, os estudos apresentam uma confluência em relação à prevalência de transtornos mentais em populações de adolescentes em situação de privação de liberdade por conflito com a lei (Costa; Silva, 2017).

Nessa perspectiva, Vilarins (2014) destaca que esses adolescentes se tornam alvo da medicina e da justiça em uma relação contraditória entre proteção integral, vulnerabilidade da pessoa em desenvolvimento e com transtorno mental e o cometimento de ato infracional. Nessa relação, a punição judicial se ergue em detrimento dos cuidados em saúde.

A autora questiona, então, sobre o que dizer do sujeito que reúne em si as peculiaridades da experiência da adolescência, transtorno mental e a autoria de ato infracional? O que se constata é que não existe na prática uma resposta sobre o atendimento adequado para esse sujeito. Assim, situado entre a lei e a psiquiatria, o adolescente autor de ato infracional com transtorno mental torna-se alvo desses dois campos de saber e poder. Ergue-se uma relação contraditória entre a punição e o tratamento, impossibilitando a conciliação das ações dos campos da justiça e da saúde no atendimento a esse adolescente.

A medicina e a justiça voltam sua atenção para eles, no entanto, os cuidados em saúde são silenciados pela punição judicial. Assim, inseridos em um contexto de violência repleto de disputas, desavenças, ameaças e agressões, o sofrimento psíquico não é rompido. Pelo contrário, esse contexto se torna mais um fator gerador de sofrimento, que é aumentado com a vigilância do aparato penal sobre esses adolescentes. A qualquer desvio dos adolescentes, esse aparato encaminhá-los para a medida socioeducativa onde, internados em uma instituição, experimentam o grande sofrimento da privação de liberdade.

Os adolescentes com transtorno mental autores de ato infracional são submetidos à correção, ao tratamento e à medicalização por serem considerados perigosos para o convívio social. Devido a isso, são escondidos entre os muros da unidade socioeducativa de onde pouco se conhece e pouco se sabe sobre eles. São sujeitos invisíveis, que experimentam uma situação de abandono por não receberem um atendimento adequado pelas políticas sociais (Vilarins, 2014).

Considerando que os artigos supracitados apresentaram dados sobre a legislação específica à socioeducação, ao adolescente autor de ato infracional, à privação de liberdade e ao seu sofrimento mental, a presente pesquisa pretende dar lugar de fala a estes adolescentes. A partir das entrevistas diretas que serão realizadas, pretende-se compreender e analisar qual a percepção dos adolescentes sobre os efeitos do contexto institucional dos centros socioeducativos na sua saúde mental.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Compreender e analisar a percepção dos adolescentes privados de liberdade em centros socioeducativos quanto aos efeitos do contexto institucional em sua saúde mental.

2.2 Objetivos específicos

- Identificar os efeitos da privação de liberdade e distanciamento do meio social na saúde mental de adolescentes autores de ato infracional.
- Avaliar as estratégias utilizadas pelos adolescentes para mitigar o sofrimento mental mediante o contexto institucional ao qual estão submetidos.
- Analisar como os adolescentes percebem as estratégias de manejo do sofrimento mental utilizadas pelas equipes dos Censes.

3 MATERIAL E MÉTODOS

3.1 DESENHO DO ESTUDO

O campo de estudo que contempla pesquisas sobre a socioeducação, tem como prevalência trabalhos que investigam o problema a partir da perspectiva das equipes de trabalhadores. Na presente pesquisa o intuito principal foi contemplar o problema a partir das relatos, experiências e vivências cotidianas dos usuários do serviço. Nesse sentido, o desenho do estudo previu entrevistas diretas com adolescentes autores de atos infracionais, privados de liberdade em centros socioeducativos.

O método empregado foi o qualitativo, transversal, observacional. Utilizou-se como instrumento de coleta de dados entrevistas diretas com os adolescentes, a partir de um roteiro com perguntas abertas, disparadoras, possibilitando que apresentassem seus relatos a partir do seu lugar de fala, nesse momento de suas vidas que se encontram internados em um centro socioeducativo.

Os dados coletados foram analisados e interpretados na perspectiva fenomenológica, pelos princípios da hermenêutica, a partir do paradigma psicossocial.

A motivação para o estudo decorre do fato da pesquisadora exercer a função de servidora pública, como psicóloga, dentro de um centro socioeducativo, atuando diretamente com o problema investigado. Entende-se que esse fato foi considerado, e representou um facilitador, na autorização do executivo e do judiciário para entrada no campo de pesquisa e acesso aos adolescentes.

Cabe destacar, ainda, que a pesquisadora possui em sua trajetória experiência profissional em um Ministério Público Estadual, atuando por um longo período de sua carreira no atendimento às vítimas de violência, e apenas recentemente atua no sistema socioeducativo, com adolescentes autores de ato infracional. A transição do lugar de exercício profissional de uma instituição fiscalizadora e garantidora de direitos humanos fundamentais, preocupada com o direito das vítimas e responsabilização de seus agressores, para uma instituição do executivo, responsável pela execução de uma política pública tão sensível como a socioeducação tem produzidos implicações e reflexões que estarão expressas nas linhas e entrelinhas deste trabalho.

3.2 CARACTERIZAÇÃO DO CAMPO

A gestão do sistema socioeducativo do Paraná é de responsabilidade da Secretaria da Justiça e Cidadania (SEJU), que coordena os 19 centros socioeducativos e as 9 casas de semiliberdade, distribuídos de forma descentralizada em 16 municípios, divididos em três regiões (FIGURA 1)

FIGURA 1 – REGIÕES DO SISTEMA SOCIOEDUCATIVO DO PARANÁ



FONTE: Secretaria da Justiça e Cidadania (2024).

Os Centros de Socioeducação (Censes) executam as medidas socioeducativas privativas de liberdade, e integram a rede de atenção ao adolescente em conflito com a lei. O programa de internação deve atender às exigências do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e do Sistema Nacional de Socioeducação (SINASE). A pesquisa foi realizada nas unidades dos municípios onde o juiz responsável pela comarca concedeu autorização judicial para a entrevista direta com os adolescentes. Contemplou dois Censes, um de internação masculina e um de internação feminina.

A quantidade de vagas ofertadas no Censes varia entre 10 e 60, dependendo das características da população e da demanda regional. A estrutura física é geralmente dividida entre a área administrativa e a área de segurança. A área administrativa possui salas da gestão e apoio administrativo, e salas para a equipe técnica. A área de segurança é composta pelos alojamentos individuais ou coletivos para os adolescentes, banheiros, salas para atendimentos técnicos e de saúde, lavanderia, biblioteca, salas de aula, e espaços para convivência e lazer. Não há refeitório para os adolescentes, todas as refeições que realizam são feitas dentro do alojamento.

A equipe responsável pelo atendimento dos adolescentes é formada por agentes socioeducativos, assistentes sociais, psicólogos, enfermeiros e técnicos de enfermagem. O Cense conta, ainda, como uma equipe de professores, que integram a Rede Estadual de Educação, atuando na modalidade de ensino Educação de Jovens e Adultos (EJA).

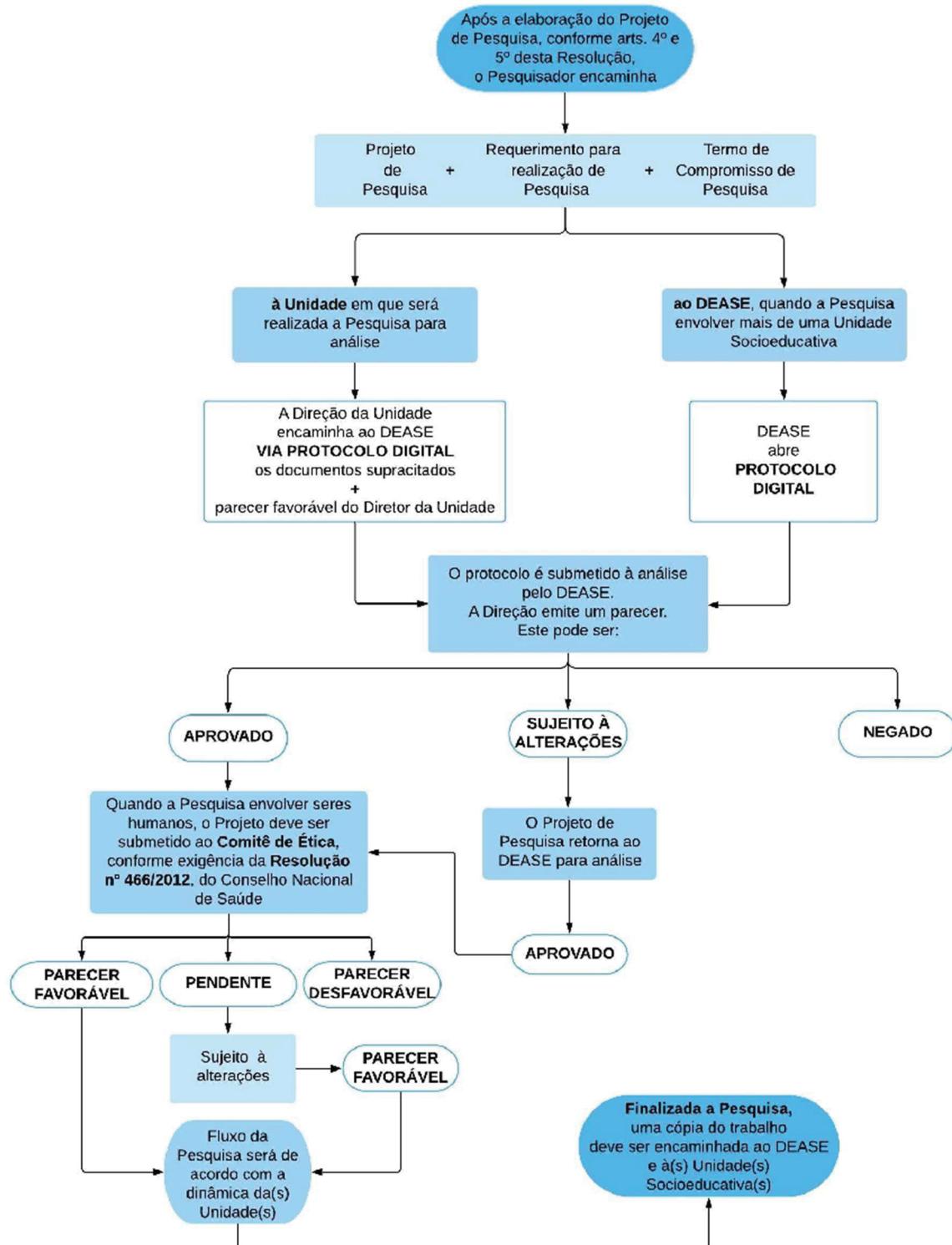
A caracterização das unidades onde foram realizadas as entrevistas não será realizada de forma pormenorizada para que se evite a identificação e seja preservado o sigilo.

3.3 PROCESSO DE ENTRADA NO CAMPO

O primeiro passo para início do processo de entrada no campo de pesquisa foi a realização de uma reunião com a Coordenação de Gestão do Sistema Socioeducativo (CGS), denominada anteriormente como Departamento de Atendimento Socioeducativo (DEASE), onde participaram o coordenador do serviço, a coordenadora adjunta, a pesquisadora e o orientador. Na ocasião foi apresentado a proposta, os objetivos e as etapas da pesquisa.

A partir desta reunião, atendendo a orientação da CGS, foi aberto protocolo no Sistema e-Protocolo para formalização da concordância e autorização para entrada no campo de pesquisa. A resposta inicial a este protocolo foi a indicação de que a solicitação deveria cumprir o fluxo estabelecido pela Resolução nº 300/2020 (FIGURA 2), bem como seria necessário a autorização do juiz das comarcas das unidades onde seriam realizadas as entrevistas. Cada uma das etapas previstas no fluxo foi cumprida.

FIGURA 2 – FLUXOGRAMA RESOLUÇÃO N° 300/2020



FONTE: Resolução N° 300/2020. Publicado no Diário Oficial Edição Digital nº 10797.

LEGENDA: Procedimentos de solicitação para a realização de pesquisa nos Centros de Socioeducação da Secretaria de Estado da Justiça e Cidadania do Estado do Paraná.

Para a autorização judicial foi realizado contato telefônico com os assessores jurídicos das Varas da Infância e Juventude das Comarcas das unidades eleitas para o estudo, que indicaram o endereço do e-mail para envio de ofício e do projeto de pesquisa. Após tramitação interna, de acordo com o fluxo de cada Vara, duas comarcas concederam autorização para as entrevistas diretas com os adolescentes e consulta aos dados sigilosos do processo. Estas comarcas abrangiam as unidades onde foi realizada a pesquisa.

Após as autorizações necessárias para a realização da pesquisa e entrada no campo, as entrevistas foram agendadas diretamente com os diretores das unidades, em dias e horários estabelecidos de acordo com a rotina interna das unidades. Os diretores foram solícitos, disponíveis, indicaram os adolescentes que seriam entrevistados, de acordo com os critérios de inclusão da pesquisa, e providenciaram a organização dos espaços adequados para a realização das entrevistas.

3.4 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

Foram incluídos no estudo adolescentes que cumprem medida socioeducativa de privação de liberdade, nas unidades eleitas para a realização da pesquisa, entre 12 e 18 anos, independente de sexo, cor, identidade de gênero ou orientação sexual, que concordaram em participar e assinaram o Termo de Assentimento Livre Esclarecido (TALE). Os critérios de exclusão envolveram adolescentes incapazes de participar da entrevista, especialmente por déficit cognitivo evidente e que não aceitaram fazer parte da pesquisa e/ou aqueles que se recusaram a assinar o TALE. O Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) foi assinado pelos diretores dos centros socioeducativos, considerados com efeito de responsável legal.

No contato com os diretores da unidade, realizado via e-mail e por telefone, foi indicado os critérios de inclusão dos adolescentes, e comunicado que seria dado preferência para entrevistas com os que estivessem em uso de psicofármacos.

No Cense para internação masculina, foram direcionados pelo diretor para serem entrevistados 13 adolescentes, dos 17 que estavam internados, e 8 faziam uso de psicofármaco. Na internação feminina foram entrevistados 13 adolescentes

(10 meninas cisgênero e 3 meninos transgênero¹), dos 14 adolescentes internados, 1 estava em internação em clínica psiquiátrica e 7 estavam em uso de psicofármaco.

Quadro 1: Distribuição das entrevistas nas unidades.

Cense Internação Masculino	
Cense Internação Feminina	

Fonte: A autora (2024).

Os 26 adolescentes entrevistados tinham entre 13 e 19 anos, 73% eram pardos e pretos, 69% possuíam como nível de escolaridade ensino fundamental incompleto e apenas 8% eram reincidientes em cumprimento de medida socioeducativa de internação. O tempo de privação e/ou restrição de liberdade variou entre 3 a 676 dias.

Todos os adolescentes indicados pelos diretores aceitaram participar da entrevista e assinaram o TALE. Nenhum adolescente relatou desconforto com as perguntas do roteiro de entrevista.

3.5 PROCESSO DE COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados por meio de: (1) pesquisa documental no Sistema de Medidas Socioeducativas (SMS), base de dados disponível na Intranet da Secretaria de Estado da Segurança Pública, para caracterização do perfil dos adolescentes participantes da pesquisa; (2) entrevista direta com os adolescentes que cumprem medida socioeducativa em dois Censes, internação masculina e internação feminina.

