

5º RELATÓRIO DO MONITORAMENTO DO SISTEMA SOCIOEDUCATIVO CEARENSE MEIO ABERTO



CEDECA
Centro de Defesa da Criança e do Adolescente
O E A R A

**5º RELATÓRIO DO
MONITORAMENTO
DO SISTEMA
SOCIOEDUCATIVO
CEARENSE**

MEIO ABERTO

Fórum Permanente das Organizações Não Governamentais de
Defesa dos Direitos de Crianças e Adolescentes (Fórum DCA Ceará)
Centro de Defesa da Criança e do Adolescente do Ceará (CEDECA Ceará)

Fortaleza
2022

EXPEDIENTE

Realização

Fórum Permanente das Organizações Não Governamentais de Defesa dos Direitos de Criança e Adolescentes (Fórum DCA Ceará)
Centro de Defesa da Criança e do Adolescente do Ceará (CEDECA Ceará)

Consolidação do Texto Final

Ana Cristina Lima, André Luís Monteiro (estágio), Bianca do Nascimento Lima (estágio),
Carla Kemille Moreira Moura, Ingrid Lorena da Silva Leite, Jamyle Maria de Sousa Gonzaga

Edição e Revisão

Mara Carneiro Araújo, Marina Araújo Braz, Thiago Mendes de Oliveira

Textos

Ana Cristina Lima, Ana Paula Neves Lopes, André Luís Monteiro (estágio), Bianca do Nascimento Lima (estágio),
Carla Kemille Moreira Moura, Fernanda Naiara da Frota Lobato, Ingrid Lorena da Silva Leite, Jamyle Maria de Sousa Gonzaga,
Maria Messianne de Sousa Vieira

Visitas aos Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) de Fortaleza

Alessandra Félix, Amanda Oliveira de Sousa, Ana Karoline da Silva Bernardo, Ana Paula Neves Lopes,
André Luís Monteiro (estágio), Aurislane Abreu de Paula, Bianca do Nascimento Lima (estágio), Carla Kemille Moreira Moura,
Fernanda Naiara da Frota Lobato, Flora Elis Braga de Sousa Cidrack, Giovanna Calonni F. Fernandes Pessoa (estágio),
Ingrid Lorena da Silva Leite, Jack de Carvalho, Jamyle Maria de Sousa Gonzaga, Lara Medeiros Rodrigues Aguiar (estágio),
Laryssa Figueiredo de Azevedo, Maria Claudelania de Moraes Silva, Maria Messianne de Sousa Vieira,
Pedro Lucas Nunes de Lima (estágio), Samara Edwiges Andrade Lima

Design

Miqueias Mesquita

Ilustração

Rafael Limaverde

Fotos

Jack de Carvalho



Todos os textos desta publicação estão sob licença Creative Commons. Podem ser, portanto, reproduzidos em qualquer meio, sem a necessidade de autorização prévia, desde que citado o CEDECA Ceará como fonte.

Esta publicação foi financiada pela Agência Sueca de Cooperação Internacional para o Desenvolvimento, ASDI. A responsabilidade pelo conteúdo é inteiramente do CEDECA Ceará. A ASDI não necessariamente compartilha das opiniões e interpretações expressas

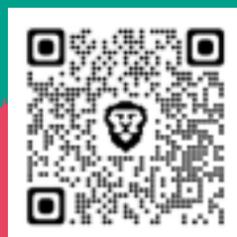
Sumário

Introdução	4
1 O Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Sinase) e a Política de Assistência Social: a importância das medidas em meio aberto	6
2 A realidade das medidas em meio aberto em Fortaleza	10
2.1 Territórios e disputas	11
2.2 Medidas em meio aberto	14
2.3 Atendimento a famílias e adolescentes	16
3 Orçamento Público e os Investimentos para Execução das medidas socioeducativas em meio aberto em Fortaleza	19
4 Três eixos para fazer valer as medidas socioeducativas em meio aberto	25
4.1 Educação	25
4.2 Saúde e saúde mental	32
4.3 Raça e gênero	40
Recomendações	48
Referências	50

Introdução

Você tem em mãos o primeiro caderno do 5º Relatório do Monitoramento do Sistema Socioeducativo Cearense. Esta pesquisa, realizada pelo Fórum DCA e pelo CEDECA Ceará, analisa a execução dessa política pública a partir de quatro eixos: educação e profissionalização; saúde mental; gênero e raça. Esses elementos orientaram a elaboração dos instrumentais, a pesquisa de campo e a construção das análises, reflexões e recomendações para o poder público. Para tanto, este monitoramento está organizado em três cadernos: medidas socioeducativas do meio aberto, medidas socioeducativas do meio fechado e sistema de justiça. A divisão da pesquisa em três cadernos parte da compreensão de que cada um dos temas possui suas especificidades.

O Fórum Permanente das Organizações Não Governamentais de Defesa dos



Acesse as edições anteriores do Monitoramento do Socioeducativo na aba “Publicações” do site do CEDECA Ceará: <https://cedecaceara.org.br/index.php/publicacoes/>

Direitos de Criança e Adolescentes (Fórum DCA Ceará) tem realizado o monitoramento da política socioeducativa cearense desde 2006, visando fortalecer e colaborar para o conhecimento e efetivação do sistema socioeducativo na perspectiva da doutrina de proteção integral assegurada na Constituição Federal de 1988 e no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8.069/1990. A Constituição e o ECA inauguraram, na lei brasileira, a compreensão jurídica de que crianças e adolescentes são sujeitos de direitos, com direito especial à proteção e a todos os direitos fundamentais e sociais.

Em todos os relatórios, o Fórum faz um diagnóstico da política socioeducativa, construindo um documento que possa ser um instrumento analítico para o Poder Público e a sociedade civil, na formulação, execução e fiscalização.

Já foram produzidos quatro relatórios de monitoramento, o primeiro publicado em 2008. A cada três anos, a realização desse trabalho tem buscado ser um instrumento aprimorado e ampliado nas edições posteriores, a saber: 2011, 2014, 2017. Apresentamos nesta edição o 5º Relatório do Monitoramento do Socioeducativo, produzido em 2022. Cabe ressaltar que o lapso temporal entre os dois últimos relatórios foi atravessado pelo contexto da pandemia de Covid-19 que enfrentamos desde março de 2020.



Como foi feita esta pesquisa?

A respeito da metodologia deste caderno, ressaltamos que realizamos visitas, em abril de 2022, aos seis Centros de Referência Especializado de Assistência Social (Creas) localizados em Fortaleza.

As entrevistas, bem como as visitas aos equipamentos, foram realizadas por duplas ou trios de pessoas. Foram feitos os termos de consentimento livre e esclarecido para os adolescentes, e os jovens menores de 18 anos tiveram autorização dos/as responsáveis.

O Fórum DCA realizou formação técnica com a equipe de pesquisadores, estudantes, profissionais e com pessoas de coletivos e movimentos sociais parceiros, por exemplo o Coletivo Vozes de Mães e Familiares do Socioeducativo e Prisional. Todos/as envolvidos/as que construíram este monitoramento tiveram formação para aplicação dos questionários e orientações sobre a importância do controle social das políticas públicas da infância e adolescência.



Profissionais

3 psicólogas,
2 assistentes sociais,
5 pedagogas
2 advogados/advogadas



Entrevistados

9 adolescentes, todos do sexo masculino e moradores de bairros periféricos.

Faixa etária

2 tinham 18 anos
2 tinham 16 anos
5 tinham 17 anos

Estado Civil

7 solteiros
2 em união estável

Orientação Sexual

8 se identificaram como heterossexuais

Medida Socioeducativa

2 Liberdade Assistida
7 Prestação de Serviço à Comunidade.

1 O Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Sinase) e a Política de Assistência Social: a importância das medidas em meio aberto

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) prevê medidas socioeducativas nos meios aberto e fechado. A execução das medidas com restrição e privação de liberdade fica a cargo dos estados e a execução das medidas de meio aberto (Prestação de Serviço à Comunidade e Liberdade Assistida) passa a ser de responsabilidade dos municípios.

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas) é o equipamento de referência da Proteção Social Especial (PSE)¹ de média complexidade² onde são executadas as medidas

¹ A Política Nacional de Assistência Social (PNAS) busca orientar uma nova forma de gestão para o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) a fim de efetivar e operacionalizar aquilo que está previsto na Constituição de 1988 e na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), para isso cria as chamadas **proteções afiançadas** que se dividem entre Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial (PSE).

² A **PSE** entra em ação quando os indivíduos não se encontram mais em estado de vulnerabilidade, mas sim quando apresentam real

socioeducativas de meio aberto: LA e PSC. Esse equipamento foi regulamentado como executor das medidas socioeducativas de meio aberto pelo Sinase, quando define como responsabilidade do município a formulação, instituição e manutenção

risco pessoal, social e violação de direitos, expresso principalmente por situações como abusos, abandonos, maus tratos, uso de drogas, entre outros. Existem diferentes graus em que esse risco se expressa, sendo necessária a criação da **Proteção Social Especial de Média Complexidade** e de **Alta Complexidade**.

A Proteção Social de Média Complexidade é acionada quando existem famílias e indivíduos que tiveram “seus direitos violados, mas cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos” (BRASIL, 2004, p. 38). Se materializam, como por exemplo, através do Serviço de orientação e apoio sociofamiliar, Plantão Social, Cuidado no Domicílio e as **Medidas socioeducativas de meio aberto**: Prestação de Serviço à comunidade (PSC) e Liberdade Assistida (LA). A PSE de Alta Complexidade é aplicada aos casos em que os vínculos foram totalmente rompidos e quando os indivíduos necessitam de proteção integral, como “moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e, ou, em situação de ameaça, necessitando ser retirados de seu núcleo familiar e, ou, comunitário.” (BRASIL, 2004, p. 38). Tem como exemplo albergues, casa lar, casa de passagem, medidas protetivas, **medidas socioeducativas de meio fechado**, entre outros.



O que diz a lei?

O Estatuto da Criança e do Adolescente foi estabelecido pela Lei Federal nº 8.069/1990. O ECA traz a Doutrina de Proteção Integral como elemento fundamental para construir políticas públicas para crianças e adolescentes, como também o reconhecimento político e social da população infantojuvenil como sujeitos de direitos.

No que diz respeito às medidas socioeducativas, o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda) editou a resolução 119/2006, que criou o primeiro documento após a promulgação do ECA sobre os parâmetros para a responsabilização de adolescentes que cometeram atos infracionais, o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Sinase), articulando um conjunto de critérios para a execução das medidas socioeducativas no Brasil. Posteriormente, a Lei Federal nº 12.594/2012 instituiu o Sinase e regulamentou a execução das medidas socioeducativas no Brasil.



O que é o Sinase?

O Sinase é uma política pública que busca atender as orientações pedagógicas das medidas socioeducativas de modo como está disposto no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Foi regulamentado pela lei nº 12.594/2012, reafirmando uma visão e prática pedagógica, e não punitiva.

É também um sistema de princípios, regras e critérios de caráter jurídico, político, pedagógico, financeiro e administrativo, no âmbito municipal, estadual e federal, que é responsável pelo atendimento do adolescente partindo do processo de apuração do ato infracional até a execução das medidas socioeducativas, funcionando de maneira integrada com as demais políticas que compõe o Sistema de Garantia de Direitos (SGD).

O Serviço das Medidas Socioeducativas (MSE) em Meio Aberto visa garantir a proteção social dos/das adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas mediante a oferta de atendimento especializado, escuta qualificada, acompanhamento dos/as adolescentes e de seus familiares de forma integrada aos demais serviços socioassistenciais, e políticas setoriais de educação, saúde, trabalho, cultura, esporte e lazer.

Para garantir o atendimento especializado para adolescentes que cumprem medidas, o Sinase prevê a articulação de diversos serviços e políticas. Parte-se do princípio de que a política socioeducativa, isoladamente, é incompleta e deve utilizar, ao máximo, os demais serviços públicos disponíveis na comunidade.

do Sistema Municipal de Atendimento Socioeducativo, como também pela Política Nacional de Assistência Social (PNAS).

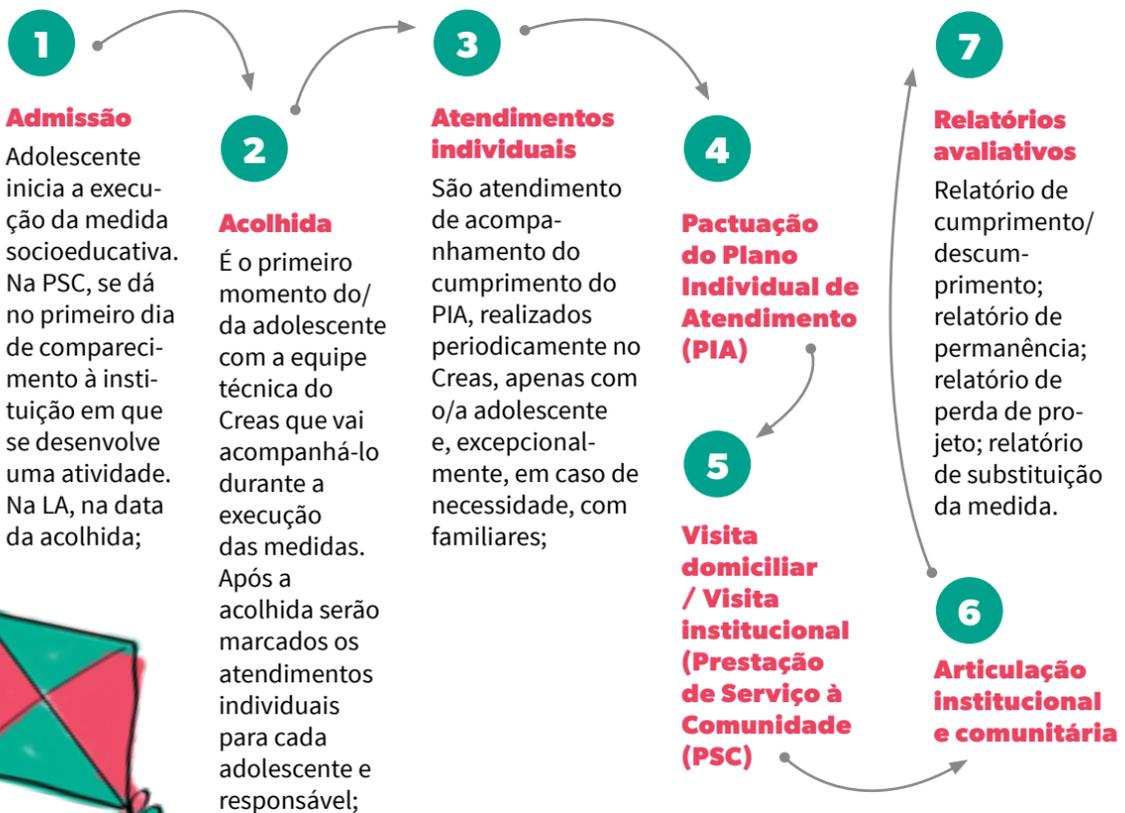
Por isso, há a interface entre o Sinase e o Sistema Único de Assistência Social (Suas³), cabendo ao Creas o acompanhamento das medidas socioeducativas de meio aberto. Uma das ações consiste na inserção dos/das adolescentes em outros serviços e programas socioassistenciais e de políticas públicas setoriais.

Em Fortaleza, a Secretaria Municipal dos Direitos Humanos e Desenvolvimento Social (SDHDS) é a responsável pela gestão das medidas de meio aberto. Para além dos aspectos mencionados, em 2015, foi elaborado e publicado o Plano Municipal Decenal de Atendimento Socioeducativo de Fortaleza (2015-2025)⁴, que visa contribuir para a melhoria do atendimento e garantia de direitos dos/as adolescentes que cumprem medidas.

³ O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é um sistema coordenado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e gerenciado pelo poder público e pela sociedade civil com a missão organizar os serviços de assistência social no país. Ele articula recursos e esforços da União, dos Estados e dos Municípios para financiar e executar a Política Nacional de Assistência Social (PNAS). As ações organizadas no SUAS estão divididas entre a Proteção Social Básica, voltada à prevenção de riscos sociais e pessoais, e a Proteção Social Especial, destinada a pessoas em situação de risco ou violação de direitos. O sistema também oferece benefícios assistenciais em situações específicas. Disponível em: <https://livredetrabalhoainfantil.org.br/conteudos-formativos/glossario/suas/> Acesso em 10.09.2022

⁴ Resolução nº 51/2015 do Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente (Comdica).

Fluxo do Creas no atendimento a adolescentes cumprindo medidas socioeducativas



O que acontece quando a criança e o adolescente cometem ato infracional?

É importante destacar que a partir do ECA, quando uma criança (0 a 12 anos incompletos) ou adolescente (12 a 18 anos) comete ato infracional, cabe ao Poder Judiciário a aplicação de medidas que prezem pela proteção de direitos e que possibilitem a construção de novos projetos de vida.

O ato infracional é conceituado (artigo 103 do ECA), como uma ação descrita como crime ou contravenção penal. É uma denominação que vem do fato de haver a imputabilidade (imputar significa atribuir responsabilidade a alguém) atribuída às pessoas menores de dezoito anos, vistas desse modo pela lei por motivo de ainda não possuírem um amplo e completo discernimento de seus atos. Ao cometer atos infracionais, crianças podem receber medidas protetivas. Somente adolescentes podem cumprir medidas socioeducativas.

Em caso de ato infracional, a autoridade judiciária deve ouvir o/a adolescente, seus responsáveis e defensores e basear sua decisão nas circunstâncias e na capacidade do/a adolescente de cumprir a medida.

Desse modo, a depender da gravidade do ato, sob jugo da autoridade competente, será aplicada a quem comete ato infracional alguma medida socioeducativa. Dentre as medidas socioeducativas existentes, tratamos neste caderno das medidas em meio aberto.

Vale destacar que a aplicação das medidas deve seguir as orientações e normas a partir do ECA, sobretudo aquelas que visem o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, como a L.A e a PSC (arts. 100 e 113). Essa compreensão é importante, pois reforça a perspectiva educativa, além de expressar os princípios da Doutrina de Proteção Integral.

Há também a excepcionalidade, brevidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento, isto é, toda medida deve ser aplicada nos limites da lei de menor tempo possível, garantindo-se o direito à convivência familiar e comunitária. Para tanto, PSC e LA são igualmente gravosas e cabíveis diante da prática de um ato infracional sem uso de violência ou grave ameaça (FÓRUM DCA, 2017).

Mapas de intersetorialidade e fluxo de atendimento socioeducativo



Quais são as medidas em meio aberto?

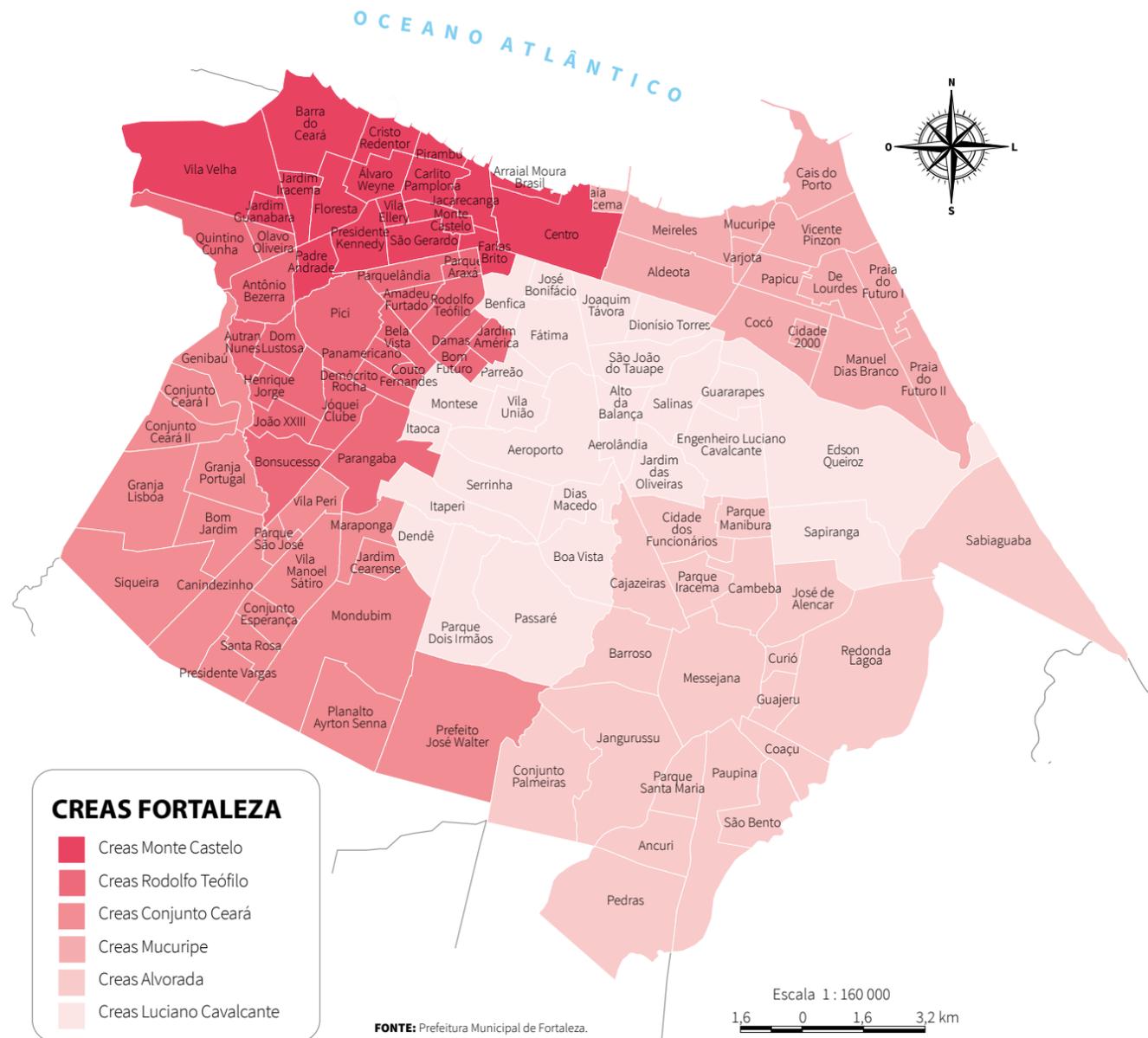
1) Prestação de Serviços à Comunidade (PSC): Desde que o/a adolescente concorde, esta medida consiste na realização de tarefas gratuitas de interesse geral, que não devem exceder seis meses e durante oito horas no máximo por semana, podem ser efetuadas em entidades assistenciais, hospitais, escolas, programas comunitários ou governamentais;

2) Liberdade Assistida: Esta medida é adotada com a finalidade de acompanhar, auxiliar e orientar o (a) adolescente, sendo fixada pelo prazo mínimo de seis meses. A medida pode ser prorrogada, revogada ou substituída por outra medida. A autoridade designará orientador/orientadora capacitado/a para promover o/a adolescente e a família socialmente, inserindo-os em programas comunitário, assistencial ou oficial; supervisionar a escolarização do adolescente, estando atento à frequência, ao aproveitamento e à matrícula escolar; diligenciar a profissionalização e inserção no mercado; e apresentar relatório do caso ao juiz.