O roteiro de entrevista (APÊNDICE 1) continha perguntas abertas, visando explorar a temática de interesse do estudo a partir dos relatos individuais, favorecendo a livre expressão dos adolescentes, evitando, à priori, direcionamentos.

As entrevistas aconteceram entre os meses de maio e junho de 2024, dentro das unidades. Foram conduzidas pela pesquisadora, psicóloga com experiência na área, pela pesquisadora assistente, acadêmica de medicina, sob supervisão do

¹ Na época em que a pesquisa foi realizada, havia 3 meninos trans em cumprimento de medida socioeducativa de internação, em centro socioeducativo para internação feminina.

orientador da pesquisa, que é psiquiatra. A duração média das entrevistas foi de 30 minutos, todas foram audiogravadas e transcritas integralmente. Utilizou-se a ferramenta TurboScribe® para as transcrições, que foram organizadas e codificadas pelas pesquisadoras. Foram suprimidas quaisquer informações que pudessem incorrer na identificação dos participantes. As entrevistas foram armazenadas em drive protegido por senha.

3.6 TRATAMENTO DOS DADOS

Após as transcrições das entrevistas, a pesquisadora e a pesquisadora assistente realizaram leituras sucessivas das 26 entrevistas com o intuito de construir categorias de análise. Cada uma das pesquisadoras elaborou duas planilhas no Excel®, uma com dados da internação masculina e outra da internação feminina. As planilhas continham sugestões de categorias de análise, embasadas em núcleos argumentativos, identificados a partir de trechos dos relatos dos adolescentes, agrupados por semelhança.

FIGURA 3: MODELO DA GRADE DE ANÁLISE UTILIZADA.

A	B	C	D	E		
2	ENTREVISTADOS	Os caminhos que percorremos	Preso(a) em uma cela	CATEGORIAS	O que fazemos com o nosso sofrimento	O que elas fazem com o nosso sofrimento
FRG2			Mesmo quando estou em sula, fico preso dentro de uma cela. Eu prefiro não dividir cela, eu brigo com os pais, eu não consigo conviver. Na cela o cabem dois. Mas se tiver lotada a cela, eles pegam mais e cochilho joga no chão assim da cela e vai trêz em cada.		Para amenizar a dor o negado é só ler na verdade. Unica coisa que tem para fazer. E olhar as fotos. Faz melhorar a vida, mas é só umas 3 horas de lecer. Muitas horas de viver, porque tem duas horas só de vida. Tinha que ser nenhuma hora de viver. Parado é tudo os horários que podiam melhorar. Tem domínio, cadê? Não pede pra se agente, tem um quadro dentro de cela, e dai não fica jogo da velha, logo da força. E dai não fica jogando. Não sei se é que tomo medicamento aqui dentro. Porque eu conversei com o psicólogo, o psicólogo falou que eu precisava, e dai eu comecei a tomar. E bom que o juiz ficasse a sabendo que eu tomo medicamento diariamente, e dai eu vou embora, e dai eu paro de tomar quando eu sair daqui. Uu acho péssimo tomar medicamento. Porque tu te lendo um dia, e dai chega o medicamento depois do almoço, e dai eu tomo, e dai já dó um sono, só para ler o livro. Nada a ver tomar remedio. Droga também, né? Quando eu não. Joga na força a pegar, amarrar um lençol, amarrar nesse negócio só, tem que jequiriá. Daí o cara mata. E daí o cara mata, e daí o cara mata, e daí o cara mata. Porque aí, não é só. Se pegar na hora tem que jogar de uma maneira que não vole mais, tá ligado? Porque se viver uma maneira de voltar. Daí ele tentou aí, dai ele tirou todo rosto assim. A cabeca dele ficou enorme, ele fala. Daí eu chamei o agente, a gente chutou a placa. E dai veio o agente, conversou com ele. Se conversa com alguém? Só com Deus só. Falá para ele ouvir dos meus imãos, do meu pai, da minha mãe. Do trabalho também, para elas só e volta.	
4			Nossa cabeça tá lá fora. A gente ficas pensando o que se passou que a gente ansiá tá fazendo, tem tá acontecendo alguma coisa. Enfim a cabeça fica um turbilhão de coisas. Ai você dorme, você			Aqui elas só replicam medidas e conselhos disciplinares, alter o cadeado, fecha o cadeado. Elei mudaram o nome, de "educador" para "agente", de "educandário" foi para "Cense", Centro Socioeducativo. Só que o papel deles de educador não fazem. N-

FONTE: A autora (2024).

Em um processo para validação dos dados, realizou-se então duas reuniões com as pesquisadoras e o orientador para compreensão do referencial e pressupostos teóricos que embasam a pesquisa, apresentação e discussão do conteúdo das planilhas elaboradas pelas pesquisadoras e identificação dos pontos de intersecção. Essa etapa do trabalho passou também pela discussão e validação dos pesquisadores do Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva (NESC). A partir desse

processo foram definidas quatro categorias, que expressavam as temáticas presentes nesses relatos dos adolescentes

A primeira categoria “Caminhos percorridos até a internação” reuniu os núcleos argumentativos com os relatos de momentos da vida dos adolescentes, anterior à apreensão, e que para eles tinham alguma conexão com o ato infracional que cometem.

A segunda categoria “O centro socioeducativo como uma instituição total”, englobou os núcleos argumentativos que versavam sobre como os adolescentes percebem o centro socioeducativo, e os pontos de intersecção desse contexto institucional com os princípios da instituição total.

A terceira categoria “Sofrimento psíquico e medida socioeducativa de internação” agrupou os relatos dos adolescentes sobre sofrimento psíquico e institucionalização em centros socioeducativos, bem como o manejo que fazem do seu próprio sofrimento.

A quarta categoria “Como as equipes manejam o sofrimento dos adolescentes” refere-se à percepção dos adolescentes sobre o manejo institucional do seu sofrimento em momentos de crises, principalmente quando são agravadas por tentativas de suicídio.

3.7 REFERENCIAL TEÓRICO DE ANÁLISE DAS ENTREVISTAS

Quanto ao referencial teórico que embasa o método de pesquisa utilizado, faz-se necessário inicialmente estabelecer de que perspectiva se definiu o uso de narrativas como uma técnica de pesquisa qualitativa. De acordo com Dutra (2002) através da narrativa, é possível aproximar-se da experiência, tal como ela é vivida pelo narrador. A modalidade da narrativa, expressa por meio da linguagem, mantém os valores e percepções presentes na experiência narrada, contidos na história do sujeito e transmitida ao pesquisador. O narrador não “informa” sobre a sua experiência, mas conta sobre ela, dando oportunidade para que o outro a escute e a transforme de acordo com a sua interpretação, que é implicada pela sua própria trajetória pessoal e profissional.

A autora pontua, ainda, que a pesquisa que se utiliza da narrativa, visando compreender a experiência como àquilo que foi aprendido, experimentado, ou vivido pelo sujeito, situa-se numa ótica fenomenológica e existencial. Nesse sentido,

reconhece que a relação pesquisador pesquisado acontece na dimensão da experiência de ambos, enfatizando que a narrativa contempla a experiência contada pelo narrador e ouvida pelo outro, o ouvinte. Este, por sua vez, ao contar aquilo que ouviu, transforma-se ele mesmo em narrador.

Ainda como referencial teórico para a análise das categorias que emergiram das narrativas dos adolescentes, utilizou-se os princípios da hermenêutica. Para Ricouer (1997 citado por Onocko Campos; Furtado, 2008), a narrativa é uma operação mediadora entre a experiência viva e o discurso, devendo ser compreendida a partir do contexto histórico do narrador, sua biografia e seu tempo político, onde a experiência está inserida e pode ser interpretada.

Deste modo, o que está em jogo é o significado da fala e sua respectiva interpretação e compreensão por parte do pesquisador daquilo que está sendo dito, relatado e mencionado pelo entrevistado. Para Sidi e Conte (2017) a hermenêutica gandameriana postula que círculo hermenêutico significa, então, que não se pode conceber a compreensão fora de um contexto histórico e social. A circularidade da compreensão constitui-se a partir da relação e da condição de ser capaz de comunicar o seu conhecimento, de partilhá-lo, integrando a dialética intersubjetiva, que exige reciprocidade e intercomunicação.

Neste sentido, na pesquisa qualitativa, o investigador precisa, muitas vezes, emergir na cultura que irá pesquisar, observando atentamente tudo que ocorre no campo pesquisado, de onde decorre seu caráter interpretativo, que confere intencionalidade à ação e ao ato de (re)conhecer. A busca de sentido hermenêutico implica aventurar-se pelas atitudes das pessoas envolvidas, por meio de crenças, ideias do grupo investigado, compartilhamentos de emoções e sensibilidades, onde tudo o que acontece no campo de pesquisa deve ser visto como importante para o pesquisador (Sidi; Conte, 2017).

Por fim, as narrativas foram analisadas, ainda, à luz dos pressupostos do paradigma psicossocial, que se constitui como um modelo de assistência apoiado pelo estabelecimento de projetos terapêuticos centrados nas pessoas e não apenas no diagnóstico, nos processos decisórios democráticos com as equipes e usuários e não pautados em protocolos pré-estabelecidos, na organização em rede, na clínica ampliada, na horizontalidade dos saberes e no cuidado em território (Yasui, 2015).

3.8 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

O presente estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/SD) da Universidade Federal do Paraná, recebendo o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE), número 77414024.2.0000.0102, atendendo o que estabelece a Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde.

Foi submetido, ainda, à análise e aprovação da Secretaria de Estado da Justiça e Cidadania (SEJU) do Estado do Paraná, por meio do e-Protocolo nº. 21.225.995-0, cumprindo as exigências da Resolução nº 300/202011, que regulamenta os procedimentos de solicitação para a realização de pesquisa nos Centros de Socioeducação (Cense), e está pautada no que determina o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e o Sistema Nacional Socioeducativo (SINASE).

Necessitou, também, de autorização judicial, concedida pelos juízes responsáveis pelas Varas da Infância e Juventude das Comarcas das unidades onde o estudo foi realizado, que concederam permissão para a realização de entrevistas diretas com os adolescentes privados de liberdade, bem como consulta a dados sigilosos dos processos de execução de medida socioeducativa desses adolescentes.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A possibilidade de entrada das pesquisadoras em centros socioeducativos, para a realização de entrevistas diretas com adolescentes internados, proporcionou o contato direto com a experiência vivenciada por eles da privação de liberdade e o sofrimento psíquico gerado por ela. A frase dita por um dos adolescentes entrevistados “*O que mata mesmo é falta de liberdade*” (IM12), e que está no título do presente trabalho, delinea os resultados levantados e norteia algumas reflexões possíveis.

Os resultados que serão apresentados e discutidos referem-se às entrevistas diretas com 26 adolescentes privados de liberdade em centros socioeducativos. A partir de leituras sucessivas dos relatos e estruturação da grade de análise, foram delineadas categorias que serão descritas e embasadas em trechos das falas dos adolescentes, expressas aqui da forma mais próxima de como emergem de seus discursos, e discutidas a partir da literatura referenciada.

TABELA 1 – CARACTERIZAÇÃO DOS ADOLESCENTES

Faixa Etária	13 a 15	7
	16 a 18	18
	19	1
Identidade de Gênero	Meninas Cisgênero	10
	Meninos Transgênero	3
	Meninos Cisgênero	13
Cor/Etnia	Preto	7
	Pardo	12
	Branco	7
Escolaridade	Ensino Fundamental Incompleto	18
	Ensino Médio Incompleto	8
Média do Tempo de Privação de Liberdade (em dias)	Internação Masculina	106
	Internação Feminina	227
Reincidente	Sim	2
	Não	24
Uso de Psicofármaco	Sim	15
	Não	11

FONTE: A autora (2024).

A pesquisa de campo, por meio das entrevistas realizadas e da observação das pesquisadoras, revelou como os adolescentes percebem o contexto institucional ao qual estão submetidos, a privação de liberdade e os efeitos que sentem em sua saúde mental. Apontou, ainda, para temáticas como a vulnerabilidade social, a institucionalização, o sofrimento psíquico e a medicalização de adolescentes em centros socioeducativos.

Os adolescentes entrevistados foram codificados utilizando-se como critério o centro socioeducativo no qual cumprem a medida de internação, assim os entrevistados na internação masculina foram classificados por IM1 a IM13 e na internação feminina por IF1 a IF13.

4.1 CAMINHOS PERCORRIDOS ATÉ A INTERNAÇÃO

Na primeira categoria de análise serão apresentados e discutidos os relatos de momentos da vida dos adolescentes, anterior à apreensão. Fatos que, para eles, de alguma forma representam a motivação que os levaram a cometer o ato infracional pelo qual respondem.

Para a coleta desses relatos, as entrevistas aos adolescentes foram realizadas dentro dos centros socioeducativos. Na sala, as duas pesquisadoras e o/a adolescente, o agente de segurança do lado de fora da porta, a uma distância suficiente para que pudessem conversar, “sem ninguém escutar”. Os adolescentes acharam bom, iam poder falar sobre eles, contar um pouco de sua história, dizer como estavam as coisas lá dentro e como se sentiam.

Para começar, fala sobre sua história antes de vir para cá? E vieram as histórias, duras, difíceis, sofridas. Não contaram sobre infâncias com brincadeiras, casa com comida e afeto, escola para aprender. Os relatos dos adolescentes revelaram a vulnerabilidade, o abandono, a violência doméstica, a violência sexual, como se reduzissem suas existências a esses fatos. Apontaram para um retrato do que restou de tudo o que foi retirado deles, desvelaram a falha da lei, do Estado, da sociedade e da família. Todos falharam, mas são eles que estão agora privados de liberdade, para serem “responsabilizados”.

O perfil dos adolescentes entrevistados, jovens em sua maioria entre 16 e 18 anos, pretos e pardos, com ensino fundamental incompleto e residentes em

territórios onde o tráfico de drogas possui grande incidência, acompanha os dados apresentados no Levantamento Nacional do SINASE (2025). As pesquisas realizadas ao longo dos anos no sistema socioeducativo também revelam esses mesmos dados quanto ao perfil dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa. Não há dados novos sobre esse perfil, são sempre os das classes mais vulnerabilizadas.

Assim, os adolescentes entrevistados descrevem suas infâncias e início da adolescência como épocas difíceis nas suas histórias, e acreditam que o fato de terem cometido um ato infracional e estarem cumprindo medida socioeducativa indica que não tiveram uma vida “normal” antes da internação. Percebem-se como pessoas pretas, pobres, moradores de regiões periféricas e que a partir dessa realidade que vivenciaram não podiam sonhar com um futuro de melhores possibilidades para suas vidas.

“Quando eu era mais nova, eu estava lá fora e não tinha sonho. Porque a gente que é pobre, eu que vim de uma comunidade, de favela mesmo, a gente não tem muito sonho não. A gente sonha com o que é possível. Eu era uma pessoa negativa, eu achava que minha cor não me ajudava, minha classe social não me ajudava” (IF4).

Nas histórias contadas pelos adolescentes, o abandono escolar, o uso de drogas e o envolvimento com atos infracionais costumam ser concomitantes, geralmente a partir do início da puberdade. Em seus territórios de residência as possibilidades de existência estão atreladas aos caminhos da criminalidade. Desta forma, percebem o crime como um lugar onde conseguem ter poder, autoridade e maiores possibilidades de se defenderem de violências sofridas.

“Eu conheci o crime e não quis mais sair disso, porque eu tinha dinheiro, tinha poder, tinha autoridade. Ninguém mais podia bater em mim” (IF1).

FIGURA 4: O TERRITÓRIO²



FONTE: Professor Renê Gomes Scholz (2025).

O envolvimento com situações ilícitas é entendido pelos adolescentes, ainda, como uma possibilidade de terem dinheiro para comprar objetos que desejam, terem autonomia, não dependerem financeiramente de outras pessoas e ajudarem suas famílias que passam por dificuldades.

“Eu tava no tráfico, porque eu queria ter meus negócios, comprar meus negócios, não queria depender da minha mãe” (IM10).

Outro fato presente no discurso dos adolescentes são relatos sobre o início do uso de drogas. Um adolescente relatou que começou a usar crack aos 12 anos e desde então não conseguia apresentar o comportamento esperado pelos professores, o que acabou gerando sua expulsão da escola. Ainda em relação ao ambiente escolar, outro adolescente contou sobre o preconceito sofrido, permeado pela questão racial e por sua condição de autor de ato infracional.

² Esta pintura, e as demais que aparecem neste trabalho, são de autoria do Professor René, o uso das imagens foi autorizado conforme o Termo de Autorização de Imagem de Arte (Anexo 4). Os quadros foram pintados em conjunto com adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação, em aulas de artes que acontecem na escola dentro do centro socioeducativo. O quadro “O Território” é uma representação das comunidades de origem dos adolescentes.

“Uma vez eu ameacei a professora porque ela me chamou de traficante, falou que não era meu lugar na escola. Daí eu ameacei a professora, ela fez boletim de ocorrência. Me criticou também por causa da minha cor” (IMG7).

Quando falam sobre suas famílias, contam sobre situações de violência doméstica, uso de drogas pelos pais e abandono. Uma das adolescentes entrevistadas, que vivenciou essas situações familiares, relatou que ainda na primeira infância foi colocada em um acolhimento institucional e aos 4 anos foi adotada. Na família adotiva, contudo, também passou por momentos difíceis que lhe geraram sofrimento. Aos 9 anos foi devolvida para o acolhimento, passou a apresentar sintomas psiquiátricos e na adolescência foi internada por várias vezes em clínicas psiquiátricas.

“Eu tenho pais adotivos, fui adotada com 4 anos, aí eu sofri muito com eles. Com 9 anos voltei para o abrigo. Aí eu fiquei indo e voltando, abrigo, casa da minha mãe, clínicas psiquiátricas. O abrigo sempre tinha a mania de achar que eu tinha problema, que eu era louca, problemática, agressiva” (IF2).

Nos relatos sobre a vivência familiar, uma adolescente traz sua experiência de violência sexual, praticada pelo avô, com o conhecimento de seu pai. Contou sua história, com certo distanciamento, como se falasse da história de outra pessoa, e revelou o receio que tinha de contar para sua mãe e não ser perdoada.

“Eu não sei muito contar sobre a minha família. Eu não morei com a minha mãe nem com o meu pai. Eu morava com o meu avô, ele pedia para fazer sexo comigo. Eu fazia, com medo. Eu fui falar isso pro meu pai, ele falou assim, que já sabia. Que o meu avô já queria uma menina, porque ele já tava sem mulher. Não falei pra minha mãe que eu fiz sexo com meu avô. Eu não falei pra ela, eu tenho medo de ela não me perdoar mais” (IF6).

Os adolescentes contaram, também, sobre terem sido criados em um ambiente “ruim”, onde seus familiares tinham envolvimento com o crime, e que muitas vezes eram incentivados, pelos familiares ou pessoas do seu território, a

assumir o cometimento de crimes por ficarem menos tempo apreendidos, caso fossem presos.

“Eu tenho um irmão que é preso também, na de maior, outro já passou também pelo Cense, outro morreu no crime. Eu fui criada em um ambiente ruim, de crime” (IF4).

Nessa perspectiva, para uma análise sobre o sofrimento psíquico dos adolescentes institucionalizados no centro socioeducativo, cabe refletir sobre o perfil desses adolescentes e o contexto ao qual estavam submetidos antes da internação. Torna-se fundamental entender que os adolescentes em conflito com a lei recebem essa denominação a partir do momento em que são tomados pelo sistema judiciário devido a uma ação por eles realizada que infringe o Código Penal Brasileiro. Passam de meninos e meninas, que em muitos casos não possuem acesso a bens e serviços sociais/sanitários/culturais, a adolescentes em conflito com a lei em virtude do ato infracional realizado, sendo então tomados pela rede da justiça (Scisleski et al., 2015).

De acordo com o autor, a partir daí assumem um novo lugar social, o de autores de ato infracional. E nesse lugar muitas vezes são culpabilizados e responsabilizados pela sua própria trajetória de abandono, preconceito e negligências, sendo entendidos isoladamente do contexto anterior à prática do ato infracional, contexto esse que remete à violação de seus direitos. Esse entendimento pode levar a uma conclusão, rasa, de que o ato infracional cometido não está associado a um encadeamento de sucessivas situações de marginalidade social, e que é decorrente de uma personalidade problemática, doente, delinquente.

Coimbra & Nascimento (2005) apontam para o risco da produção da naturalização de um discurso que entende esses jovens como indivíduos de má índole e personalidade voltada para o crime. É esse discurso que está presente muitas vezes até mesmo nos profissionais que atuam no sistema socioeducativo, que ignoram que os referidos jovens também são vítimas e estão em risco em decorrência de uma sociedade violenta e que seus problemas não são isolados de um contexto social maior e injusto.

Scisleski et al. (2015), em pesquisa onde examinaram a função dos profissionais que atuam no sistema judiciário fornecendo relatórios e estudos a

respeito de questões que irão embasar a decisão do juiz, perceberam um processo de individualização e naturalização dos contextos sociais que recaem sobre o sujeito, através de aplicações de noções psicopatológicas. Essas práticas presentes no judiciário reproduzem o movimento de culpabilização e criminalização da pobreza, e se utilizam de argumentos psicopatologizantes e individualizantes, atribuindo a situação daquele sujeito a fatores genéticos, psicológicos e de personalidade.

4.2 O CENTRO SOCIOEDUCATIVO COMO UMA INSTITUIÇÃO TOTAL

Nesta categoria serão apresentados e discutidos os relatos dos adolescentes sobre como percebem o centro socioeducativo. Os resultados encontrados revelam muitos dos princípios da instituição total presentes no cotidiano da medida socioeducativa de internação, como o aspecto físico e arquitetônico do centro socioeducativo, o cotidiano e a estruturação das atividades, o programa de conquistas e o manejo da equipe sobre esse contexto institucional.

Erving Goffman, cientista social, antropólogo, sociólogo e escritor canadense, realizou pesquisa de campo, entre os anos de 1955-1956, em um hospital psiquiátrico estadunidense, com o objetivo de tentar conhecer o mundo social do internado, procurando captar sua perspectiva subjetiva. A partir do seu trabalho construiu o conceito de “instituição total”, caracterizando-a pelo seu “fechamento” mediante barreiras que são levantadas para segregar os internados do contato social com o mundo exterior. As proibições à saída estão muitas vezes incluídas no plano físico e arquitetônico da mesma. Seu traço principal é que ela concentra todos os diferentes aspectos da vida de uma pessoa no mesmo local e sob a autoridade de uma equipe dirigente (Benelli, 2014).

Goffman (1987, p.8) acreditava que qualquer grupo de pessoas internadas em uma instituição total desenvolve uma vida própria que se torna significativa, razoável, e normal, desde que você se aproxime dela, e que uma boa forma de conhecer qualquer desses mundos é submeter-se à companhia de seus participantes, de acordo com as pequenas conjunturas a que estão sujeitos. Assim, seu principal foco era o mundo do internado, pretendia descrever sua situação a partir dessa perspectiva. Cabe destacar que à época toda a literatura especializada

sobre os doentes mentais era escrita do ponto de vista do psiquiatra, que, socialmente, “estava do outro lado”.

O autor descreveu três os elementos básicos presentes nas instituições totais. O primeiro é o conjunto relativamente explícito e formal de “prescrições e proibições”, que normatiza a conduta do internado. Essas regras costumam especificar com detalhes a rotina diária e austera da vida do internado. Em segundo lugar, apresenta-se um pequeno número de “prêmios” ou “privilégios” claramente definidos, obtidos em troca de obediência à equipe dirigente. Perversamente, muitas dessas satisfações potenciais, elevadas arbitrariamente a privilégios na vida institucional, eram parte integrante da vida cotidiana e corrente do indivíduo, aceitas como indiscutíveis. Beber um café, descansar alguns minutos, ver televisão e ir e vir, eram decisões que ele tomava sem pensar muito. Apresentadas ao internado como possibilidades, essas poucas conquistas parecem ter um efeito reintegrador, pois estabelecem novamente as relações com todo o mundo perdido, suavizam os sintomas de afastamento em relação a esse mundo, à autoimagem e autoconceitos perdidos. Em terceiro lugar, o elemento “castigo” está integrado no sistema de privilégios. Os castigos são definidos como consequência de desobediência às regras. Um conjunto de tais castigos é formado pela recusa ou retirada, temporária ou permanente, de privilégios, ou ainda pela eliminação do direito de adquiri-los.

Esses aspectos apresentados por Goffman (1987), e que são citados em outros trabalhos sobre a temática da socioeducação, como em Vicentin (2011), Vilarins (2014), Pimentel e Lobo (2022), foram identificados nos relatos dos adolescentes entrevistados, explicitando a intersecção entre os princípios da instituição total e os centros socioeducativos pesquisados.

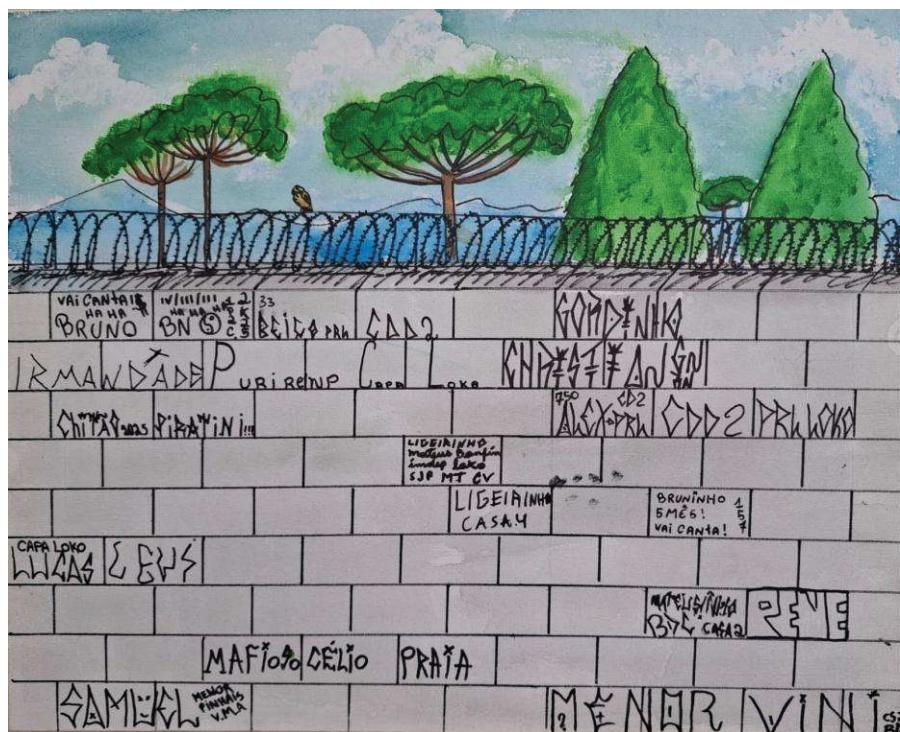
4.2.1 O MURO

A priori os centros socioeducativos são descritos pelo Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) como espaços para adolescentes autores de ato infracional, que estão em uma fase peculiar de seu desenvolvimento humano. Sua estrutura física e funcionamento precisam garantir os direitos fundamentais desses adolescentes. De acordo com o SINASE (2006) 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. E ainda, enfatiza o princípio

da incompletude institucional, reconhecendo que a instituição que executa uma medida socioeducativa não é a única responsável pelo atendimento às complexas necessidades do adolescente em conflito com a lei, como o acesso a serviços de educação, saúde, cultura, trabalho, assistência social, entre outros, essenciais para sua ressocialização e reintegração na sociedade.

A partir dessa normativa que define os centros socioeducativos, é possível perceber que as unidades não foram pensadas em sua concepção legal para apresentarem características semelhantes a um sistema prisional, e menos ainda características de uma instituição total. Na realidade pesquisada, contudo, percebe-se um divórcio entre o que está na lei e o que está posto na prática.

FIGURA 5: O MURO DO CENSE³.



FONTE: Professor Renê Gomes Scholz (2025).

Um primeiro aspecto a ser analisado versa sobre o aspecto físico e arquitetônico do centro socioeducativo. De acordo com o SINASE, a estrutura física das unidades será determinada pelo projeto pedagógico específico do programa de atendimento, devendo respeitar as exigências de conforto ambiental, de ergonomia, de volumetria, de humanização e de segurança. O projeto arquitetônico da unidade

³. O quadro “O muro do Cense” representa a visão que os adolescentes têm de dentro do Cense, no muro que aparece na gravura estão expressões escritas por eles.

transmite mensagens às pessoas havendo uma relação simbiótica entre espaços e pessoas, assim, o espaço físico se constitui num elemento promotor do desenvolvimento pessoal, relacional, afetivo e social do adolescente em cumprimento de medida socioeducativa. (SINASE, 2006, p.67).

Apesar de a legislação estabelecer que os centros socioeducativos devem possuir estrutura que permita a promoção do desenvolvimento integral do adolescente, com estruturas adequadas ao atendimento de suas necessidades e direitos fundamentais de forma humanizada, a percepção dos adolescentes entrevistados aponta em outra direção. Em seus relatos é comum a utilização dos termos cadeia, cela, grade, termos esses que remetem muito mais à ideia de um presídio do que de um centro socioeducativo. Assim, sentem-se aprisionados em estruturas de concreto, com muros altos, portas de ferro e grades, dormindo e acordando em celas pequenas, frias e cinzas. Para um dos adolescentes entrevistados, acordar dentro da cela representava para ele o encerramento da própria existência.

“A gente tá em um cubículo. Com sanitário que não tem tampa e uma bica que não tem copo para tomar água. Aí você dorme, você sonha que tá na rua, você sonha que tá com alguém. E quando você acorda, você olha que tem uma grade. Então vem um sentimento de tá morto” (IM3).