2 A realidade das medidas em meio aberto em Fortaleza

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas) é a unidade pública da política de Assistência Social onde são atendidas famílias e pessoas que estão em situação de risco social ou tiveram seus direitos violados. Fortaleza tem uma população de 2.703.391 habitantes (IBGE, 2021). Deveria contar, portanto, com pelo menos 13 Creas, mas conta com apenas 6 unidades, que atendem 121 bairros⁵.

⁵ O documento "Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)" estabelece que deve ser implantado 1 CREAS para cada 200.000 habitantes em cidades de grande porte, metrópoles e DF.



Que tipos de atendimentos os Creas recebem?

Violência física, psicológica e negligência; violência sexual; afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida de proteção; situação de rua; abandono; trabalho infantil; discriminação por orientação sexual e/ou raça/etnia; descumprimento de condicionalidades do Programa Bolsa Família em decorrência de violação de direitos; cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviços à Comunidade por adolescentes, entre outras.

Como aponta o Plano Plurianual de Assistência Social (2021)⁶, Fortaleza é uma cidade muito desigual:

Quando mensurada pelo acesso aos serviços básicos, principalmente habitação e saneamento, confirma-se a situação de Fortaleza como uma cidade pobre e extremamente desigual. De acordo com o conceito de habitação adequada utilizado pelo IBGE, a situação de Fortaleza melhora consideravelmente de 2000 para 2010, mas ainda é precária: apenas 69,2% dos domicílios da capital têm “habitação e saneamento adequados”, contando, portanto, com abastecimento de água ligada à rede geral, esgotamento sanitário por rede geral ou fossa séptica e lixo coletado (diretamente ou indiretamente). (PLANO PLURIANUAL, 2021)

Diante desse contexto, a Política de Assistência Social (PNAS, 2004) torna-se ainda mais importante e necessária, pois integra o tripé da Seguridade Social, ao lado das políticas sociais de saúde e previdência social, visando o acesso aos direitos sociais fundamentais.

Salientamos que em maio de 2017 o Ministério Público do Estado do Ceará ajuizou uma Ação Civil Pública (ACP) requerendo à Prefeitura Municipal de Fortaleza a criação de sete novos Creas, tendo em vista que a demanda atual desses equipamentos seria de treze, quantidade mais apropriada em relação ao número de habitantes⁷.

A proteção socioassistencial prestada por esses equipamentos ou por eles referenciados deve estar organizada nos territórios mais vulneráveis, com

⁶ <https://acervo.fortaleza.ce.gov.br/download-file/documentById?id=0be7d45a-2aa9-4c90-a998-af0309491ece>

⁷ O Povo. MPCE requer criação de sete novos Creas e concurso público. Disponível em: <https://www.opovo.com.br/noticias/fortaleza/2017/05/mpce-requer-criacao-de-novos-centros-de-referencia-especializado-de-as.html>. Acesso em: 19 jul. 2022.

pouca infraestrutura e serviços públicos de qualidade, para que, dessa forma, a proteção da assistência social possa ser acessada por aqueles/aquelas que dela necessitam. Entretanto, desde o início da pandemia de Covid-19, estamos vivenciando uma realidade marcada pelo aumento da desigualdade social.

2.1 Territórios e disputas

Durante a realização das visitas aos equipamentos, todas as equipes técnicas relataram que os conflitos territoriais são uma grave questão para o cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto. A partir da pesquisa realizada, podemos compreender que esses conflitos territoriais envolvem disputas por territórios por facções criminosas⁸ existentes. Há uma demarcação territorial nos bairros que gera um campo de tensão atravessado pelo tráfico de drogas, afetando e aumentando as desigualdades sociais que já são enfrentadas pela população.

⁸ Um coletivo constituído por associações, relacionamentos, aproximações, conflitos e distâncias necessárias entre pessoas comprometidas em fazer o crime, desenvolvendo relações afetivas profundas, laços sociais elaborados como os de família, e um sentimento de pertença desenvolvido pela crença em determinadas orientações políticas e éticas que a sustentam. São coletivos móveis de pessoas que fazem o crime como um meio de integrar a sociedade, pois não visam a sua destruição, e sim à participação de um sistema de bens materiais e simbólicos agenciados de múltiplas maneiras. Em alguma medida, as facções são coletivos compostos por convergências e intencionalidades de alcances variados, com pessoas ocupando posições privilegiadas nos esquemas do coletivo e outras atuando em suas margens. (PAIVA, 2019).

Os conflitos territoriais somados a falta de políticas públicas de qualidade, a redução de orçamento público e uma política de segurança pública não integrada com a perspectiva de direitos humanos intensificam as violências, principalmente os homicídios na adolescência.

A pesquisa realizada pelo Comitê de Prevenção e Combate à Violência em 2016⁹ apontou para uma concentração dos homicídios de adolescentes em bairros de Fortaleza com baixo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH).

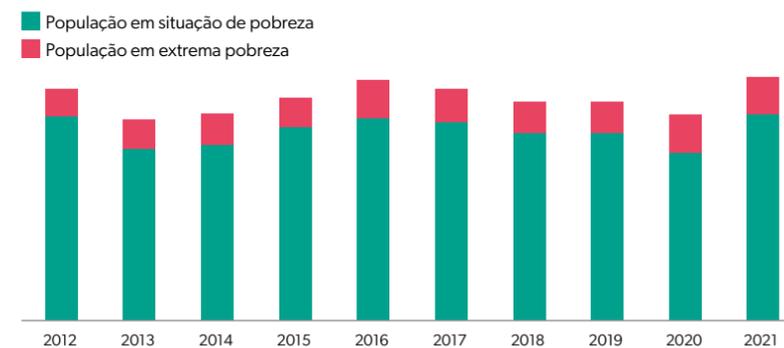
Naquele ano, na capital cearense, 44% das mortes aconteceram em apenas 17 dos 119 bairros. Quase um terço dos homicídios de adolescentes da cidade foi entre moradores de 52 comunidades (onde vivem 13% da população da capital em uma área equivalente a 4% de Fortaleza). O estudo mostrou que a maioria dos adolescentes morreu no próprio bairro e que esses bairros apresentavam infraestrutura e serviços precários, tornando a segregação urbana um fator que contribui para a vulnerabilidade à violência letal da população infantojuvenil.

⁹ <https://cadavidaimporta.com.br/midia/reportagem-aborda-a-concentracao-dos-homicidios-em-fortaleza/>

Mais de 1,5 milhão de pessoas estão pobres ou extremamente pobres na Região Metropolitana de Fortaleza (RMF), o pior cenário dos últimos 10 anos.

Fonte: Boletim Desigualdade nas Metrôpoles, elaborado pelo Observatório das Metrôpoles com base na PNAD Contínua anual, do IBGE, a partir da renda domiciliar per capita total

Avanço da pobreza na Região Metropolitana de Fortaleza 2021 teve pior indicador da série histórica



Fonte: Diário do Nordeste, 9 de agosto de 2022



Para saber mais
Em 2019 foi publicada a pesquisa **Cuidando em rede: saberes e práticas na atenção a famílias de vítimas de homicídios, que trata da importância da articulação de diversos serviços e políticas públicas como estratégia de prevenção à violência e à letalidade. Nesse ponto, foi destacado que essas situações de conflitos apresentam um cenário grave e complexo que, somadas à limitação de estrutura e de pessoal dos equipamentos, fragilizam o atendimento, especialmente, das famílias que sofrem diretamente com essa realidade.**

Em 2021, dois adolescentes, um com 19 anos e outro com 17 anos, que estavam cumprindo medida em meio aberto em Fortaleza foram assassinados em decorrência dos conflitos territoriais. Ambos eram jovens negros.

Destaca-se que Fortaleza tem um Plano de Enfrentamento à Letalidade na Adolescência elaborado em 2019 que prevê ações articuladas para fortalecer a rede de prevenção contra a letalidade infantojuvenil, focando na proteção integral aos direitos de crianças e adolescentes a partir da promoção da igualdade racial e dos direitos humanos. O Plano precisa ser efetivamente implantado para enfrentar homicídios, pois crianças e adolescentes que morrem na nossa cidade são negras, empobrecidas e moram em bairros periféricos¹⁰.

Há uma questão importante sobre a violência policial ser uma experiência grave e recorrente na vida dos adolescentes que cumprem medidas. Dos nove adolescentes que foram entrevistados, oito relataram ter sofrido violência em vias públicas:

“Sim. Em uma abordagem, queriam levá-lo para o mato, conseguiu fugir”

“Sim. Foi confundido com outra pessoa”

“Sim. Na viatura, durante a noite”

“Sim. Foi chutado por um agente policial na rua”

“Sim. No bairro e na praia. Falam besteira e humilharam”

“Sim, na rua perto de casa. Não sei por que me bateram”

“Sim, no meu bairro”

¹⁰ <https://cedecaceara.org.br/index.php/2022/09/13/nota-do-cedeca-ceara-sobre-os-assassinatos-de-criancas-no-estado/>



Diários de campo da pesquisa

Após a realização da entrevista individual, uma das técnicas presentes no local nos informou que ele tinha problemas territoriais em frequentar o equipamento e que, inclusive, já tinha sido ameaçado na saída do atendimento anteriormente. (Diário de campo, Creas 2022)

Os profissionais afirmaram que a grande maioria não utiliza transportes públicos, como o ônibus, mas sim o aplicativo Uber. Afirmaram que é uma questão de segurança, pois existe um receio do que pode acontecer caso uma pessoa do bairro veja uma pessoa que não é do mesmo território. (Diário de campo, Creas, entrevista com profissional, 2022)

“Eu fazia karatê no Cuca mas foi interrompido pelas facções. Aí fica muito distante ir pra outro canto. Nem sempre pegar ônibus é tranquilo, mesmo tendo o valor do transporte.” (entrevista com adolescentes, 2022).