Outro aspecto que emerge em seus discursos diz respeito sobre como é organizado o dia a dia nos centros socioeducativos. As atividades relacionadas aos cuidados básicos de vida, escolarização e lazer são realizadas integralmente dentro da unidade. Em um período frequentam as aulas, em salas de aulas que ficam dentro da unidade, ministrados por professores da rede estadual de ensino, que seguem a modalidade de educação de jovens e adultos (EJA). No contraturno fazem atividades organizadas em um cronograma estabelecido pela equipe, que dependendo do centro socioeducativo, envolvem atividades de biblioteca, solário, telas (TV ou videogame) e cursos. De acordo com Goffman (1987) um dos aspectos centrais de uma instituição total, e que encontramos nos centros socioeducativos pesquisados, é o fato de que todos os aspectos da vida da pessoa, como trabalho, descanso e lazer, são realizados em um mesmo local, sob a supervisão de uma autoridade. Na contramão dessa ideia, uma das pilares do ECA é estabelecido a

partir do princípio da incompletude institucional. No SINASE, a incompletude institucional surge como um princípio fundamental norteador de todo o direito da adolescência que deve permear a prática dos programas socioeducativos. Nesse sentido, o direito do adolescente à educação, saúde, profissionalização, cultura, esporte, lazer, deve ser ofertado em conjunto com rede de serviços, por diferentes políticas públicas, preferencialmente em espaços extramuros.

Apesar disso, no cotidiano dos centros socioeducativos pesquisados, os adolescentes relataram realizar a maior parte das atividades no contexto intramuros. Ultrapassam os muros altos da unidade apenas em situações específicas, geralmente quando precisam de atendimentos especializados de saúde ou quando apresentam bom comportamento e “conquistam” o direito de realizar alguma atividade externa de lazer, acompanhados ou não de familiares. Para os adolescentes da internação masculina, que costumam ficar internados por um período de 3 meses a 1 ano, esse distanciamento do meio social é percebido como desencadeador de sofrimento psíquico. Para as adolescentes e os adolescentes trans da internação feminina, que chegam a ficar até 3 anos internados, a situação se torna ainda mais complicada.

“É exaustivo estar aqui. Estar longe das pessoas que você ama. Estar longe de tudo. Isso é muito cansativo. E, ao mesmo tempo, doloroso. Sinto medo, sinto angústia” (IF2).

Ainda sobre o cotidiano do centro socioeducativo se assemelhar a uma instituição total, como apontou Goffman (1987) na instituição total cada fase da atividade diária do interno é realizada na companhia imediata de um grupo de outros internos, tratados da mesma forma e obrigados a fazer a mesma atividade em conjunto. Todas as atividades diárias são rigorosamente estabelecidas em horários, em uma sequência imposta de cima, por um sistema de regras explícitas. As várias atividades obrigatórias são reunidas em um plano racional único, supostamente planejado para atender aos objetivos oficiais da instituição. No sistema socioeducativo, a organização das atividades é realizada nessa mesma lógica, e os objetivos institucionais na prática nem sempre apontam para a perspectiva da ressocialização, mas sim do controle e da punição. De acordo com o relato dos adolescentes, existe um cronograma estabelecido pela equipe, em um processo no

qual não são consultados. As atividades são obrigatórias, realizadas em grupos pequenos, em salas com portas de ferro trancadas e há sempre um agente socioeducativo em vigilância do outro lado da porta.

Uma das adolescentes entrevistadas contou alguns momentos da sua rotina diária, revelando o absoluto controle da equipe sobre o seu tempo, o seu corpo e a sua subjetividade. Relatou que um dia na unidade começa nas primeiras horas da manhã, quando recebe o café dentro da cela, onde se alimenta sozinha sentada na sua cama ou na mesinha de concreto que existe ali, como faz em todas as refeições do dia, há mais de um ano, comendo sozinha, dentro da cela, uma marmita com uma colher de plástico. Dentro da cela, possui apenas itens de higiene pessoal, fornecidos pela unidade, não pode ter o desodorante da marca que gosta de usar, nem o creme de cabelo, nem espelho. Após o café da manhã, para escovar os dentes precisa usar o banheiro, que é coletivo e fica no corredor. É então retirada da cela e conduzida até lá por um agente (mulher ou homem), que acompanha todo esse processo. Nos horários previstos no cronograma para tomar banho, volta para cela de roupão, para vestir a mesma roupa de todo dia, um uniforme azul, igual para todas as adolescentes, e para os adolescentes trans que estão ali também. Nos dias do mês que está menstruada a rotina do banheiro é ainda mais difícil, até porque para ela a qualidade dos absorventes que recebe é muito ruim, vaza e suja tudo. Não é permitido que sua mãe traga um absorvente melhor para ela. Aliás, a família não pode trazer nada, nem o absorvente, nem a cuca de banana que a avó faz e que ela sente tanta vontade de comer, não entra nada de fora. Voltando a sua rotina, em um período vai para a aula e no outro participa de algumas atividades, nos dias mais frios, como sente muito frio nos pés, gostaria de ir para aula de meia e chinelo, mas não pode, já foi advertida por isso e regrediu no seu programa de conquistas. E é esse programa de conquistas que define as atividades que participa no contraturno das aulas. Precisa cumprir todas as regras e combinados da equipe, pois se não obedece e comete faltas disciplinares, “perde o direito” de participar de atividades como ir à biblioteca, assistir televisão ou ir ao campo que fica dentro da unidade.

O programa de conquistas presente nas unidades pesquisadas possui como estratégia de adaptação e obediência dos adolescentes às regras e normas institucionais um percurso formativo baseado em abordagens comportamentais, que premiam comportamentos considerados adequados, em uma lógica que carece de

um olhar para a subjetividade e necessidades individuais dos adolescentes internados.

“Me sinto contra a parede, me sinto impotente. Porque aqui nossa voz não vale muito, o que vale é o regimento interno, o sistema” (IM3).

Além do programa de conquistas, outros aspectos reforçam o caráter institucionalizador como o uso de uniforme igual para todos, o controle do tempo, das atividades, da alimentação, dos cuidados de higiene diários, da escolarização e do lazer. Nessa rotina programada, e controlada, pouco espaço sobra para o particular de cada caso, para a opinião dos adolescentes sobre o que gostam ou como preferem ocupar seu tempo. Goffman (1987) aponta que a participação obrigatória na atividade do estabelecimento é considerada como um símbolo do compromisso e da adesão do indivíduo, implicando também a aceitação por ele das consequências da participação para uma definição de sua natureza. Os problemas de adesão visíveis nas atividades programadas do estabelecimento são indicadores do modo como os indivíduos se adaptam ou não ao papel e definição que o estabelecimento lhes impõe. Assim, os processos pelos quais o eu da pessoa é mortificado são relativamente padronizados, caracterizando-se por barreiras entre o internado e o mundo externo, processos de recepção/admissão, a restrição e o controle ao acesso a objetos pessoais e de itens de cuidado diário, a proibição do uso de sua linguagem própria, o controle da rotina e a oferta de atividades pouca significativas. O indivíduo é obrigado a participar e a se submeter a práticas plenas de violência simbólica que são incompatíveis com a concepção que tem de si mesmo.

Essa lógica expressa no manejo das equipes da rotina e atividades no centro socioeducativo, que associam o acesso a direitos previstos na legislação, como esporte, cultura, lazer, convivência familiar e comunitária, a conquistas dos adolescentes que se comportam de acordo com o esperado, propicia o surgimento do sofrimento psíquico sentido e relatados pelos adolescentes entrevistados.

“Você não pode fazer nada aqui dentro. Até o que pode, não pode. Isso aqui é uma coisa que não faz sentido pra mim. Eles sempre querem de mim aquilo que eu não posso dar. E às vezes eu

fico até decepcionada. Já chorei por isso. Porque eu não tenho mais o que dar de mim” (IF13).

Nesse sentido, a instituição é uma estrutura abstrata que cria suposições de papéis e identidades sociais. Quando o indivíduo participa de determinada atividade do estabelecimento com o ânimo e disposição que se espera dele, está aceitando implicitamente que é um determinado tipo de pessoa vivendo num mundo específico, no caso um adolescente em ressocialização em um centro socioeducativo. Toda instituição e todo estabelecimento, além de uma disciplina de atividade, incluem ainda uma constituição subjetiva específica, modelando o ser do indivíduo, impondo-lhe um determinado caráter e um ambiente específico onde deve manifestá-lo. Esse ser prescrito e as suposições a respeito do “eu” costumam ser sistematicamente enfrentadas pelos participantes internados mediante diferentes estratégias de adaptação e, sobretudo, por meio dos ajustamentos secundários. Agir e ser, nesse caso, estão longe de ser equivalentes (Benelli, 2014).

4.2.2 ADOLESCÊNCIA ROUBADA

O processo de entrada e adaptação do adolescente à rotina do centro socioeducativo é organizado em um fluxo estabelecido pela equipe. A recepção nos centros socioeducativos pesquisados foi descrita pelos adolescentes como um dos períodos mais difíceis. Um dos adolescentes entrevistados contou que ao chegar ao Cense ficou durante um período de sete dias isolado dos demais, e mesmo tendo outro adolescente no alojamento do corredor da recepção, foi incentivado pelos agentes a não conversar com ele. Durante a recepção, não foi à aula e não participou das atividades, ficou isolado, sozinho, sentia-se meio perdido, um pouco louco. Seus pensamentos estavam lá fora, as lembranças da rua, da biqueira, dos amigos e da casa estavam ainda vivas, presentes com ele nesses dias iniciais de isolamento. A maior saudade que tinha era da família, o que será que estavam fazendo? Passou por atendimento com a técnica, que conversou com ele e explicou um monte de regras. Entendeu que se quisesse sair um dia teria que fazer o que ela estava dizendo. Não entendeu o porquê de algumas regras, e como não fazia sentido para ele, não sabia se conseguiria seguir, mas tentaria, queria sair dali. Quanto tempo ficaria no Cense, quando será que poderia sair? Não sabia.

FIGURA 6: ADOLESCÊNCIA ROUBADA⁴



FONTE: Professor Renê Gomes Scholz (2025).

De acordo com Goffman (1987), ao entrar em uma instituição total, o novato chega com uma concepção de si mesmo que se tornou possível por algumas disposições sociais estáveis no seu mundo doméstico. Ao entrar, é imediatamente desrido do apoio dado por tais disposições e o seu eu é sistematicamente, embora muitas vezes não intencionalmente, mortificado. No contexto institucional, começa a passar por progressivas mudanças que ocorrem nas crenças que têm a seu respeito e a respeito dos outros que são significativos para ele. Todos esses ataques ao “eu”, promovidos pelos vários processos de mortificação, tendem a produzir uma profunda tensão psicológica no indivíduo. Para os adolescentes entrevistados, a experiência da privação de liberdade é uma experiência de suspensão de suas vidas, um período de sofrimento psíquico, de mortificação de sua subjetividade. Diferente de uma pessoa que comete um crime, recebe uma pena e sabe quanto tempo vai estar preso, os adolescentes não sabem por quanto tempo ficarão internados. Sentem-se

⁴ O quadro “Adolescência roubada” retrata adolescentes presos em uma cela. A partir de seus relatos verificou-se que para eles o período no qual ficam apreendidos representa um tempo perdido, uma adolescência roubada.

à mercê da avaliação da equipe e da decisão judicial, o que gera um grande nível de angústia.

“Aqui dentro é uma pressão muito grande, porque a gente não tem uma data que a gente vai sair. Eu acho que essa ansiedade piora ainda, porque a cada seis meses a gente tem que pensar, será que o juiz vai deixar a gente ir embora?” (IF10).

A medida socioeducativa de internação é reavaliada a cada seis meses, a partir de um relatório elaborado pela equipe que atende o adolescente. Esse relatório é enviado para apreciação da defensoria pública, ou advogado particular, e da promotoria. Ao final deste processo é o juiz que toma a decisão se o adolescente terá sua medida socioeducativa extinta, progredirá para medida em meio aberto ou receberá manutenção da medida de internação e continuará no Cense. Os adolescentes relataram que na percepção deles, a decisão judicial não leva em conta suas realidades, comportamentos e sentimentos, mas apenas o ato infracional praticado. E isso representa, também, um fator de ansiedade para eles.

“O juiz, ele vê só os fatos que estão nos papéis, ele não vê meus sentimentos” (IM3.)

Ainda sobre a percepção dos adolescentes em relação à atuação do juiz, as adolescentes entrevistadas revelaram descontentamento pelo fato das adolescentes ficarem apreendidas um tempo maior do que os adolescentes. Uma das adolescentes relatou que entende essa diferença de tempo com uma questão de preconceito de gênero.

“Às vezes eu tenho raiva até da justiça, por eu estar tanto tempo presa aqui. Pra mim o juiz é severo, porque tem uma fala que as meninas têm que ficar mais tempo que os meninos, que as meninas amadurecem, os moleques já não têm muito conserto. Eu acho que isso aí é meio que preconceito com a mulher, a mulher sofre preconceito desde quando a mulher veio na Terra. E o juiz por ser um homem, ele tem preconceito” (IF4).

A angústia descrita pelos adolescentes entrevistados, relacionada à indefinição sobre o tempo que ficarão privados de liberdade, está associada ainda

ao sentimento de que estão “perdendo” um tempo importante de suas vidas. Muitos adolescentes entrevistados percebem o período de cumprimento de medida socioeducativa de internação como se estivessem roubando um período de sua trajetória. Este processo é descrito por Goffman (1987) como uma característica presente entre os internados de muitas instituições totais, existe neles uma forte sensação de que o tempo de internação é inútil, perdido, roubado de suas vidas, tempo que precisa ser apagado, cumprido, preenchido ou arrastado de algum modo. Durante sua estada obrigatória, o internado costuma sentir que esteve completamente exilado da vida.

“Querendo ou não a gente tá pensando numa fase da nossa vida que a gente tá perdendo. Uma adolescência roubada” (IM3).

Como forma de adaptação e sobrevivência ao sofrimento psíquico, à violência simbólica e ao processo de mortificação de suas subjetividades decorrente da institucionalização, os adolescentes entrevistados relataram algumas estratégias de manejo do contexto institucional. De acordo Goffman (1987) o internado precisa se adaptar aos processos de admissão, mortificação e ao sistema de privilégios. Tal adaptação pode acontecer de vários modos e o internado empregará diferentes táticas adaptativas ao longo de sua “carreira moral”, podendo também alternar entre diversas estratégias ao mesmo tempo.

As estratégias descritas pelo autor envolvem processos de “afastamento da realidade”, onde o internado se abstém da participação dos acontecimentos e interações, de “intransigência”, quando o internado se nega a cooperar com a equipe dirigente, de “colonização”, quando o internado consegue se adaptar e ver a instituição como um lar, de “conversão”, onde o internado aceita e procura representar o papel exigido a ele, e finalmente de “se virar”, uma combinação oportunista de ajustamentos secundários, conversão, colonização e lealdade aos colegas, de modo a obter, dentro da situação específica, uma possibilidade máxima de evitar sofrimentos físicos ou psicológicos (Goffman, 1987).

A partir da análise do contexto institucional dos centros socioeducativos pesquisados, com rotinas programas pela equipe e um programa de conquistas baseado em estratégias comportamentais, pode-se apontar que as equipes esperam que os adolescentes se comportem pela via adaptativa da colonização, quando se

submetem, seguem a regras e normas institucionais, e fazem o que esperam deles, mesmo que isso possa significar a anulação de suas subjetividades. Em contrapartida, quando o adolescente é intransigente, não segue o que esperam dele, contrapondo-se às ordens que lhe são dadas, costuma ser visto como problemático, necessitando de punição. Em alguns casos, a medicalização surge como uma via para controle dessas situações. Por fim, para o adolescente, usar a estratégia “de se virar” parece o melhor caminho para dirimir o sofrimento decorrente da institucionalização, mas nem todos conseguem.

4.3 SOFRIMENTO PSÍQUICO E MEDIDA SOCIOEDUCATIVA DE INTERNAÇÃO

As entrevistas realizadas com os adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação revelaram aspectos importantes sobre sofrimento psíquico e institucionalização em centros socioeducativos, que serão discutidos nesta categoria. Sentimentos de angústia, ansiedade, dificuldade para dormir, relatos de que escutam vozes, comportamentos de autolesão e de tentativa de suicídio surgiram em vários relatos.

Pimentel e Lobo (2022), em estudo sobre saúde mental e socioeducação, apontaram que as principais demandas em saúde mental dos adolescentes em privação de liberdade envolvem ideação suicida, automutilação, insônia e depressão, justamente o cenário encontrado na atual pesquisa. Para os autores esses sintomas representam as principais demandas em saúde mental de adolescentes em privação de liberdade em centros socioeducativos, e estão relacionadas à clausura e ao sofrimento que ela produz na vida dos adolescentes, onde a privação de liberdade acrescida da submissão aos profissionais e às rígidas regras da instituição acabam gerando ou agravando o sofrimento psíquico.

Quanto ao manejo desse sofrimento pelos adolescentes entrevistados, a realização de atividades significativas, o apoio que encontram nas conversas com os seus pares e com a equipe que os atendem, e o uso da medicação, surgiram em seus relatos como aspectos que os ajudam no seu cotidiano. A partir de seus relatos, verificou-se que estar fora dos alojamentos e em convívio com outras pessoas, sejam outros adolescentes ou pessoas da equipe, proporciona um alívio do sentimento de angústia que emerge constantemente em seus relatos. Além disso, a realização de cursos, o acesso a livros da biblioteca para leitura e as atividades de

lazer ajudam o adolescente a aliviar um pouco a tensão produzida na rotina da privação de liberdade.

“Um dia bom no Cense é quando a gente tá fazendo bastante atividade, que a gente esquece dos nossos problemas e foca só na atividade. Um dia ruim no Cense é quando a gente fica trancada, quando não tem atividade” (IF9).

Os adolescentes relataram, ainda, que ao serem apreendidos e após um tempo de privação de liberdade, passaram a apresentar pesadelos e alucinações. Em suas falas esses sintomas parecem estar relacionados ao ato infracional que cometeram e às vítimas desses atos. Expressam a ideia de que precisam pagar pelo que fizeram, e em alguns casos trazem sentimentos de culpa e arrependimento.

“Eu escuto vozes na cadeia por coisa mal que eu fiz. Destruí vida, batia muito nos usuários. Daí aqui dentro pesa. O que a gente faz a gente paga” (IM1).

Outro fato presente nas falas dos adolescentes sobre os efeitos da privação de liberdade é a preocupação e a saudade que sentem de suas famílias. Uma das adolescentes descreveu a privação de liberdade como exaustiva e dolorosa, referiu sentimentos de medo e angústia, por estar longe das pessoas que ama e pela saudade que sente da família. Outro adolescente falou sobre sua preocupação da família poder estar precisando de algo, passando por dificuldades, e que apesar de estar apreendido, seus pensamentos estão na sua vida fora do Cense.

Os adolescentes relataram, também, que os sentimentos relacionados a medo, ansiedade e angústia surgem principalmente no período da noite ou quando ficam muito tempo ociosos trancados nos alojamentos. Mencionaram que o uso de remédios representa para eles uma forma de aliviar ansiedade e angústia. Revelaram que fazem uso de remédios para lidar com os efeitos da privação de liberdade, para que pensem menos em seus problemas e consigam dormir.

“Eu não consigo dormir porque eu fico pensando o quê que eu vou fazer, o quê que eu posso fazer, o quê que vai acontecer e quando vai acontecer, quando eu vou embora, o quê que eu vou

fazer quando eu for embora. Essas questões pesam muito na minha mente. Eu comecei a tomar remédio pra dormir, para parar de pensar” (IF10).

Muitos relatos de experiências próprias, e de outros internos, sobre autolesões e tentativas de suicídio emergiram em suas falas. Uma adolescente relatou que pensou em morrer como uma possibilidade de sair do centro socioeducativo. Outra relatou que cortar seus braços aliviava sua angústia por não suportar mais a privação de liberdade.

“Eu pensei em suicídio como uma forma de eu sair daqui, morrendo” (IF10).

O enforcamento surgiu nos relatos dos adolescentes como o principal meio nas tentativas de suicídio que acontecem dentro do Cense. Um adolescente contou de forma detalhada o que é preciso fazer em uma tentativa de enforcamento, explicando o passo a passo de como acontecem esses episódios.

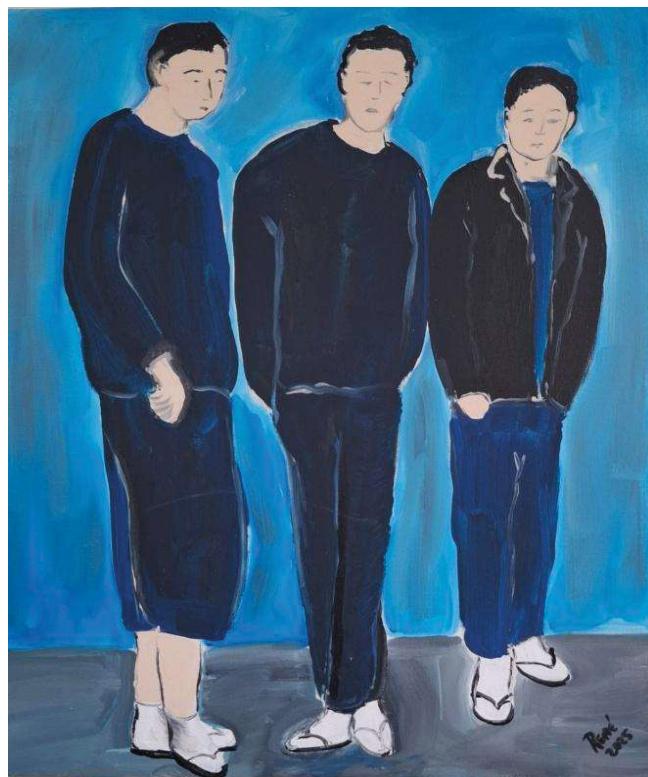
“Jogar na força é pegar, amarrar um lençol e, amarrar na janela. Daí o cara se mata. E daí ele tentou fazer isso e não conseguiu, diz ele que não conseguiu se matar. Para se jogar na força tem que se jogar de uma maneira que não volte mais. Daí ele tentou e ficou todo roxo, a cabeça dele ficou enorme. Daí eu chamei o agente, a gente chutou a placa(porta). E daí veio o agente lá, conversou com ele” (IM2.)

Os dados da pesquisa de campo revelaram ainda que, dos 26 adolescentes entrevistados, tanto da internação masculina quanto da internação feminina, 15 estavam em uso de psicofármacos. Quando questionados sobre o motivo pelo qual estão tomando medicamento, dizem que não sabem o motivo, mas acreditam que isso pode ser bem avaliado no relatório que será encaminhado ao juiz, e quando forem liberados vão parar de tomar, “porque na rua não precisam”.

A partir dessas falas sobre o sofrimento psíquico dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de internação, é importante refletir sobre o que está na base desses sintomas relatados. Dizem respeito aos fatores de risco que os adolescentes vivenciaram antes de serem apreendidos? Estão relacionados

ao sofrimento psíquico produzido pela privação de liberdade? Os adolescentes do Cense têm transtorno mental e por isso são mais suscetíveis a se envolverem com atos infracionais?

FIGURA 7: MENINOS DO CENSE⁵



FONTE: Professor Renê Gomes Scholz (2025).

Para essa reflexão o artigo de Ribeiro et al. (2017) traz importantes apontamentos a respeito dos discursos dos profissionais de saúde mental do sistema socioeducativo sobre demandas de saúde mental de jovens internados. Esses discursos apresentam diferentes entendimentos e mostram concepções que associam essas demandas a questões da adolescência como uma fase de “vulnerabilidade biológica”, ao cuidado em não rotular os adolescentes com diagnósticos psiquiátricos, à associação dessas demandas à vulnerabilidade social vivenciada pelos adolescentes ou à dificuldade em se adaptar ao sistema rígido de normas e regras do centro socioeducativo.

⁵ O quadro “Meninos de Cense” retrata um momento em que os adolescentes estão juntos no pátio da unidade, conversando. Para os adolescentes entrevistados essa convivência fora da cela ajuda a aliviar a tensão gerada pela privação de liberdade.

Relacionando-se o artigo de Ribeiro et al. (2017), que analisa o discursos de profissionais, e os dados levantados na presente pesquisa, verifica-se que análise dos relatos dos adolescentes sobre seu sofrimento psíquico perpassam por esses discursos, que se entrelaçam no cotidiano dos centros socioeducativos pesquisados. É possível identificar que a angústia que dizem sentir, e as demais questões de saúde mental que apresentam, dizem respeito essencialmente à privação de liberdade, mas estão também relacionadas à fase peculiar do desenvolvimento que é a adolescência e ao sofrimento social decorrente dos contextos de vulnerabilidade que vivenciaram. Além disso, são reflexos das estratégias adaptativas à institucionalização, que muitas vezes podem ser vistas pela equipe como “mau comportamento”.

Cabe destacar que os adolescentes entrevistados em uso de psicofármacos não relataram um diagnóstico de transtorno mental, mas sim de sofrimento psíquico decorrente do contexto institucional ao qual estão submetidos.

“Eu tenho alucinação, aparece um cara de preto e daí chama meu nome. Eu não tinha alucinação lá fora. Isso foi só dentro da cadeia mesmo. (IM1)”

Nesse sentido, de acordo com Levantamento Nacional do SINASE (2025), a compreensão sobre as questões de saúde mental dos adolescentes do Sistema Socioeducativo e seu atendimento envolve complexos aspectos sociais e de saúde. Na perspectiva da promoção de saúde integral para os adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa, a atenção à saúde mental é destacada diante das particularidades que envolvem esse público. O levantamento citado aponta que questões vivenciadas por eles, como pobreza, desemprego, violência, discriminação e dificuldade de acesso a políticas públicas, criam um ambiente de desproteção social que impacta significativamente o seu bem-estar e sua saúde. Além disso, o contexto de isolamento social, a vigilância, a rotina institucional, dentre outros fatores referentes à privação e restrição de liberdade, potencialmente provocam ou agravam o sofrimento mental.

4.4 COMO AS EQUIPES MANEJAM O SOFRIMENTO DOS ADOLESCENTES

Na última categoria serão apresentadas e discutidas as percepções dos adolescentes sobre como as equipes manejam situações de sofrimento psíquico dentro do centro socioeducativo, principalmente quando são agravadas por tentativas de suicídio.

Os adolescentes veem a equipe do Cense como um suporte para situações nas quais apresentam algum sofrimento. O psicólogo é citado em muitos relatos como alguém que os escuta e os ajuda a superar situações difíceis, mas gostariam que os atendimentos fossem mais frequentes. Falam, ainda, sobre os agentes socioeducativos que, na maior parte do tempo, são as pessoas que estão mais próximas deles e que também oferecem algum suporte.

“O que mais ajuda aqui com o sofrimento é conversar com as técnicas, conversar com o psicólogo. Eu consigo me abrir com o psicólogo para ele tentar me ajudar, para dissolver o que eusto sentindo” (IM3).

Ao apresentarem sofrimento psíquico, são encaminhados para atendimento psiquiátrico. Inicialmente passam pelo médico na unidade de saúde, que na percepção dos adolescentes prescreve um remédio “fraco”, que não ajuda. Então, preferem passar por consulta no CAPS, com um médico psiquiatra, pois acreditam que assim conseguirão um remédio “melhor”.

“Eu estou escutando vozes, então vou ter atendimento com médico, porque eles estão me dando uma medicação muito fraca. O médico da UBS não adianta, porque dá remédio muito fraco e daí eu não consigo dormir, eu preciso de um psiquiatra” (IM1).

Em pesquisa realizada por Santos et al. (2023), profissionais do sistema socioeducativo entrevistados apontaram que os adolescentes pedem para utilizar medicação por referirem estarem “chapando” na unidade, por ficarem muito tempo ociosos. Os profissionais acreditam que quanto mais suporte os adolescentes tiverem, menos psicofármacos utilizam. Por outro lado, observou-se no estudo que há uma pressão por parte da equipe para que os adolescentes utilizem a medicação,

principalmente nos casos em que o adolescente incomoda com suas demandas. Assim, com o uso da medicação, o adolescente fica mais calmo, convive melhor com os outros adolescentes e com a equipe, e são mais facilmente controlados.

O uso de psicofármacos por adolescentes privados de liberdade é discutido por Vilarins (2014), que afirma que no contexto da adolescência as condutas devem ser cautelosas em relação à medicação. Além disso, o consumo de medicamentos psicotrópicos deve estar aliado a permanente monitoramento clínico, visto que o manejo negligente da intervenção psicofarmacológica pode acarretar situações de risco com relação às interações medicamentosas e efeitos adversos, principalmente nesta fase da adolescência. Assim, ações de reabilitação e psicoterapia deveriam ser intervenções de primeira escolha.

Apesar disso, o estudo realizado no ano de 2018 por Santos et al. (2023) revelou que 52% de adolescentes internados em centros socioeducativos da região metropolitana de Curitiba/PR receberam prescrição de psicofármacos durante o cumprimento da medida socioeducativa. Os dados coletados na atual pesquisa, em 2024, encontraram achados semelhantes, indicando que a medicalização dos adolescentes privados de liberdade segue sendo uma prática adotada em larga escala.

Outro dado apontado por Santos et al. (2023), foi a ausência de diagnóstico relacionado à saúde mental, ou seja, apesar da alta prevalência da prescrição de psicofármacos para os adolescentes internados, na maior parte dos casos não havia nos prontuários qualquer informação relacionada à saúde mental destes, não havia um diagnóstico para esse fim. O estudo discute, então, o impacto e a real necessidade do uso dos psicofármacos nesta população e aponta que o uso de medicamentos, nesse cenário de privação de liberdade, surge como uma resposta a um contexto e não a um diagnóstico concreto, surge como uma estratégia de medicalização social.

Ainda sobre situações de sofrimento e crise, os adolescentes relataram que existe na unidade um protocolo sobre suicídio e que as equipes costumam observar de forma mais próxima os adolescentes que passam por estas situações. Geralmente esses adolescentes são colocados em alojamentos mais perto dos locais onde a equipe fica e monitora. Em suas falas, o protocolo de suicídio é entendido como técnica de contenção, principalmente pela via do algemamento, e de restrição de pertences que possam ser utilizados nessas tentativas. Nas

unidades pesquisadas, após uma tentativa de suicídio o adolescente é encaminhado para UPA e então para internação em clínica psiquiátrica.