Os jovens afirmaram ainda que durante a apreensão policial também foram agredidos e/ou humilhados pelos policiais. Nesse sentido, é urgente discutir e construir uma política de segurança pública articulada com o Sistema de Garantias de Direitos (SGD).

2.2 Medidas em meio aberto

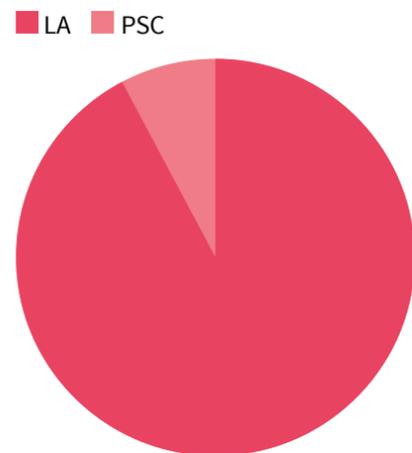
Segundo dados fornecidos pela Secretaria Municipal dos Direitos Humanos e Desenvolvimento Social (SDHDS), em junho de 2022 havia 189 adolescentes cumprindo medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA), e 16 adolescentes cumprindo medida socioeducativa de prestação de Serviço à Comunidade (PSC), totalizando 205 adolescentes cumprindo medida em meio aberto. Desses adolescentes, 94% estão na primeira medida e 6% no cumprimento de medida após progressão de medida no meio fechado (estão cumprindo medida nos centros socioeducativos de Fortaleza).

A partir desses dados, é importante compreender alguns efeitos do contexto da pandemia nas medidas em meio aberto. Em 2020, as medidas socioeducativas de meio aberto foram suspensas a partir da publicação da portaria N°01/2020 da 5ª Vara da Infância e Juventude da Comarca de Fortaleza/CE.

A portaria segue o Decreto Estadual n° 33.510, de 16 de março de 2020, que decreta situação de emergência em saúde no Ceará, e a Recomendação n° 62 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), que entende a necessidade de estabelecer procedimentos e regras para a prevenção do novo coronavírus em unidades de privação de liberdade, recomendando a aplicação preferencial de medidas socioeducativas de meio aberto e revisão das medidas de internação.

Além disso, a Resolução n° 38/2020 do Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente de Fortaleza (Comdica), após mais de um ano de pandemia, recomendou à Prefeitura que fosse fortalecido o Sistema Municipal de Atendimento Socioeducativo de Meio Aberto, diante da necessidade de retomada da execução dessas medidas. Contudo, o número de adolescentes em 2021 era inferior aos quantitativos registrados em 2015 e 2018, como é possível verificar no gráfico da página seguinte.

Adolescentes cumprindo medida em meio aberto (JUN/2022)



Fonte: Elaboração Própria

Esses dados apontam para uma redução de jovens cumprindo medida socioeducativa justamente em 2021, período em que Fortaleza tinha mais de 10 mil óbitos causados por Covid-19, e mais de 256 mil casos confirmados¹¹.

Destacamos que a pandemia afetou a efetivação e acompanhamento das medidas, porém esses dados apontam para a falta de oferta do serviço. Entre 2015 e 2018, houve uma redução de 448 medidas de meio aberto aplicadas. De 2018 a 2021, a redução correspondeu a 604. Considerando os anos de 2015 a 2021, a redução aponta para 1052 medidas em meio aberto.

Verificamos a partir das informações fornecidas pela Secretaria de Direitos Humanos e Desenvolvimento Social (SDHDS) que a capacidade de atendimento do serviço dos seis Creas localizados em Fortaleza para LA e PSC totaliza 500 vagas.

A suspensão das medidas de meio aberto durante a pandemia enfraqueceu mais ainda os vínculos dos e das adolescentes e suas famílias com o Creas, uma vez que a distância e o atendimento ficaram cada vez menos frequentes. Consequentemente, o fluxo entre as políticas foi impactado. Cabe destacar que, segundo relatos dos/das profissionais dos equipamentos, foi “difícil” realizar o acompanhamento dos/das adolescentes em 2020 e 2021, sobretudo porque as demais políticas públicas também foram afetadas, reduzindo e/ou suspendendo os atendimentos e/ou serviços, como a rede de educação pública.

¹¹ Disponível em <https://brasil.io/covid19/CE/> Acesso 10.09.2022

Sobre esse ponto, ressalte-se, conforme registrado em um dos instrumentais: “as aulas passaram a ser na modalidade de ensino remoto. Muitos meninos ficaram sem assistir aula por não ter acesso à internet”. Conforme apontou o Relatório de Monitoramento das Escolas Públicas da Rede Municipal de Fortaleza, realizado pelo Conselho Estadual de Defesa dos Direitos Humanos do Ceará (CEDDH)¹², o ensino presencial foi suspenso no ano de 2020, como uma medida extremamente necessária para a priorização do direito à vida e à saúde de estudantes, trabalhadores e suas famílias.

¹² Disponível em: <<https://cedecaceara.org.br/wp-content/uploads/2021/07/Relatorio-CEDDH-Vistoria-Escolas-com-ISBN-30-jun-20h.pdf>>. Acesso em: 10/09/2022.

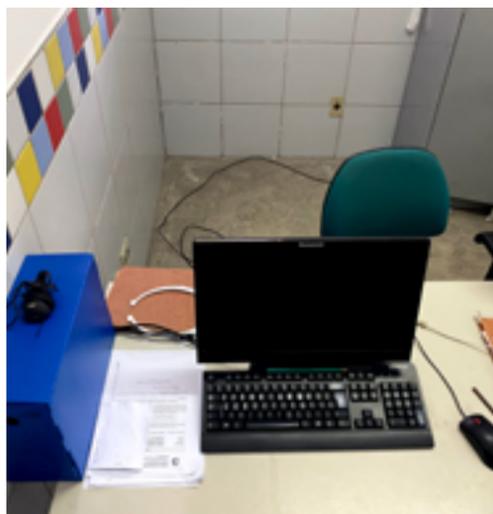
Quantidade de adolescentes cumprindo medidas em meio aberto em ano e por tipo de medida socioeducativa



Fonte: Elaboração própria a partir dos dados do 5º Monitoramento e da SDHDS



No Creas Luciano Cavalcante, a cozinha tem freezer e fogão em estado degradados. O refeitório divide espaço com um depósito improvisado cheio de papéis, móveis e eletrodomésticos descartados. A sala de atendimento é pequena e não tem ar-condicionado.



No entanto, tem-se conhecimento que o modelo de ensino remoto agravou as desigualdades sociais, sobretudo para estudantes e trabalhadores da escola pública, na medida em que não foram considerados os perfis, as condições e as necessidades diversas desses sujeitos.

2.3 Atendimento às famílias e aos adolescentes

Um dos pilares básicos para que exista um atendimento efetivo com e para as famílias e os/as adolescentes é a existência da equipe multidisciplinar necessária para o desenvolvimento do trabalho cotidiano e o acompanhamento das medidas socioeducativas de meio aberto.

De acordo com Manual de Medidas Socioeducativas de Fortaleza (2016), o acompanhamento das medidas de meio aberto necessita de uma equipe de referência constituída minimamente por coordenador (a), assistente social, psicólogo (a), pedagogo (a), assessoria jurídica e o apoio administrativo.

São 68 técnicos que compõem as equipes técnicas dos seis Creas de Fortaleza. Em todos os equipamentos há equipe exclusiva para o serviço das medidas socioeducativas, sendo 1 profissional de psicologia, 1 de serviço social e 1 de pedagogia.

Na Resolução 119/2006 do CONANDA, a equipe para execução da medida de PSC precisa ter 01 técnico para cada 20 adolescentes. E quanto a LA, cada técnico acompanhará simultaneamente no máximo 20 jovens. Analisando esse contexto, cada Creas deveria ter capacidade para 60 vagas, mas segundo a SDHDS, apenas o Creas Luciano Cavalcante possui essa capacidade. Os demais equipamentos possuem 80 a 100 vagas cada. Salientamos que além dos números de Creas estarem abaixo do que é recomendado, há também a execução de outros serviços, benefícios, programas e projetos que são realizados por uma equipe técnica reduzida.

A Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Suas (NOB-RH/SUAS de 2011) apenas delimita a equipe mínima dos Creas em geral sem estabelecer os parâmetros para o estabelecimento de equipe exclusiva ou especializada no atendimento socioeducativo em meio aberto¹³.

Diante disso, profissionais trabalhadores (as) dos Centros de Referência Especializado de Assistência Social (Creas) da cidade de Fortaleza chegaram a relatar a forte precarização, sobrecarga e baixa valorização profissional diante das demandas existentes.

Iniciamos a aplicação do questionário com uma psicóloga, uma pedagoga e uma advogada na sala de trabalho das técnicas. De início, pude perceber a disponibilidade delas para com o momento de conversa do monitoramento, mas também o cansaço evidente. (Diário de Campo, entrevista com profissional, 2022)

¹³ Disponível em https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/NOB-RH_SUAS_Anotada_Comentada.pdf Acesso 3.09.2022

Durante as entrevistas realizadas com os/as profissionais, vários relatos foram registrados, “demanda que não é trabalho por conta de gestão e coordenação que não é técnica. Tem também a política partidária, vínculo de trabalho frágil e dificuldade de acessos materiais”.

Todos os/as profissionais que trabalham nos Creas possuem contratos temporários. Estes se realizam via seleção pública com até dois anos de atuação no equipamento. Essa forma de contratação não garante o desenvolvimento de um trabalho articulado com as famílias e os adolescentes, como aponta uma técnica:

A rotatividade dos vínculos trabalhistas é muito grande. O vínculo com o território e as famílias fica fraco pelas quebras dos contratos. Não tem crachá, o carro foi queimado durante conflito em 2019 aqui no bairro. Parece que estamos sozinhas (Diário de Campo, entrevista com profissional, 2022)

Além dos aspectos apontados pelos/as técnicos/as, as questões estruturais também possuem problemas. O Creas Monte Castelo tem um espaço físico pequeno, com pouca ventilação e sua estrutura é de um imóvel residencial, onde não há condições de desenvolver nenhuma atividade em grupo com adolescentes ou familiares. O Creas Rodolfo Teófilo não tinha identificação, além do aspecto sujo do espaço, infiltração nas salas e sem espaço para atendimento individual. No Creas Conjunto Ceará foi identificado o seguinte contexto:

Logo na entrada havia um policial como segurança. O local tinha flanelógrafos nas paredes e em alguns deles havia panfletos relativos à educação sexual. O ambiente lembrava um pouco uma escola, contudo, era precário, com paredes sujas, portas desgastadas, teto com buracos, instalações elétricas muito simples e amadoras. Os banheiros, como os de escola, eram de cabine, e não tinham sabão, papel para a secagem das mãos ou sequer papel higiênico. Podia-se ver que alguns locais do equipamento em que não havia equipe trabalhando, possuíam uma aparência ainda maior de abandono, com vãos pouco iluminados e estrutura de paredes e teto ainda mais degradadas (Diário de campo. 2022).

Os Creas Alvorada e Luciano Cavalcante apresentaram condições de infraestrutura menos precárias em comparação com os demais equipamentos.

No 4º Monitoramento do Sistema Socioeducativo (2017)¹⁴, a realização e a construção do Plano Individual de Atendimento (PIA) pela equipe técnica dos equipamentos foram mencionadas como um avanço, pois o relatório identificou que o PIA estava sendo construído com a maioria dos jovens em cumprimento de medida em comparação aos anos anteriores. Cabe destacar que o PIA é fundamental para proposta pedagógica assegurada no Sinase e no ECA, pois sua elaboração conta com a participação do/a adolescente e sua família, como menciona o 4º Relatório (2017):

¹⁴ Disponível em < <https://cedecaceara.org.br/wp-content/uploads/2018/12/4-Monitoramento-SSE-final.pdf> > Acesso 23.09.2022

Deve conter, no mínimo, os resultados da avaliação interdisciplinar sobre as fragilidades e potencialidades quanto a diferentes dimensões da vida do adolescente, os objetivos declarados pelo adolescente, a previsão de suas atividades de integração social e/ou capacitação profissional, as formas de participação da família para o efetivo cumprimento do PIA e as medidas específicas de atenção à sua saúde, conforme o art. 54 da Lei 12.594/2012. Dessa forma, garantir-se-ia a individualização da medida socioeducativa, devendo o PIA nortear toda a execução da medida socioeducativa.

Entretanto, oito adolescentes entrevistados afirmaram que não conhecem ou não sabem o que é o PIA, como também desconhecem sua finalidade.

Outra questão que merece destaque são os desafios em relação à Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), Lei nº 13.709/2018. Profissionais relatam ser muito difícil garantir a efetivação da proteção dos dados, tendo em vista as limitações dos espaços de trabalho. A implementação da LGPD precisa ser apropriada pela equipe para que seja realizado o armazenamento e tratamento correto das informações sensíveis. Para além de espaços, o manuseio e a dimensão ética são fundamentais.

A fragilidade dos serviços e o não cumprimento do princípio da prioridade absoluta de crianças e adolescentes com relação ao investimento de recursos públicos permeiam as relações profissionais e afetam negativamente o atendimento ofertado e assegurado pelo ECA e o Sinase. Esses elementos sinalizados mostram diversos problemas que atravessam o atendimento ofertado aos adolescentes e seus familiares.

3 Orçamento Público e os Investimentos para Execução das Medidas Socioeducativas em Meio Aberto em Fortaleza

O orçamento público é um instrumento fundamental para a garantia de direitos, pois é o que viabiliza a formulação, implementação, manutenção e ampliação de políticas públicas. É no orçamento que está previsto o quanto de recurso o município irá arrecadar em um determinado período de tempo e em quais áreas serão priorizadas a execução deste orçamento. Em virtude das limitações de recursos e as crescentes demandas de investimentos dos diversos segmentos da sociedade, o poder público precisa constantemente avaliar quais são as áreas prioritárias de investimentos de acordo com o contexto social e econômico.

No entanto, ao analisar o orçamento público municipal dos últimos anos, observa-se que políticas essenciais não têm recebido a devida atenção. Faz-se o destaque à política de assistência social, especificamente os recursos destinados para os equipamentos de Proteção Social Especial de Média Complexidade e suas ações.

Equipamentos de Proteção Social Especial de Média Complexidade de Fortaleza

6

Creas
Centro de Referência Especializado de Assistência Social

2

Centros POP
Centros Referência Especializado para População em Situação de Rua

1

Centro Dia
Equipamento destinado ao atendimento especializado a pessoas idosas e a pessoas com deficiência com algum grau de dependência de cuidados



Expectativa

Implantação de 14 destes equipamentos

Previsão do Plano Plurianual de Fortaleza* (2018-2021)

* Instrumento de planejamento orçamentário de médio prazo, que corresponde a 4 anos.



Realidade

Não houve implantação de novos equipamentos de proteção social especial de média complexidade

Os orçamentos previstos para esta ação nos últimos 4 anos não foram executados



Execução Orçamentária da ação 1475 – Implantação de equipamentos de proteção social especial de média complexidade, 2018 a 2021

Ano	Orçamento previsto na LOA	Previsão Atualizada	Executado R\$	Executado %
2018	R\$ 511.000,00	R\$ 484.000,00	R\$ 0,00	0,00%
2019	R\$ 70.000,00	R\$ 31.000,00	R\$ 0,00	0,00%
2020	R\$ 82.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 0,00	0,00%
2021	R\$ 955.000,00	R\$ 13.000,00	R\$ 0,00	0,00%

Fonte: Portal da Transparência de Fortaleza. Elaboração do CEDECA Ceará.

Em um novo ciclo de planejamento, o Plano Plurianual (PPA) 2022-2025 do município de Fortaleza apresenta que, ao longo desses quatro anos, estão previstas a implantação de quatro equipamentos de proteção social especial de média complexidade, destes, três são Creas. No entanto, até agosto de 2022, não houve execução da ação de implantação de um novo equipamento.

Apesar do déficit no quantitativo destes equipamentos no município de Fortaleza, especialmente os Creas que são responsáveis pela execução das medidas socioeducativas do meio aberto (LA e PSC), torna-se evidente, por meio da análise do orçamento, que a ampliação dos equipamentos e, conseqüentemente, dos serviços por eles prestados não tem sido prioridade nas gestões do município.

É fato que o contexto de desmonte da política de assistência social no âmbito nacional tem afetado as transferências constitucionais para o cofinanciamento da política nos estados e municípios.

A Norma Operacional Básica – NOB Suas, Resolução CNAS nº 33 de 12 de dezembro de 2012, estabelece o financiamento compartilhado da assistência social entre as unidades da federação:

Art. 50. O modelo de gestão preconizado pelo SUAS prevê o financiamento compartilhado entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios e é viabilizado por meio de transferências regulares e automáticas entre os fundos de assistência social, **observando-se a obrigatoriedade da destinação e alocação de recursos próprios pelos respectivos entes.** (Grifo nosso)

Mesmo no contexto de redução das transferências do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) e das ínfimas transferências do Fundo Estadual de Assistência Social (FEAS), o município de Fortaleza não tem destinado recursos próprios suficientes, gerando uma grande dependência das transferências constitucionais para execução e ampliação dos serviços.

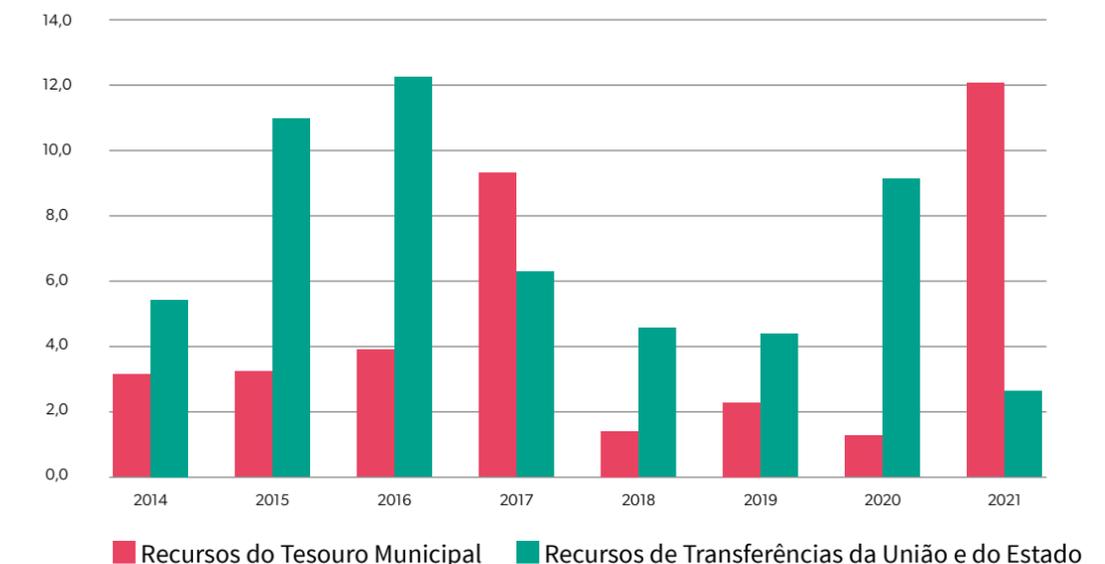
O gráfico a seguir demonstra o orçamento executado nos últimos oito anos do programa orçamentário de Proteção Social Especial de Média Complexidade do município de Fortaleza, considerando os orçamentos advindos dos recursos próprios do município (Recursos do Tesouro municipal) e das transferências constitucionais (Transferências do FNAS e FEAS).

De acordo com os dados, apenas em 2017 e 2021 há um maior aporte de recursos próprios do município em relação às transferências constitucionais. Salienta-se que a execução apresentada se refere a todas as ações que compõem o programa de proteção social especial de média complexidade, que incluem: implantação de equipamentos, desenvolvimento de serviços de proteção social especial de média complexidade; desenvolvimento de ações estratégicas do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (Peti). No entanto, a única ação que teve execução na série histórica apresentada foi a de desenvolvimento de serviços de proteção social especial de média complexidade.

Nesta ação está incluído o orçamento destinado para execução das medidas em meio aberto no município; atendimento da população de rua; atendimento em abordagem social e Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) (LOA, 2021).

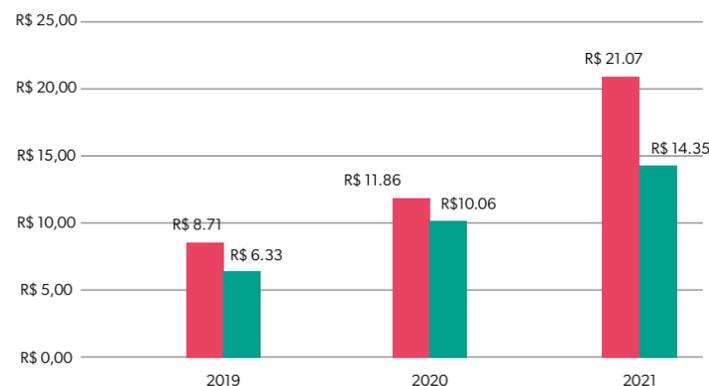
Dada a diversidade do público atendido por esta ação e considerando que o Portal da Transparência de Fortaleza não disponibiliza informações sobre a execução orçamentária neste nível de especificidade – ou seja, só apresenta informações da execução da ação como um todo –, não há informações sobre o orçamento executado apenas nas medidas socioeducativas do meio aberto de 2019 a 2021.