Um adolescente relatou que quando tentou suicídio foi tirado tudo o que tinha no seu alojamento, disse que a equipe faz isso porque pensa que ele pode usar suas roupas e cobertas para se enforcar. Outra adolescente falou sobre ficar algemada por uma semana quando estava em crise. Essa estratégia da equipe de algemar o adolescente que está em crise surgiu em seus relatos como algo que não faz sentido para eles, pois percebem o uso de algemas como punição.

“Quando eu estava em crise, eles me algemaram, eu fiquei algemada quase uma semana, dormia algemada. Tudo o que eu fazia era algemada. Quando alguém surta, eles algemam e depois internam” (IF5).

Importante destacar que o adolescente não pode ser punido por estar em sofrimento, não existe nenhum protocolo ou indicação de saúde que embasse essa conduta. Por isso, o manejo das situações de crise ou das demandas de saúde mental no sistema socioeducativo deve considerar os mecanismos de escuta e formulação de vínculo como as melhores ferramentas para o apoio dos adolescentes com essas demandas (Santos, 2023).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva (NESC), vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Paraná, realiza desde o ano de 2018, com o aval da Secretaria de Justiça e Cidadania do Estado do Paraná e aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa da UFPR, pesquisas em Centros de Socioeducação (Censes) do Estado do Paraná. Esses estudos eram realizados por meio de entrevistas e grupos focais com profissionais, e pesquisa documental. O acesso direto aos adolescentes ainda não havia sido alcançado, e assim os resultados desses estudos traziam apenas a perspectiva dos profissionais, faltava a perspectiva dos adolescentes.

A presente pesquisa representou, então, um passo importante para o avanço dos trabalhos do grupo de pesquisa. Ao alcançar autorização judicial, concedida pelos juízes responsáveis pelas Varas da Infância e Juventude das Comarcas das unidades onde o estudo foi realizado, foi possível ter acesso aos adolescentes. Por meio de entrevistas diretas, realizadas dentro dos centros socioeducativos, os adolescentes puderam falar sobre suas experiências e contar fatos cotidianos da vivência da privação de liberdade.

Os resultados alcançados revelaram adolescentes angustiados, que se queixam de sintomas de ansiedade, dificuldade para dormir, falas de que escutam vozes, comportamentos de autolesão e de tentativa de suicídio. Muitos em sofrimento psíquico. Muitos em uso de psicofármacos mesmo sem nenhum diagnóstico de transtorno mental.

Os adolescentes contaram fatos do cotidiano institucional que apontara para um sistema socioeducativo que não expressa o que determina o ECA ou o Sinase, mas sim uma realidade semelhante a uma instituição total, evidenciando um divórcio entre o que está na lei e o que está posto na prática. Dentro dos muros altos das unidades socioeducativas, os adolescentes vivenciam rotinas com regras rígidas, que não expressam ou atendem suas necessidades, sob a vigilância constante de uma equipe.

A partir desses relatos discutiram-se temas como a vulnerabilidade social, a institucionalização, o sofrimento psíquico e a medicalização de adolescentes em centros socioeducativos. Verificou-se que o sofrimento psíquico relatado por eles está relacionado ao contexto de desproteção social e dificuldade de acesso às

políticas públicas, que vivenciaram anteriormente. Além disso, o contexto de isolamento social, a vigilância, a rotina institucional, dentre outros fatores referentes à privação e restrição de liberdade, potencialmente provocam ou agravam o sofrimento mental. Esse cenário é ratificado no Levantamento Nacional do Sinase (2025), o que indica que a realidade encontrada em unidades socioeducativas do Paraná, também está presente na realidade nacional.

REFERÊNCIAS

ARÊAS NETO, N.; CONSTANTINO, P.; ASSIS, S. G. **Análise bibliográfica da produção em saúde sobre adolescentes cumprindo medidas socioeducativas de privação de liberdade.** Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 27, n. 3, pp. 511-40, 2017.

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, 1990.

_____. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001.** Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial Eletrônico, Brasília, DF, 2001.

_____. **Levantamento Nacional do SINASE – 2024.** Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania. Universidade de Brasília. Brasília: Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania, 2025.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei:** instrutivo para a implantação e implementação da Pnaisari. Brasília, DF, 2021.

_____. **Resolução Normativa nº 466, de 12 de Dezembro de 2012.** Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos e revoga as Resoluções CNS nos. 196/96, 303/2000 e 404/2008.

_____. **Resolução CONANDA nº 46, de 29 de Outubro de 1996.** Regulamenta a execução da medida sócio-educativa de internação prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei nº 8.069/90, 1996.

_____. **Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE).** Secretaria Especial dos Direitos Humanos – Brasília-DF: CONANDA, 2006.

BENELLI, S. J. **Goffman e as instituições totais em análise.** In: A lógica da internação: instituições totais e disciplinares (des)educativas [online]. São Paulo: Editora UNESP, 2014, pp. 23-62.

Coimbra, C. M. B. & Nascimento, M. L. **Ser jovem, ser pobre é ser perigoso?** Nes, Revista de Estudios sobre Juventud, 9(22), 338-355, 2005.

CAMPOS, H. R.; FRANCISCHINI, R. **Adolescente em conflito com a lei e medidas socioeducativas: limites e (im)possibilidades.** PSICO, Revista da PUC-RS, Porto Alegre, v. 36, n. 3, p. 267-273, set./dez, 2005.

CASTRO, A. L. DE S., & GUARESCHI, P. **Da privação da dignidade social à privação da liberdade individual.** Psicologia & Sociedade, 20(2), 200–207, 2008.

COSTA, N. DO R.; SILVA, P. R. F. DA. **A atenção em saúde mental aos adolescentes em conflito com a lei no Brasil.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 22, n. 5, p. 1467–1478, maio 2017.

DINIZ, D. **Cartas de uma menina presa.** Brasília: Letras Livres, 2018.

DUTRA, E. **A narrativa como uma técnica de pesquisa fenomenológica.** Estudos de Psicologia, 2002.

GOFFMAN, E. **Manicômios, prisões e conventos.** 2^a ed. São Paulo: Perspectiva, 1987.

ONOCKO CAMPOS, R. T.; FURTADO, J. P. **Narrativas:** utilização na pesquisa qualitativa em saúde. Revista de Saúde Pública, v. 42, n. 6, p. 1090–1096, dez. 2008.

PARANÁ. **Resolução nº 300/2020, de 23 de Outubro de 2020.** Secretaria de Estado da Justiça, Família e Trabalho. Regulamenta os procedimentos de solicitação para a realização de pesquisa nos Centros de Socioeducação e Casas de Semiliberdade da Secretaria de Estado da Justiça, Família e Trabalho.

PIMENTEL, A.; LOBO, E. **Saúde Mental na Socioeducação:** corresponsabilidades e desafios na garantia de direitos. In: Socioeducação e cidadania: a construção de um programa estratégico [recurso eletrônico] / Organizadores: Oswaldo Munteal...[et. a]. Rio de Janeiro : LABES/UERJ, 2022.

RIBEIRO, D. S.; RIBEIRO, F. M. L.; DESLANDES, S. F. **Discursos sobre as demandas de saúde mental de jovens cumprindo medida de internação no Rio de Janeiro, Brasil.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 24, n. 10, p. 3837–3846, out. 2019.

ROBERT, C. et al. **Ambiência e saúde mental na privação de liberdade infanto-juvenil.** Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 33, p. e33032, 2023.

ROBERT, C. et al. “**A gente fica institucionalizado também!**”: cotidiano, saúde mental e processos de trabalho na percepção das equipes de unidades socioeducativas. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, v. 26, p. e210290, 2022.

SANTOS, D. et al. **Ecos no sistema:** como lidamos com as demandas de saúde mental dos adolescentes privados de liberdade. In: Saúde coletiva: diálogos e caminhos / Marcos Claudio Signorelli, Doroteia Aparecida Hofelmann, Karin Regina Luhm, Talita Gianello Gnoato Zots, Yanna Dantas Rattmann (org.). – 1. ed. – Porto Alegre, RS: Nova Práxis Editorial, 2023.

SANTOS, D. et al. **Psicofármacos e adolescentes privados de liberdade no contexto da socioeducação do Paraná, Brasil.** In: Saúde coletiva: diálogos e caminhos / Marcos Claudio Signorelli, Doroteia Aparecida Hofelmann, Karin Regina Luhm, Talita Gianello Gnoato Zots, Yanna Dantas Rattmann (org.). – 1. ed. – Porto Alegre, RS: Nova Práxis Editorial, 2023.

SIDI, P. M. DE; CONTE, E. **A hermenêutica como possibilidade metodológica à pesquisa em educação.** Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação, Araraquara, v. 12, n. 4, p. 1942–1954, 2017.

SCISLESKI, A. C. C. et al.. **Medida socioeducativa de internação:** estratégia punitiva ou protetiva? Psicologia & Sociedade, v. 27, n. 3, p. 505–515, set. 2015.

SILVA, P. R. F. DA; GAMA, F. L.; COSTA, N. DO R. **Atenção em saúde mental para adolescentes femininas em Unidades Socioeducativas:** dilemas de governança e medicalização. Saúde em Debate, v. 43, n. spe7, p. 62–74, 2019.

SOUZA, L. A. DE; COSTA, L. F. **A significação das medidas socioeducativas para as famílias de adolescentes privados de liberdade.** Psico-USF, Itatiba, v. 18, n. 2, p. 277-287, Aug, 2013.

VICENTIN, M. C. G.. **Corpos em rebelião e o sofrimento-resistência:** adolescentes em conflito com a lei. Tempo Social, v. 23, n. 1, p. 97–113, 2011.

VILARINS, N. P. G. **Adolescentes com transtorno mental em cumprimento de medida socioeducativa de internação.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 19, n. 3, p. 891–898, mar. 2014.

YASUI, S. **Entre o cárcere e a liberdade:** apostas na produção cotidiana de modos diferentes de cuidar. In: Caderno Humaniza SUS; v. 5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde Mental – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

APÊNDICE 1 - ROTEIRO DE ENTREVISTA

Perguntas disparadoras para entrevista com os(as) adolescentes:

1. Fale sobre sua história antes de vir para cá?
2. Como você chegou aqui?
3. Como é o dia a dia aqui? Dê exemplos.
4. As atividades como são? O que elas são para você? Dê exemplos.
5. Como é para você estar aqui sem poder sair? Como está sendo isso para você?
6. Como é com os meninos e meninas aqui dentro?
7. Você está tomando algum remédio para sua saúde mental? Como está sendo isso para você?
8. Já pensou em se matar? E algum menino(a) daqui? Como foi, o que aconteceu? Como você se sentiu? O que foi feito? O que você acha disso que foi feito?
9. O que os agentes/técnicos fazem que mais os(as) ajudam? Dê exemplos. E o que fazem que piora?
10. Há algo mais que você queira falar?

APÊNDICE 2 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E DECLARADO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E DECLARADO RESPONSÁVEL LEGAL

Olá! Eu, Deivisson Vianna Dantas dos Santos, pesquisador principal da Universidade Federal do Paraná, e a aluna Luciana de Carvalho Rocha do programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, estamos desenvolvendo uma pesquisa com o título “**Ambiência, cotidiano e manejo do adolescente privado de liberdade em Centros de Socioeducação (Cense) e Casas de Semiliberdade da Secretaria de Estado da Justiça e Cidadania do Paraná**”.

a) E nós gostaríamos de convidar o adolescente, que cumpre medida socioeducativa neste Cense ou Casa de Semiliberdade, a participar desse estudo.

b) O objetivo desta pesquisa é realizar entrevistas com os adolescentes que cumprem medida socioeducativa de internação, com o intuito de identificar os efeitos da privação de liberdade e distanciamento do meio social na saúde mental de adolescentes autores de ato infracional, além de avaliar as estratégias utilizadas pelos adolescentes para mitigar o sofrimento mental mediante o contexto institucional ao qual estão submetidos.

c) Caso você autorize a participação do adolescente nesta pesquisa, será necessário que ele responda as perguntas de uma entrevista sobre os efeitos da privação de liberdade na saúde mental dele.

d) Para tanto, é necessário que o adolescente participe da entrevista, que acontecerá neste Cense ou Casa de Semiliberdade, em data e horário a ser combinados entre você e a pesquisadora. O tempo necessário a ser destinado para essa entrevista é de aproximadamente 30 a 60 minutos. A entrevista será gravada em áudio para posterior análise.

e) É possível que o adolescente experimente algum desconforto ou constrangimento durante a realização da entrevista, pois espera-se que ele fale sobre percepções subjetivas geradoras de sofrimento psíquico. Se tal desconforto for percebido ou relatado, o adolescente poderá interromper a entrevista e sua participação na pesquisa.

f) Ainda em relação ao risco de desconforto ou constrangimento, um dos cuidados para se evitar tal situação é a realização da entrevista semiestruturada, com espaço para livre expressão do adolescente, de modo que ele poderá falar apenas dos temas que se sentir à vontade. Além disso, a entrevista será conduzida pela pesquisadora, que é psicóloga com experiência, sob supervisão do orientador que é psiquiatra. Será reforçado o aspecto do sigilo e da liberdade em encerrar a entrevista a qualquer momento se assim desejar, bem como retirar o assentimento a qualquer momento. Se durante a entrevista o adolescente necessitar de apoio emocional, este o será oferecido no local.

g) O benefício esperado com essa pesquisa é a melhor compreensão dos efeitos da privação de liberdade na saúde mental dos adolescentes que cumprem medida socioeducativa em Censes e Casas de Semiliberdade, a fim de possibilitar o aprimoramento de estratégias do manejo do sofrimento, assegurada por diversos dispositivos legais, bem como fornecer elementos para futuras políticas públicas para a socioeducação.

h) Os pesquisadores Deivisson Vianna Dantas e Luciana de Carvalho Rocha, responsáveis por este estudo, poderão ser localizados pelos e-mails deivianna@gmail.com, lurocha_psi@hotmail.com e pelo telefone celular por ligação ou por meio de mensagem eletrônica pelos números (41) 99109-1158, (41) 98821-9884, ou no telefone fixo (41) 3360-7259, no horário das 08 horas até as 17 horas, ou presencialmente no endereço Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva, Rua Padre Camargo, 280, 7 andar, sala 1, para solucionar dúvidas que você possa ter e fornecer-lhe as informações que queira, antes, durante ou depois de encerrado o estudo.

i) A participação do adolescente neste estudo é voluntária, ou seja, sem qualquer tipo de obrigação, e se você não quiser mais que ele faça parte da pesquisa poderá desistir a qualquer momento e solicitar que lhe devolvam este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado.

j) As informações relacionadas ao estudo poderão ser conhecidas por pessoas autorizadas. Orientador: Prof. Dr. Deivisson Viana e a aluna do programa de pós-graduação profissional em saúde coletiva. Porém, se qualquer informação for divulgada em relatório ou publicação, isto será feito sob forma codificada, ou seja, não constarão nomes ou outro tipo de identificação, para que a identidade do adolescente seja preservada e mantida sua confidencialidade.

l) As despesas necessárias para a realização da pesquisa: impressão de papéis e custos com gravação de áudio não são de sua responsabilidade e o adolescente não receberá qualquer valor em dinheiro pela sua participação.

m) Se você tiver dúvidas sobre os direitos do adolescente como participante de pesquisa, você pode contatar também o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP/SD) do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná, pelo e-mail cometica.saude@ufpr.br e/ou telefone 41 3360-7259, das 08:30h às 11:00h e das 14:00h às 16:00h. O Comitê de Ética em Pesquisa é um órgão colegiado multi e transdisciplinar, independente, que existe nas instituições que realizam pesquisa envolvendo seres humanos e foi criado com o objetivo de proteger os participantes de pesquisa, em sua integridade e dignidade, e assegurar que as pesquisas sejam desenvolvidas dentro de padrões éticos (Resolução nº 466/12 Conselho Nacional de Saúde). Você poderá contatar, ainda, a Divisão Psicossocial da Coordenação de Gestão do Sistema Socioeducativo, da Secretaria de Estado da Justiça e Cidadania, pelo e-mail dease@seju.pr.gov.br e/ou telefone 41 3210-2753. A Divisão Psicossocial é responsável pela autorização desta pesquisa e verificação do atendimento aos procedimentos estabelecidos pela Resolução nº 300/2020.