Execução Orçamentária do Programa de Proteção Social Especial de Média Complexidade do município de Fortaleza por fonte de recurso, 2014 a 2021 – valores nominais em milhões



Fonte: Portal da Transparência de Fortaleza. Elaboração do CEDECA Ceará.

Apenas no ano de 2018 é apresentada uma ação específica intitulada “2225 – Desenvolvimento do serviço de proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de prestação de serviços à comunidade (PSC)” (LOA, 2018). No referido ano, esta ação teve um orçamento previsto no valor de R\$ 1,4 milhão, mas apenas R\$ 552,2 mil foram executados (40,17%) (PORTAL DA TRANSPARÊNCIA, 2022).



■ Previsão Orçamentária da Ação 2028 Desenvolvimento dos Serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade

■ Execução Orçamentária da Ação 2028 Desenvolvimento dos Serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade

Fonte: Portal da Transparência de Fortaleza. Elaboração do CEDECA Ceará.

Em 2022, a ação “2028 – Desenvolvimento dos serviços de proteção social especial de média complexidade” apresentou um aumento de 37,3% em relação ao previsto para 2021, passando de R\$ 21,1 milhões para R\$ 28,4 milhões. Até agosto de 2022, foram executados R\$ 11,1 milhões (38,4%).

Na publicação “Análise da Lei Orçamentária Anual (LOA) 2022”¹⁵ do CEDECA Ceará, ressalta-se que um problema evidente é a não execução orçamentária, principalmente para ampliação de equipamentos sociais e políticas específicas para crianças e adolescentes, apesar do aumento na previsão orçamentária de algumas ações, sobretudo no âmbito da assistência social.

Em comparação ao que estava previsto na LOA de 2021 e analisando a LOA 2022 percebemos uma redução em alguns programas importantes para a assistência a crianças e adolescentes, conforme se comprova no esquema ao lado sobre cortes em programas e órgãos da Prefeitura de Fortaleza.

Além disso, destacam-se as ações do programa orçamentário “Cada Vida Importa”, destinado ao enfrentamento aos homicídios na adolescência. O programa foi incluído no PPA 2018-2021 graças a

¹⁵ Disponível em: <https://cedecaceara.org.br/wp-content/uploads/2022/02/Analise-LOA-2022-Final.pdf>

pressão da sociedade civil para a inclusão de ações específicas para o enfrentamento do alto índice de assassinatos de meninos e meninas no município. No entanto, o programa não teve orçamento executado em todos esses anos.

Em contrapartida, há outras ações orçamentárias executadas pelo município com valores milionários. Destacamos a ação “2475 – Criação, Produção e veiculação das ações do Governo Municipal”, para o qual são destinados valores significativos. Cabe destacar que tais recursos são oriundos, integralmente, do tesouro municipal, ou seja, recursos arrecadados pelo próprio município.

Cortes na Assistência Social de Crianças e Adolescentes em Fortaleza em 2022



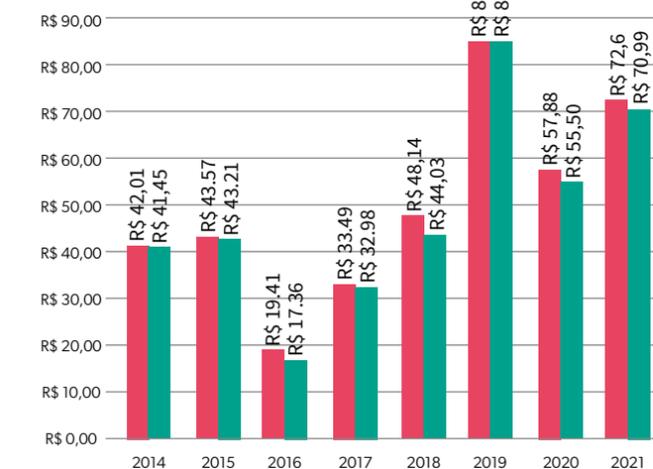
- Programa de Promoção da Igualdade Racial: redução de 44,02% (R\$ 773 mil);
- Programa de Promoção dos direitos e prevenção de violações contra crianças e adolescentes: redução de 12,43% (R\$ 1,2 milhão);
- Fundação da Criança e da Família (FUNCI): corte de 2,4 milhões no orçamento;
- Secretaria de Direitos Humanos e Desenvolvimento Social (SDHDS): corte de R\$ 7 milhões;
- Fundo Municipal de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente: redução de R\$ 1 milhão de reais.

Fonte: Elaboração própria, a partir de comparação entre Lei Orçamentária Anual (LOA) 2022 e LOA 2021, ambas da Prefeitura de Fortaleza

Previsão Orçamentária da Ação 2475 – Criação, produção e veiculação das ações do governo municipal, 2014 a 2021 – Valores nominais, em milhões (R\$)

■ Previsão Orçamentária da Ação 2028 Desenvolvimento dos Serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade

■ Execução (R\$)



Fonte: Portal da Transparência de Fortaleza. Elaboração do CEDECA Ceará.



O orçamento executado nesta ação apenas em 2021 é cerca de cinco vezes maior que o orçamento executado para a ação de desenvolvimento de serviços de proteção social especial de média complexidade em 2021, conforme mostrado nos gráficos anteriores. Diante disso, os dados evidenciam que há uma inversão de prioridade nos investimentos realizados no município de Fortaleza, não sendo factível o discurso de falta de orçamento para as ações de assistência social. O que há, na verdade, é falta de prioridade.

A falta de destinação adequada do orçamento público para políticas públicas essenciais, afeta a qualidade dos serviços, programas e ações voltadas à população, que nos últimos anos vivencia um contexto atravessado pelas desigualdades sociais. Sabemos que esses impactos atingem diretamente crianças e adolescentes, sobretudo negras/os e empobrecidas. Ter um orçamento deficitário para as políticas públicas sociais direcionadas para a população infantojuvenil ocasiona a violação de direitos básicos, fragiliza a rede de proteção e o Sistema de Garantias de Direitos (SGD), além de descumprir com o princípio e regra da prioridade absoluta (art. 227 da CF/88 e art. 4º do ECA).

4 Três eixos para fazer valer as medidas socioeducativas em meio aberto

4.1 Educação

O direito humano à educação é amplamente reconhecido em marcos normativos internacionais. Essas regras mínimas, que foram acordadas pelo Estado brasileiro, asseguram expressamente que toda pessoa tem direito à instrução gratuita pelo menos nos graus fundamentais e elementares, como preconiza o artigo 26 da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948; os artigos 13 e 14 do Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais de 1966; os artigos 28 e 29 da Convenção sobre os Direitos das Crianças, de 1989 e o artigo 13 do Protocolo Adicional à Convenção Americana sobre Direitos Humanos em Matéria de Direitos Humanos Econômicos, Sociais e Culturais de 1988.

Além do mais, para a presente pesquisa destaca-se a importância do que está previsto nos artigos 1º e 3º da Convenção Relativa à Luta contra a Discriminação no Campo do Ensino, de 1960:

Artigo 1º. Para os fins da presente Convenção, o termo “discriminação” abarca qualquer distinção, exclusão, limitação ou preferência que, por motivo de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião pública ou qualquer outra opinião, origem nacional ou social, condição econômica ou nascimento, tenha por objeto ou efeito destruir ou alterar a igualdade de tratamento em matéria de ensino, e, principalmente:

- a. Privar qualquer pessoa ou grupo de pessoas do acesso aos diversos tipos ou graus de ensino;
- b. Limitar a nível inferior a educação de qualquer pessoa ou grupo;
- c. Sob a reserva do disposto no art. 2º da presente Convenção, instituir ou manter sistemas ou estabelecimentos de ensino separados para pessoas ou grupos de pessoas;
- d. De impor a qualquer pessoa ou grupo de pessoas condições incompatíveis com a dignidade do homem.

Especificamente acerca da população de adolescentes e jovens privados/as de liberdade, tem-se as orientações das Regras das Nações Unidas para a Proteção dos Menores Privados de Liberdade, adotadas pela Assembleia Geral das Nações Unidas de 1990 e as Regras Mínimas das Nações Unidas para a Administração da Justiça, da Infância e da Juventude (Regras de Beijing), adotadas pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 1985, que ressaltam o papel fundamental da educação na reinserção de adolescentes.

Por sua vez, no Brasil, as leis nacionais explicitam princípios e obrigações no campo da educação, e determinam que esse direito é um dever do Estado, da família e da sociedade, quais sejam a Constituição Federal de 1988 – CF/88; Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (Lei 8.069/1990); Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB (Lei 9.394/1996); Plano Nacional de Educação – PNE (Lei 13.005/2014); Planos Estaduais e Municipais de Educação.

Nesse sentido, é evidenciado o dever do Estado na garantia da educação básica obrigatória e gratuita às crianças e adolescentes dos 4 aos 17 anos, sem discriminação, inclusive para os/as que não tiveram acesso ao ensino na idade própria. O não oferecimento

do ensino obrigatório pelo Poder Público, ou sua oferta de forma irregular, implica responsabilidade da autoridade competente (BRASIL, 1988).

A educação tem como objetivo contribuir para o pleno desenvolvimento pessoal, preparar para o exercício da cidadania e qualificar os/as adolescentes para a inserção no mercado de trabalho. Portanto, a educação é um elemento essencial para o alcance dos objetivos da socioeducação e para a ressignificação das trajetórias de vida dos/das adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas.

De acordo com o ECA e com a Lei do Sinase, Lei Federal nº 12.594 de 2012, as medidas socioeducativas têm por objetivo a responsabilização do adolescente; a integração social do adolescente, junto à garantia de seus direitos individuais e sociais; e a desaprovação da conduta infracional. O aspecto pedagógico da socioeducação está relacionado diretamente ao papel das medidas socioeducativas em possibilitar a ressignificação do ato infracional e a criação de novas oportunidades nas vidas dos adolescentes, buscando romper os ciclos de violação de direitos, exclusão e violência.

É de conhecimento que a garantia do direito à educação constitui um fator protetivo da vida de crianças e adolescentes. Em pesquisa realizada em 2016 pelo Comitê Cearense pela Prevenção de Homicídios na Adolescência (atualmente intitulado Comitê de Prevenção e Combate à Violência – CPCV), foi identificado que o abandono escolar

aumenta a vulnerabilidade de adolescentes aos homicídios no Ceará. Em Fortaleza, 73% dos adolescentes vitimados já estavam afastados da escola há, pelo menos, seis meses antes da ocorrência dos homicídios (CEARÁ, 2016).

Os/as adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto possuem seu direito à educação pública e gratuita garantido legalmente, com condições iguais de acesso e permanência na escola, inclusive de frequentarem uma instituição escolar próxima à sua residência, conforme preconiza o artigo 53 do ECA. De igual modo, têm direito à profissionalização, sendo respeitada a sua condição peculiar de pessoa em desenvolvimento e a preparação profissional adequada ao mercado de trabalho (BRASIL, 1990).

É de responsabilidade dos profissionais de referência das medidas socioeducativas de meio aberto do Creas empenhar-se, junto às Secretarias de Educação responsáveis, para a efetivação da matrícula e a permanência escolar dos/as socioeducandos/as, supervisionando a frequência e o aproveitamento escolar destes de forma sistemática. Além disso, devem contribuir para a profissionalização dos/das adolescentes, viabilizando sua inserção em cursos de qualificação profissional e na inserção no mercado de trabalho, atendendo o que determina o Estatuto da Criança e do Adolescente (art. 119).

A partir dos dados disponibilizados pela Secretaria dos Direitos Humanos e Desenvolvimento Social (SDHDS), aponta-se que no município de

Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Sinase)

Art. 8º. Os Planos de Atendimento Socioeducativo 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 na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente).

Art. 82. Os Conselhos dos Direitos da Criança e do Adolescente, em todos os níveis federados, com os órgãos responsáveis pelo sistema de educação pública e as entidades de atendimento, deverão, no prazo de 1 (um) ano a partir da publicação desta Lei, garantir a inserção de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa na rede pública de educação, em qualquer fase do período letivo, contemplando as diversas faixas etárias e níveis de instrução.

Fortaleza, em 2021, tinha-se um total de 369 jovens em cumprimento de medida de meio aberto. Entretanto, registrou-se que 181 destes jovens estavam fora da escola, o que significa afirmar que aproximadamente 50% de socioeducandos estavam em situação de violação do direito à educação.

Dos nove adolescentes entrevistados que estão em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, sete deles disseram estar estudando no momento da entrevista. Desse total, quatro deles disseram que estavam afastados da escola quando iniciaram o cumprimento da medida. Um dos adolescentes entrevistados atribuiu à pandemia de Covid como a principal causa para o seu afastamento da escola, tendo em vista sua dificuldade no processo de ensino e aprendizagem, que se intensificou com o modelo de ensino remoto. Em seu relato, o socioeducando entrevistado lamentou a saída da escola e disse que gostaria de receber apoio do Creas para enfrentar sua dificuldade de aprendizagem. Três adolescentes disseram ter sofrido discriminação na escola por cumprirem medida socioeducativa, um deles destacou que um professor comentou o cumprimento da medida em sala de aula; já outro adolescente chegou a ser acusado de furto por outro aluno.

Quando questionadas se o órgão gestor ou unidade executora está articulado com a rede pública de educação, através de protocolo, termo de cooperação ou instrumento semelhante, com a finalidade de promover a inserção e permanência dos socioeducandos nas escolas, as equipes dos Creas divergiram nas respostas. Enquanto os Creas Conjunto Ceará e Alvorada afirmaram que sim, os Creas Mucuripe, Rodolfo Teófilo e Luciano Cavalcante responderam que não, e o Creas Monte Castelo não respondeu.

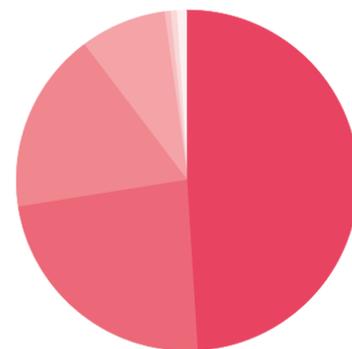
A equipe do Creas Alvorada foi a única a afirmar que não realiza o acompanhamento da frequência e aproveitamento escolar dos/das adolescentes atendidos/atendidas e que raramente entra em contato com as escolas, pois, segundo ela, essa tarefa fica a cargo da Secretaria Municipal de Educação (SME).

Já o Creas Mucuripe, embora tenha afirmado acompanhar o aproveitamento dos socioeducandos, não disse de que forma ele é realizado. O Creas Conjunto Ceará respondeu a pesquisa indicando realizar por meio da solicitação de matrícula e de frequência dos adolescentes no início e no final da medida socioeducativa. No entanto, avalia-se como um instrumento insatisfatório que se distancia do que é preconizado legalmente.

Entre os desafios pontuados pelos/as entrevistados/as para a inserção de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto nas redes públicas de ensino destacam-se:

1. Problema da faccionalização dos territórios, em que adolescentes estão sendo impedidos de frequentar ou permanecer nas escolas por conta dos conflitos territoriais (Creas Monte Castelo e Luciano Cavalcante);
2. Visão preconceituosa aliada à resistência e recusa das escolas em receber adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa (Creas Luciano Cavalcante; Creas Monte Castelo);
3. Distorção idade-série dos adolescentes (Creas Luciano Cavalcante);
4. Dificuldade em realizar a matrícula dos adolescentes após o início do ano letivo (Creas Luciano Cavalcante, Monte Castelo e Mucuripe);

Acesso à Educação de Adolescentes em cumprimento de medida de meio aberto no município de Fortaleza, durante o ano 2021



- Fora da escola: **181**
- Frequentando o ensino fundamental regular: **87**
- Frequentando os anos finais do ensino fundamental regular **63**
- Frequentando o ensino médio regular: **30**
- Frequentando o ensino fundamental na modalidade Educação para Jovens e Adultos (EJA): **02**
- Frequentando os anos finais no ensino fundamental na modalidade Educação para Jovens e Adultos (EJA): **02**
- Frequentando o ensino médio na modalidade EJA: **04**

Fonte: Elaboração própria a partir de dados da SDHDS

5. Diminuição do número de vagas, inclusive na modalidade da Educação de Jovens e Adultos (EJA), supostamente devido ao aumento da demanda de alunos oriundos da rede privada que buscaram a rede pública na pandemia (Creas Luciano Cavalcante e Rodolfo Teófilo);
6. Falta de fluxos intersetoriais entre Creas e Secretarias de Educação (Creas Mucuripe, Rodolfo Teófilo e Luciano Cavalcante).

Foi observado que a articulação com as redes públicas de educação ocorre, às vezes, de modo informal, não havendo um fluxo estruturado entre a rede de assistência social e as redes públicas de educação:

Quando perguntamos sobre como a articulação com a rede de ensino se dá, as profissionais citavam os encaminhamentos formais e a necessidade frequente de ligações e articulações para além do protocolo de trabalho, caracterizando uma rede informal, para conseguir uma vaga para os alunos [...] (Diário de campo, entrevista com as/os profissionais).

A Resolução nº 3 de 2016 do Conselho Nacional de Educação e da Câmara de Educação Básica (CNE/CEB)¹⁶, que definiu as diretrizes nacionais para o atendimento escolar aos adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas, afirma em seu artigo 7º que a garantia da matrícula deve ser assegurada sem qualquer forma de embaraço, preconceito ou discriminação.

¹⁶ Disponível em: < https://normativasconselhos.mec.gov.br/normativa/view/CNE_RES_CNECEBN32016.pdf?query=oferta >. Acesso em: 10/10/2022.

O que dizem o Conanda e o Ministério da Educação (MEC)?

A Resolução do Conanda (2006, p. 57) recomenda aos programas que executam a medida socioeducativa de liberdade assistida “garantir uma equipe profissional, com técnicos e orientadores sociais, responsável pelo acompanhamento sistemático ao adolescente com frequência mínima semanal”.

A Nota Técnica nº 38/2013 do MEC estabelece parâmetros para o atendimento às necessidades educacionais de adolescentes no sistema socioeducativo, dentre os quais destaca-se:

- Garantir a matrícula (a qualquer tempo), documentação escolar, frequência, e certificação dos adolescentes em cumprimento de medidas, em nível/etapa/modalidade adequada à faixa etária e trajetória escolar;
- Oferta de escolarização e educação profissional aos socioeducandos deve estar em conformidade com o PIA, devendo a equipe escolar participar da sua construção;
- Estabelecer fluxos intersetoriais (direitos humanos, assistência social e educação) para garantia da escolarização em semiliberdade e meio aberto.

Todavia, como observado, a oferta à educação formal para os/as adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto não tem sido garantida de maneira satisfatória, constituindo um desafio persistente que compromete os efeitos da socioeducação e aumenta a vulnerabilidade dos/das adolescentes.

No quesito promoção da educação profissional para os/as socioeducandos, todos os Creas disseram que frequentemente os/as adolescentes são encaminhados para experiências como aprendizes ou cursos de formação profissionalizante para o mundo do trabalho. Entretanto, nem todos os equipamentos possuíam parcerias formais (através de protocolo, termo de cooperação ou instrumento semelhante), como é o caso dos Creas Mucuripe e Rodolfo Teófilo.

Sobre a inclusão dos/das adolescentes em cursos técnicos do “Sistema S¹⁷” ou outras

¹⁷ O termo Sistema S se refere a nove instituições prestadoras de serviços que são administradas de forma independente por federações e confederações empresariais dos principais setores da economia. Apesar de prestarem serviços de interesse público, essas entidades não são ligadas a nenhuma das esferas de governo. Estão no grupo tanto organizações voltadas à educação profissional, como: Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (Senai); e o Serviço Nacional de Aprendizagem do Comércio (Senac). Quanto outras voltadas para a prestação de serviços ligados ao bem estar social, como: Serviço Social do Comércio (Sesc); e o Serviço Social da Indústria (Sesi).

instituições, os Creas Mucuripe e Monte Castelo afirmaram que essa inclusão ocorre raramente e no Creas Luciano Cavalcante os profissionais responderam que nunca houve tal encaminhamento. Além disso, metade dos Creas (Monte Castelo, Rodolfo Teófilo e Luciano Cavalcante) afirmaram não realizar ações específicas para a inserção dos socioeducandos no mercado de trabalho.

Dos nove adolescentes entrevistados, quando questionados se receberam algum encaminhamento para curso profissionalizante ou vaga remunerada como aprendiz, sete afirmaram que sim. Um deles disse estar aguardando encaminhamento:

O adolescente relatou ter uma boa relação com a equipe [do Creas] e gostar dos momentos de atendimento, contudo, relata que manifestou interesse em ser encaminhado para algum curso que surja, mas ainda não surgiu uma vaga e queria que a equipe agilizasse alguma ocupação para ele (Diário de campo, entrevista com adolescente).

Conforme determina a Resolução nº 3/2016 do CNE/CEB, a educação profissional deve ser ofertada às/aos adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas, assim como deve estar integrada ao PIA e levar em consideração os interesses e demandas dos/das socioeducandos/socioeducandas, buscando contribuir para o seu

pleno desenvolvimento e qualificação para o mercado de trabalho. Destaca-se ainda que a referida Resolução, em seu artigo 18, orienta que:

§ 2º A Educação Profissional não substitui a respectiva etapa de escolarização, nem deve orientar-se pela lógica de uma inclusão subalterna, devendo contribuir, ao contrário, para ampliar as possibilidades e oportunidades de inserção autônoma e qualificada destes adolescentes e jovens no mundo do trabalho.