Eu, _____ li esse Termo de Consentimento e comprehendi a natureza e objetivo do estudo para o qual autorizo a participação do adolescente que cumpre medida socioeducativa neste Cense ou Casa de Semiliberdade. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios da participação do estudo. Eu entendi que somos livres para interromper a participação a qualquer momento sem justificar nossa decisão e sem qualquer prejuízo para mim e para o adolescente. Eu autorizo, de maneira voluntária, a participação do adolescente no estudo proposto.

_____, ____ de _____. _____.

[Assinatura do Participante da Pesquisa e/ou Responsável Legal]

[Assinatura do Pesquisador Responsável]

Eu declaro ter apresentado o estudo, explicado seus objetivos, natureza, riscos e benefícios e ter respondido da melhor forma possível às questões formuladas.

[Assinatura da Pesquisadora]

APÊNDICE 3 - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE ECLARECIDO

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ECLARECIDO (Maiores de 12 anos e menores de 18 anos)

Título do Projeto: “**Ambiência, cotidiano e manejo do adolescente privado de liberdade em Centros de Socioeducação (CENSE) e casas de Semiliberdade da Secretaria de Estado da Justiça e Cidadania do Paraná**”.

Pesquisador Responsável: Deivisson Vianna Dantas dos Santos

Local da Pesquisa: Centros de Socioeducação e Casas de Semiliberdade do Estado do Paraná

Endereços:

- Centro Socioeducativo Fazenda Rio Grande: Rua Manoel Claudino Barbosa, 1725, Bairro Pioneiros. Fazenda Rio Grande.
- Centro Socioeducativo Joana Miguel Richa: Rua Dom João Braga, 64 B, Bairro Vista Alegre. Curitiba.
- Casa de Semiliberdade Feminina: Rua Dom João Braga, 65, Mercês. Curitiba
- Casa de Semiliberdade Curitiba: Rua Capitão Varassim, 4, Bairro Capão da Imbuia. Curitiba

O que significa assentimento?

- a) Assentimento é um termo que nós, pesquisadores, utilizamos quando convidamos uma pessoa da sua idade para participar de uma pesquisa.
- b) Depois de compreender do que se trata o estudo e se concordar em participar dele você pode assinar este documento.
- c) Nós te asseguramos que você terá todos os seus direitos respeitados e receberá todas as informações sobre o estudo, por mais simples que possam parecer.
- d) Pode ser que este documento denominado TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ECLARECIDO contenha palavras que você não entende. Por favor, peça ao responsável pela pesquisa para explicar qualquer palavra ou informação que você não entenda claramente.

Informação ao participante

Olá! Eu Deivisson Vianna Dantas dos Santos, pesquisador principal, da Universidade Federal do Paraná, do Programa de Pós-Graduação stricto sensu em Saúde Coletiva do Setor de Ciências da Saúde (PPGSC), e a aluna Luciana de Carvalho Rocha mestrandona referido programa, estamos desenvolvendo uma pesquisa com o título “**Ambiência, cotidiano e manejo do adolescente privado de liberdade em Centros de Socioeducação (CENSE) e casas de Semiliberdade da Secretaria de Estado da Justiça e Cidadania do Paraná**”.

- a) E nós gostaríamos de te convidar a participar desse estudo que tem por objetivo: identificar os efeitos da privação de liberdade e distanciamento do meio social na sua saúde mental.
- b) Esta pesquisa vai realizar entrevistas com adolescentes como você, que cumprem medida socioeducativa em Censes e Casas de Semiliberdade. Caso você aceite participar, será necessário responder as perguntas de uma entrevista sobre a sua rotina aqui dentro. Essa entrevista acontecerá aqui mesmo, em dia e horário indicado pelo diretor da Unidade, e vai durar aproximadamente 30 a 60 minutos. A entrevista será gravada em áudio para posterior análise.
- c) Por que estamos propondo este estudo? Porque com a escuta dos adolescentes, considerados aqui como protagonista de sua própria história, será possível compreender como vocês percebem as estratégias da equipe de manejo da rotina dos Censes e Casas de Semiliberdade. A pesquisa possibilitará, ainda, identificar quais estratégias vocês utilizam para diminuir o sofrimento gerado por essa rotina.
- d) O benefício esperado com essa pesquisa é a melhor compreensão dos efeitos da privação de liberdade na saúde mental dos adolescentes que cumprem medida socioeducativa em Censes e Casas de Semiliberdade, a fim de possibilitar o aprimoramento de estratégias do manejo do sofrimento, assegurada por diversos dispositivos legais, bem como fornecer elementos para futuras políticas públicas para a socioeducação.
- e) É possível que você experimente algum desconforto ou constrangimento durante a realização da entrevista, pois espera-se que você fale sobre suas percepções pessoais. Se tal desconforto for percebido ou relatado, você poderá interromper a entrevista e sua participação na pesquisa. Um dos

cuidados que vamos tomar para evitar tal situação é a realização de uma entrevista semiestruturada, com espaço para sua livre expressão, de modo que você poderá falar apenas dos temas que se sentir à vontade. Além disso, a entrevista será conduzida pela pesquisadora, que é psicóloga com experiência, sob supervisão do orientador que é psiquiatra. Todos os dados que você fornecer serão mantidos em sigilo e você terá a liberdade em encerrar a entrevista a qualquer momento se assim desejar, bem como retirar o assentimento a qualquer momento. Se durante a entrevista você necessitar de apoio emocional, este será oferecido aqui mesmo.

f) A entrevista será áudio gravada, transcrita integralmente para análise e os dados serão armazenados e analisados de forma codificada, ou seja, não constarão nomes ou outro tipo de identificação, para que a sua identidade seja preservada e mantida sua confidencialidade.

Que devo fazer se eu concordar voluntariamente em participar da pesquisa?

- g) Caso você aceite participar, será necessário que você participe de uma entrevista, que acontecerá aqui mesmo, e durará aproximadamente de 30 a 60 minutos
- h) A sua participação é voluntária. Caso você opte por não participar não terá nenhum prejuízo para você.
- i) Contudo, para participar, há necessidade de autorização do juiz e do diretor da unidade autorizando a sua participação. Mas a decisão final é sua, OK?
- j) Você ou sua família não terão nenhum gasto com a sua participação no estudo e nem receberão nenhuma forma de pagamento.
- k) E não se preocupe, sua identidade não será revelada, em nenhum momento, nem quando publicarmos os resultados da pesquisa.

De acordo com a Norma Operacional CNS 001/2013, item 3.4.1.15 informar ao participante:

Você também pode assinalar o campo a seguir, para receber o resultado desta pesquisa, caso seja de seu interesse:

- () quero receber os resultados da pesquisa (e-mail para envio: _____)
- () não quero receber os resultados da pesquisa

Contato para dúvidas

Se você ou os responsáveis por você tiverem dúvidas com relação ao estudo ou aos riscos relacionados a ele, você deve contatar os pesquisadores Deivisson Vianna Dantas e Luciana de Carvalho Rocha, responsáveis por este estudo, poderão ser localizados pelos e-mails deivianna@gmail.com, lurocha_psi@hotmail.com e pelo telefone celular por ligação ou por meio de mensagem eletrônica pelos números (41) 99109-1158, (41) 98821-9884, ou no telefone fixo (41) 3360-7259, no horário das 08 horas até as 17 horas, ou presencialmente no endereço Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva, Rua Padre Camargo, 280, 7 andar, sala 1, para solucionar dúvidas que você possa ter e fornecer-lhe as informações que quiser, antes, durante ou depois de encerrado o estudo.

Se você tiver dúvidas sobre seus direitos como participante de pesquisa, você pode contatar também o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP/SD) do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná, pelo e-mail cometica.saude@ufpr.br e/ou telefone 41 – 3360-7259 das 08:30h às 11:00h e das 14:00h às 16:00h. O Comitê de Ética em Pesquisa é um órgão colegiado multi e transdisciplinar, independente, que existe nas instituições que realizam pesquisa envolvendo seres humanos e foi criado com o objetivo de proteger os participantes de pesquisa, em sua integridade e dignidade, e assegurar que as pesquisas sejam desenvolvidas dentro de padrões éticos (Resolução nº 466/12 Conselho Nacional de Saúde). Você poderá contatar, ainda, a Divisão Psicossocial da Coordenação de Gestão do Sistema Socioeducativo, da Secretaria de Estado da Justiça e Cidadania, pelo e-mail dease@seju.pr.gov.br e/ou telefone 41 3210-2753. A Divisão Psicossocial é responsável pela autorização desta pesquisa e verificação do atendimento aos procedimentos estabelecidos pela Resolução nº 300/2020.

DECLARAÇÃO DE ASSENTIMENTO DO PARTICIPANTE

Eu li e discuti com o pesquisador responsável pelo presente estudo os detalhes descritos neste documento. Entendo que eu sou livre para aceitar ou recusar e que posso interromper a minha participação a qualquer momento sem dar uma razão. Eu concordo que os dados coletados para o estudo sejam usados exclusivamente para o propósito acima descrito.

Eu entendi a informação apresentada neste TERMO DE ASSENTIMENTO. Eu tive a oportunidade para fazer perguntas e todas as minhas perguntas foram respondidas.

Eu receberei uma via assinada e datada deste documento.

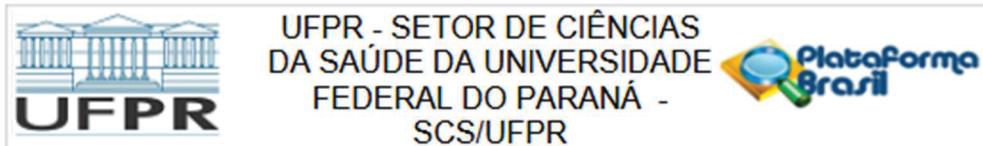
Local, _____ de _____. de _____.

[Assinatura do Adolescente]

Eu declaro ter apresentado o estudo, explicado seus objetivos, natureza, riscos e benefícios e ter respondido da melhor forma possível às questões formuladas.

[Assinatura do Pesquisador Responsável ou quem aplicou o TALE]

ANEXO 1 - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Ambiência, cotidiano e manejo do adolescente privado de liberdade em Centros de Socioeducação (CENSE) e Casas de Semiliberdade do Paraná

Pesquisador: Deivisson Vianna Dantas dos Santos

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 77414024.2.0000.0102

Instituição Proponente: Departamento de Saúde Comunitária

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.674.977

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma pesquisa qualitativa com adolescentes autores de ato infracional e sentenciados a medidas socioeducativas de internação ou semiliberdade, respectivamente, em Centros de Socioeducação (Censes) e Casas de Semiliberdade da Secretaria de Estado da Justiça e Cidadania do Paraná (SEJU). No segundo semestre de 2024, serão conduzidas entrevistas in loco com roteiro semiestruturado a partir da perspectiva fenomenológica. Além disso, serão utilizados dados secundários para melhorar a compreensão sobre o manejo do adolescente privado de liberdade no Estado do Paraná. Além de publicações acadêmicas, a equipe de pesquisa prevê a produção de documento com foco na tradução do conhecimento para diretores das instituições, gestores e juízes que atuam nesses contextos.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral

Compreender as práticas relacionadas ao manejo da adolescência em Centros de Socioeducação (Censes) e Casas de Semiliberdade da Secretaria de Estado da Justiça e Cidadania do Paraná.

Objetivos Específicos

Endereço: Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar	CEP: 80.060-240
Bairro: Alto da Glória	
UF: PR	Município: CURITIBA
Telefone: (41)3360-7259	E-mail: cometica.saude@ufpr.br



Continuação do Parecer: 6.674.977

- Identificar os efeitos da privação de liberdade e distanciamento do meio social na saúde mental de adolescentes autores de ato infracional.
- Avaliar as estratégias utilizadas pelos adolescentes para mitigar o sofrimento mental mediante o contexto institucional ao qual estão submetidos.
- Analisar como os adolescentes percebem as estratégias de manejo do sofrimento mental utilizadas pelas equipes técnicas dos Censes e Casas de Similiberdade.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Descreve-se abaixo a análise crítica de riscos e benefícios tecidas pelos pesquisadores:

-Quais os benefícios, diretos ou indiretos, para a população e a sociedade?

Almeja-se que a pesquisa proposta possibilite um melhor entendimento de como as práticas relacionadas ao manejo da adolescência nos Censes e Casas de Semiliberdade compactuam com a atenção necessária para tal população, assegurada por diversos dispositivos legais, tais como o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI).

Além disso, espera-se fornecer elementos para futuras políticas públicas para a socioeducação. Políticas estas baseadas na garantia de direitos humanos fundamentais e respeito à dignidade do ser humano, na reinserção social e no melhor desenvolvimento para o crescimento dos adolescentes.

Quanto ao ponto de vista socioeconômico pretende-se que a identificação e compreensão de práticas relacionadas ao manejo da adolescência no cumprimento da medida socioeducativa em centros de socioeducação auxilie na catalogação de "boas práticas". Práticas estas que possam contribuir para a reinserção social dos adolescentes, de modo que este venha a ser um cidadão autônomo e solidário, capaz de se relacionar melhor consigo mesmo, com os outros e com tudo

Endereço: Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar
 Bairro: Alto da Glória
 UF: PR Município: CURITIBA
 Telefone: (41)3360-7259

CEP: 80.060-240

E-mail: cometica.saude@ufpr.br



Continuação do Parecer: 6.674.977

que integra a sua circunstância e sem reincidir na prática de atos infracionais (BRASIL, 2006).

-Quais os riscos inerentes ou decorrentes da pesquisa?

Poderá surgir algum desconforto ou constrangimento durante a realização das entrevistas, pois espera-se que os adolescentes falem sobre percepções subjetivas geradoras de sofrimento psíquico. Se tal desconforto for percebido ou relatado, o entrevistado poderá interromper a entrevista ou sua participação.

Um dos cuidados para se evitar tal desconforto é a realização da entrevista semiestruturada, com espaço para livre expressão do adolescente, de modo que ele poderá falar apenas dos temas que se sentir à vontade. Além disso, a entrevista será conduzida pela pesquisadora, que é psicóloga com experiência, sob supervisão do orientador, que é psiquiatra. Será reforçado o aspecto do sigilo e da liberdade em encerrar a entrevista a qualquer momento se assim desejarem, bem como retirar o assentimento a qualquer momento. Se durante a entrevista o adolescente necessitar de apoio emocional, este o será oferecido no local.

O material produzido decorrente da pesquisa será arquivado em formato digital, em computador do Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva (NESC), da Universidade Federal do Paraná (UFPR), protegido por antivírus, com acesso restrito dos pesquisadores.

Os nomes dos adolescentes participantes serão substituídos por codificação específica que impedirá a identificação dos mesmos.

- Qual a possibilidade da ocorrência?

A possibilidade de ocorrência de algum desconforto ou constrangimento será dirimida, pois a entrevista será realizada em um local reservado, sem a presença e/ou interferência de outrem, e conduzida pela pesquisadora psicóloga, com supervisão do orientador psiquiatra. Haverá a possibilidade de recusa na participação da entrevista após a apresentação do TALE, mitigando dúvidas, ou durante a realização da entrevista de modo que o adolescente não se sinta

Endereço: Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar
Bairro: Alto da Glória
UF: PR Município: CURITIBA
Telefone: (41)3360-7259

CEP: 80.060-240

E-mail: cometica.saude@ufpr.br



Continuação do Parecer: 6.674.977

pressionado a falar de algo que o deixa desconfortável e inseguro. A recusa não acarretará prejuízos a ele. Ocorrências danosas aos serviços estudados e aos participantes não foram identificadas.

- Quais as medidas para sua minimização e proteção do participante da pesquisa?

Serão tomados todos os cuidados para se evitar o risco de violação da confidencialidade de identidade, além do compromisso de sigilo de todos os participantes. Após a obtenção dos dados, todos os nomes dos participantes serão codificados, bem como informações que poderão permitir uma possível identificação serão deletadas."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa apresenta uma ampla fundamentação teórica e dá destaque para sua relevância social. Os procedimentos metodológicos estão compatíveis com a população em situação de vulnerabilidade, atendendo à Resolução 510/2016. Destaca-se o compromisso dos autores na tradução do conhecimento para os funcionários de Administração Pública que atuam no contexto do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos foram apresentados, com destaque para as autorizações concedidas pelos juízes das comarcas de Curitiba e Fazenda Rio Grande.

Recomendações:

Incluir no TCLE, de forma clara e afirmativa, que o participante de pesquisa tem direito à indenização em caso de danos decorrentes do estudo (Resolução CNS nº 510 de 2016, Art. 19, Parágrafo 2)

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Pesquisa não apresenta óbices éticos.

Considerações Finais a critério do CEP:

COMUNICAÇÃO DE TÉRMINO DO PROJETO

Somente após a aprovação do Relatório Final pelo CEP/UFPR, o pesquisador responsável deverá notificar este Comitê do término do projeto.

Endereço: Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar
Bairro: Alto da Glória
UF: PR Município: CURITIBA
Telefone: (41)3360-7250

CEP: 80.060-240

E-mail: cometica.saude@ufpr.br



Continuação do Parecer: 6.674.977

Para tanto é necessário acessar a Plataforma Brasil e realizar os seguintes procedimentos:

1. Acessar a aba pesquisador;
2. Em gestão da pesquisa, acessar a opção "Notificação";
3. Abrirá nova tela. No campo "Tipo de Notificação", escolher "Comunicação de Término do Projeto";
4. O sistema gerará automaticamente o Comunicado de Término do Projeto (pdf) com todas as informações necessárias;
5. Clicar em enviar notificação.

Observações:

- I – O campo justificativa é opcional
- II – não é necessário anexar nenhum outro documento
- III – não é necessário assinar o documento gerado

Após os procedimentos elencados, o Comunicado de Término do Projeto é encaminhado para o CEP/UFPR para ciência, encerrando assim todo o protocolo.

(Para auxílio, favor verificar o Manual Envio de Notificação)

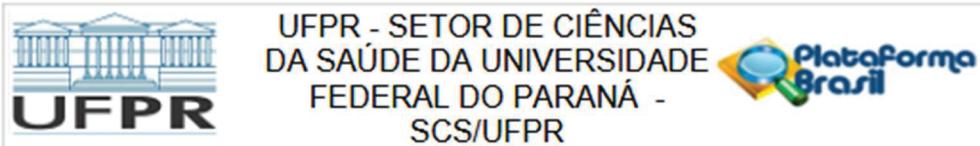
Lembramos que o pesquisador só conseguirá enviar a Comunicação de Término do Projeto se o fizer 60 dias antes ou 30 dias depois da última data informada no cronograma preenchido no formulário online da Plataforma Brasil. Caso não consiga enviar a Comunicação de Término do Projeto por este motivo, será necessário submeter Emenda ao protocolo para alteração da última data do cronograma (sugerimos o acréscimo de mais uma etapa no cronograma, intitulada por exemplo "Término do Projeto", e uma data atual nessa etapa). Na submissão da Emenda é necessário já proceder a mudança da data e justificar a emenda no campo 'justificativa da emenda', etapa 6 – finalizar, do formulário online da Plataforma Brasil.

(Para auxílio, favor verificar o Manual Submissão de Emenda).

Endereço: Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar
 Bairro: Alto da Glória
 UF: PR Município: CURITIBA
 Telefone: (41)3360-7259

CEP: 80.060-240

E-mail: cometica.saude@ufpr.br



Continuação do Parecer: 6.674.977

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇOES_BASICAS_DO_PROJECTO_2280102.pdf	09/02/2024 10:14:52		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_Pesquisa_Socioeducacao.doc	09/02/2024 09:57:15	LUCIANA DE CARVALHO ROCHA	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇOES_BASICAS_DO_PROJECTO_2280102.pdf	06/02/2024 14:43:14		Aceito
Outros	Declaracao_Compromissos_de_Pesquisa.pdf	06/02/2024 14:37:51	LUCIANA DE CARVALHO ROCHA	Aceito
Outros	Carta_de_Encaminhamento_do_Pesquisador.pdf	06/02/2024 14:24:36	LUCIANA DE CARVALHO ROCHA	Aceito
Outros	SEI_6379634_Extrato_Ata_5.pdf	06/02/2024 14:22:18	LUCIANA DE CARVALHO ROCHA	Aceito
Outros	Analise_do_Merito.pdf	06/02/2024 14:20:49	LUCIANA DE CARVALHO ROCHA	Aceito
Outros	Checklist_Projeto_Socioeducacao.pdf	02/02/2024 08:03:51	LUCIANA DE CARVALHO ROCHA	Aceito
Outros	Decisao_Fazenda_Rio_Grande.pdf	02/02/2024 08:03:17	LUCIANA DE CARVALHO ROCHA	Aceito
Outros	Decisao_Juiz_Curitiba.pdf	02/02/2024 08:02:21	LUCIANA DE CARVALHO ROCHA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_Pesquisa_Socioeducacao.doc	01/02/2024 13:44:22	LUCIANA DE CARVALHO ROCHA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_Pesquisa_Socioeducacao.doc	01/02/2024 13:44:22	LUCIANA DE CARVALHO ROCHA	Recusado
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto_Socioeducacao_Assinado.pdf	01/02/2024 13:41:58	LUCIANA DE CARVALHO ROCHA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE_Adolescentes.doc	01/02/2024 13:41:01	LUCIANA DE CARVALHO ROCHA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Diretor.doc	01/02/2024 13:40:50	LUCIANA DE CARVALHO ROCHA	Aceito
Declaração de concordância	Concordancia_SEJU.pdf	01/02/2024 13:38:48	LUCIANA DE CARVALHO ROCHA	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Endereço: Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar	CEP: 80.060-240
Bairro: Alto da Glória	
UF: PR	Município: CURITIBA
Telefone: (41)3360-7259	E-mail: cometica.saude@ufpr.br



UFPR - SETOR DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PARANÁ -
SCS/UFPR



Continuação do Parecer: 6.674.977

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

CURITIBA, 28 de Fevereiro de 2024

Assinado por:
IDA CRISTINA GUBERT
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar
Bairro: Alto da Glória
UF: PR Município: CURITIBA
Telefone: (41)3360-7259 CEP: 80.060-240
E-mail: cometica.saude@ufpr.br

ANEXO 2 - AUTORIZAÇÃO JUDICIAL PARA ENTREVISTA COM ADOLESCENTES



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARANÁ
R Inglaterra, 545 - Bairro NAÇÕES - CEP 83820-000 - Fazenda Rio Grande - PR - www.tjpr.jus.br

DECISÃO N° 9835571 - FRG-3VJ-GJ

SEITJPR N° 0155899-12.2023.8.16.6000
SEIIDOC N° 9835571

Defiro o pedido formulado neste procedimento para autorizar a pessoa abaixo indicada a realizar entrevistas diretas com os adolescentes internados no CENSE de Fazenda Rio Grande, assim como acessar os dados sigilosos dos processos a eles relacionados:

Luciana de Carvalho Rocha, aluna mestrande, psicóloga, servidora pública lotada na Secretaria da Justiça e Cidadania (SEJU).

O acesso é autorizado para realização da pesquisa mencionada no ofício que instaura este procedimento, devendo-se observar a voluntariedade da participação, assim como a não divulgação de dados que permitam identificação direta dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa.

Rafael de Carvalho Paes Leme
Juiz de Direito / Vara da Infância de Fazenda Rio Grande



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PARANÁ
COMARCA DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA - FORO CENTRAL DE CURITIBA
VARA DE ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI DE CURITIBA - PROJUDI
 Rua Pastor Manoel Virginio de Souza, 1310 - Tarumã - Curitiba/PR - CEP: 82.510-400 - Fone: (41) 3263-5636 - E-mail: ctba-49v.jr.
 1@tjpr.jus.br

Autos nº. 0001651-37.2023.8.16.0003

Vistos e examinados.

Trata-se de pedido do "Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva (NESC), vinculado ao Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Paraná", subscrito pelo Professor Doutor Deivisson Vianna Dantas dos Santos, **de autorização** (seq. 1) de "entrevistas diretas com os adolescentes que cumprem medidas socioeducativas de internação e medida socioeducativa de semiliberdade, em Centros de Socioeducação e Casas de Semiliberdade da Comarca de Curitiba, além de consultar dados sigilosos do processo relacionados a eles" (seq. 1.1), para pesquisa acadêmica intitulada "Ambiência, cotidiano e manejo do adolescente privado de liberdade em Centros de Socioeducação (Cense) e casas de Semiliberdade da Secretaria de Estado da Justiça e Cidadania do Paraná" (Universidade Federal do Paraná).

O Ministério Público se manifestou favoravelmente:

"(...)

Em análise ao pedido de autorização, o Ministério Público não vislumbra motivos para indeferir-lo, portanto, manifesta-se pela **autorização das entrevistas a serem realizadas nos Centros de Socioeducação e Casas de Semiliberdade da Comarca de Curitiba**, ressaltando que as informações deverão ser **mantidas sob sigilo** (art. 143 do Estatuto da Criança e do Adolescente), abstendo-se os pesquisadores de divulgar quaisquer dados que permitam a identificação dos socioeducandos, sob pena de responsabilização pela prática do crime previsto no artigo 247 da Lei nº 8.069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente).

Ademais, em que pese a já conste do pedido, por precaução, ressalta-se que os adolescentes/jovens participantes deverão estar cientes de que farão parte da pesquisa, recebendo os esclarecimentos necessários e, se assim quiserem, participarão da entrevista.

Oportunamente, a pesquisa deverá ser apresentada no presente feito

(...)"(seq. 9).

A Defensoria Pública também se manifestou favoravelmente ao pedido (seq. 13).

Relatados. Decido.



Considerando que se trata de exceção ao sigilo previsto na Lei n. 8.069/1990, ou seja, que a autorização requerida se refere exclusivamente a pesquisa acadêmica, verifica-se possibilidade de deferimento, nos termos da r. manifestação do Ministério Público (seq. 9), com necessidade de preservação dos adolescentes.

Pelo exposto, autorizo, nos termos da r. manifestação do Ministério Público (seq. 9), “(...) Luciana de Carvalho Rocha, aluna mestrandanda, psicóloga, servidora pública lotada na Secretaria da Justiça e Cidadania (SEJU), com atuação no Cense São José dos Pinhais, a realizar entrevistas diretas com os adolescentes que cumprem medida socioeducativa de internação e medida socioeducativa de semiliberdade, em Centros de Socioeducação e Casas de Semiliberdade da Comarca de Curitiba, além de consultar dados sigilosos dos processos relacionados a eles” (seq. 1.1).

A autorização se refere às unidades do Município de Curitiba: CENSE de Curitiba, Casas de Semiliberdade Masculina e Feminina de Curitiba e CENSE Joana Miguel Richa.

Observe-se o sigilo previsto no artigo 143 do ECA.

O “Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva (NESC), vinculado ao Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Paraná” deverá apresentar, a este Juízo, o resultado da pesquisa, até o dia 31/03/2024, para arquivamento com os presentes autos.

Cientifiquem-se desta autorização o CENSE de Curitiba, as Casas de Semiliberdade Masculina e Feminina de Curitiba e o CENSE Joana Miguel Richa.

Int.

Curitiba, 07.12.2023.

Flávio Dariva de Resende

Juiz de Direito



ANEXO 3 - AUTORIZAÇÃO SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA E CIDADANIA

Senhor Coordenador,

Declaramos que nós da Secretaria da Justiça e Cidadania do Estado do Paraná, por meio da Coordenação de Gestão do Sistema Socioeducativo (CGS), estamos de acordo com a condução do projeto de pesquisa "Ambiência, cotidiano e manejo do adolescente privado de liberdade em Centros de Socioeducação (CENSE) e casas de Semiliberdade da Secretaria de Estado da Justiça e Cidadania do Paraná", sob a responsabilidade do Professor Doutor Deivisson Vianna Dantas dos Santos, nos Centros Socioeducativos do Estado do Paraná, tão logo o projeto seja aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da UFPR, até o seu final em janeiro de 2028.

Estamos cientes que os participantes da pesquisa serão adolescentes que cumprem medida socioeducativa, bem como de que o trabalho proposto deve seguir a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e complementares.

Atenciosamente,


Alex Sandro da Silva
Coordenador - CGS/SEJU
00-770-6518
Resolução N° 69/2023 - SEJU

Alex Sandro da Silva

Coordenação de Gestão do Sistema Socioeducativo (CGS)

(41) 3163 0020

alex_sandro@seju.pr.gov.br

ANEXO 4 - TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM DE ARTE**TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM DE ARTE**

Por meio do presente, eu, René Gomis Scholz, inscrito no CPF sob o nº 35697458991, AUTORIZO o uso das imagens das obras de artes produzidas por mim e que estão reproduzidas no trabalho intitulado "O que mata mesmo é a falta da liberdade": cotidiano e saúde mental de adolescentes em centros socioeducativos, de autoria da psicóloga e aluna mestrandna Luciana de Carvalho Rocha, sob orientação do Prof. Dr. Deivisson Vianna Dantas dos Santos, pesquisadores do Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva (NESC), vinculado ao Programa de Pós-Graduação stricto sensu em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Paraná.

Por esta ser a expressão da minha vontade, declaro que autorizo o uso acima descrito, sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos às imagens ora autorizadas, e assino a presente autorização.

Local e data São José do Rio Preto, 22/04/2025

Assinatura do responsável legal da arte R. L. S.

Telefone do responsável legal: (41) 991982204

E-mail do responsável legal: SCHOLZ.RENE@GMAIL.COM