No que se refere à participação em atividades ou oficinas promovidas pelo Creas, quatro adolescentes disseram não ter participado de nenhuma atividade durante o cumprimento da medida socioeducativa. Sobre o suporte que gostariam de receber do Creas quando egressos, quatro demonstraram interesse de apoio em qualificação profissional e inserção no mercado de trabalho, com a oferta de cursos, orientação profissional e encaminhamentos para empregos, e um deles destacou o interesse em apoio para construir um futuro diferente.

Em relação às articulações com as políticas de esporte, cultura e lazer do município, alguns Creas destacaram a parceria com as Areninhas (Rodolfo Teófilo e Luciano Cavalcante). O Creas Luciano Cavalcante apontou também a parceria com o Sesc e Senac, por meio do Programa SuperAção, destinado a adolescentes de 15 a 19

A oferta de educação formal não tem sido garantida de maneira satisfatória, constituindo desafio que compromete os efeitos da socioeducação e aumenta a vulnerabilidade.

anos. Outras atividades culturais como teatro, literatura, dança, música, artes, entre outras, não têm sido asseguradas aos adolescentes (Creas Rodolfo Teófilo e Luciano Cavalcante) ou têm sido garantidas raramente (Creas Conjunto Ceará; Mucuripe; Alvorada; Monte Castelo), considerando a oferta nos próprios equipamentos dos Creas ou fora deles. Também foi pontuado pelas equipes o fato de que alguns socioeducandos não podem frequentar o Centro Urbano de Cultura, Arte, Ciência e Esporte (CUCA) mais próximo por conta dos conflitos territoriais.

Diante desse quadro, aponta-se a ausência ou insuficiência na oferta de direitos básicos como educação, cultura e lazer para adolescentes em cumprimento de medida de Meio Aberto em Fortaleza. Além disso, demonstrou-se a falta de integração e articulação entre as políticas públicas e destas com o Sistema Socioeducativo.

Reafirma-se, nesse sentido, que a garantia do direito à educação e o acesso às demais atividades formativas, culturais, de lazer e esportivas são fundamentais para a promoção de uma socioeducação efetiva que marque positivamente a trajetória de vida dos socioeducandos, e que possibilite a prevalência da dimensão educativa sobre o regime disciplinar.

4.2 Saúde e saúde mental

Para a garantia da saúde integral das/os socioeducandas/os, é necessário ter uma compreensão plural acerca do que é tido como saúde, considerando os vários aspectos que integram sua definição, conforme preconiza a Organização Mundial da Saúde (OMS), que a reconhece como um completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas como a ausência de doenças.

Assim, as ações de saúde voltadas às/aos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto devem levar em consideração os diversos determinantes sociais envolvidos, como por exemplo, contexto social e econômico, questões territoriais, de raça e de gênero em que as/os socioeducandas/os estão inseridas/os. Logo, para garantir a saúde integral das/os adolescentes em cumprimento de LA e PSC, é preciso antes conhecer suas histórias de vida, suas condições socioeconômicas e, conseqüentemente, suas necessidades em saúde (BRASIL, 2021).



A situação de vulnerabilidade socioeconômica vivenciada por muitas/os socioeducandas/os e suas famílias, bem como os preconceitos sofridos por causa do ato infracional, pode dificultar o acesso dessa população ao SUS e às demais ações e serviços de saúde. Essa dificuldade é intensificada quando as/os socioeducandas/os são negras e LGBTQIAP+. Desse modo, é necessário que a/o adolescente inserida/o no Sistema Socioeducativo tenha seu direito ao acesso à saúde garantido, sem preconceitos e/ou constrangimentos.



O que diz a lei?

Por meio da Constituição Federal de 1988 (art. 196) a saúde é reconhecida como direito de todos e dever do Estado. As ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação devem ser de acesso universal e igualitário (BRASIL, 1988). O Estatuto da Criança e do Adolescente reforça a garantia desse direito para crianças e adolescentes, contemplando seu acesso aos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas.

Em 14 de julho de 2004, o Ministério da Saúde, por meio da Portaria Interministerial nº 1426, aprovou as diretrizes para a implantação e implementação da atenção à saúde das/os adolescentes privadas/os de liberdade, em Unidades de internação e internação provisória. As ações e serviços decorrentes das diretrizes visam promover a saúde das/os socioeducandas/os oferecendo uma abordagem educativa, integral, humanizada e de qualidade. (BRASIL, 2004).

Na Resolução 119/2006 do CONANDA, a saúde é reconhecida como um dos eixos estratégicos dos parâmetros da ação socioeducativa. No documento é recomendado, entre outras práticas, estabelecer parcerias com as Secretarias de Saúde e toda a rede do Sistema Único de Saúde (SUS) para garantir a equidade e qualidade das ações e serviços de atenção à saúde das/os adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas e suas famílias (BRASIL, 2006).

Entretanto, o direito à saúde se consolida legalmente no campo da socioeducação no Brasil apenas em 2012, mediante a lei 12.594/2012 que institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Sinase) (BRASIL, 2020). A referida lei estabelece que a atenção integral à saúde das/os adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa deve prever nos planos de atendimento ações articuladas de saúde, cuidados especiais em saúde mental e a garantia de acesso a todos os níveis de atenção à saúde. É estabelecido ainda que as instituições que ofertam programas de atendimento socioeducativo em meio aberto devem oferecer orientações acerca do acesso aos serviços e às Unidades do SUS.

Ainda que a ampliação da Pnaisari para as medidas socioeducativas de meio aberto já esteja em vigor há oito anos, observou-se que há desconhecimento acerca do fluxo e da aplicabilidade de tal Lei entre as/os profissionais e, sobretudo, entre as/os adolescentes atendidas/os nas medidas socioeducativas de meio aberto em Fortaleza. Em três Creas de Fortaleza (Mucuripe, Monte Castelo e Luciano Cavalcante), as equipes entrevistadas desconheciam a Pnaisari.

Nos demais equipamentos visitados, embora as/os profissionais tenham afirmado conhecer a Política, pouco demonstraram saber sobre a operacionalidade dos seus fluxos. Diante disso, cabe os seguintes questionamentos: como garantir o acesso a uma política pública quando nem seus/suas operadores/as a conhecem?

O desconhecimento acerca da operacionalidade da Pnaisari é referente a uma dificuldade técnica das/os profissionais e das/os coordenadoras/os dos equipamentos acerca de tal política e da articulação da sua atuação com os demais órgãos e equipamentos da rede de atenção à saúde e da assistência social? Falta formação continuada acerca do Pnaisari para as/os profissionais que compõem os Creas?



O que é a Pnaisari

Em 23 de maio de 2014, o Ministério da Saúde redefine as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (Pnaisari), por meio da Portaria nº 1082. Essa Política tem como objetivo geral garantir e ampliar o acesso aos cuidados em saúde das/os adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, fechado e semiliberdade, contemplando os seguintes eixos: promoção da saúde e prevenção de agravos; ações de assistência e reabilitação da saúde e educação permanente. Nesse sentido, o direito integral à saúde para esta população será garantido no SUS nas esferas municipal, estadual e federal, no que se refere ao respeito à promoção, assistência, prevenção e recuperação da saúde, (BRASIL, 2014).

São objetivos específicos da Pnaisari:

1. ampliar ações e serviços de saúde para adolescentes em conflito com a lei, em especial para os privados de liberdade;
2. estimular ações intersetoriais para a responsabilização conjunta das leis de saúde e das equipes socioeducativas para o cuidado dos adolescentes em conflito com a lei;

3. incentivar a articulação dos Projetos Terapêuticos Singulares elaborados pelas equipes de saúde aos Planos Individuais de Atendimento (PIA), previstos no Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE), de modo a atender as complexas necessidades desta população;
4. promover o acesso aos cuidados em saúde a essa população, sem quaisquer tipos de constrangimentos no acesso ao tratamento;
5. garantir ações da atenção psicossocial para adolescentes em conflito com a lei;
6. priorizar ações de promoção da saúde e redução de danos provocados pelo consumo de álcool e outras drogas; e
7. promover a reinserção social dos adolescentes e, em especial, dos adolescentes com transtornos mentais e com problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas (BRASIL, 2014, p. 4).

Intersetorialidade

Nesse sentido, a partir de tais apontamentos, faz-se necessário destacar a importância da intersetorialidade na atuação das/os profissionais dos Creas, que consiste em uma lógica de gestão que visa promover a integração e articulação entre os equipamentos de uma mesma rede e os serviços prestados pelas redes parceiras de atendimento.

Portanto, na assistência social, a intersetorialidade propicia o diálogo da política de assistência social com as demais políticas. A atuação das/os profissionais a partir desse modo de atuação propiciaria a articulação com a Pnaisari, garantindo assim a sua efetivação e os cuidados em saúde necessários para as/os socioeducandas/os.

A Nota Técnica Interministerial nº 42 pontua, acerca da articulação intersetorial, que os planos operativos para a atenção em saúde às/aos adolescentes em atendimento socioeducativo em meio aberto devem ser elaborados em conjunto com a secretaria municipal de saúde e da assistência social. A Nota consiste no primeiro documento do Sistema Único de Saúde que trata das questões e especificidades do meio aberto, complementando as normativas vigentes e ampliando o alcance da Pnaisari no Brasil. Estabelece ainda que Plano Individual de Atendimento (PIA) e o Plano Terapêutico Singular (PTS) devem ser integrados por meio do estabelecimento de um sistema de referência e contrarreferência entre o Suas e o SUS.

Em relação aos adolescentes entrevistados, quando questionados se conheciam a Pnaisari, todos afirmaram que não. Esse dado coloca em questão o artigo 8º da Portaria nº 1082, que estabelece a educação permanente como um dos eixos a serem contemplados pela política, demonstrando, portanto, a necessidade das/os adolescentes serem informadas/os e orientadas/os acerca da Pnaisari e da sua operacionalidade, para que, enquanto sujeitos de direitos, possam reivindicá-los.

Além do desconhecimento da Pnaisari por parte de alguns Creas, foi possível observar que não há um fluxo padronizado de como deve ser realizada a articulação destes equipamentos com a rede de saúde pública do município para promover a assistência à saúde das/os socioeducandas/os e suas famílias.

A equipe do Crea Rodolfo Teófilo informou, inclusive que, antes de 2020, o equipamento não realizava nenhum encaminhamento à rede de saúde. A maioria dos Creas (Mucuripe, Alvorada, Monte Castelo e Rodolfo Teófilo) apontou o preenchimento de uma planilha de fluxo mensal com as demandas de saúde dos/das adolescentes como o principal instrumento utilizado para o levantamento das demandas de saúde das/os socioeducandas/os.

A equipe do Creas Luciano Cavalcante destacou que tem se construído o fluxo dessa articulação com a rede de saúde e que as demandas dos adolescentes são informadas à Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Desenvolvimento Social (SDHDS) e à Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Outra dificuldade consiste na superlotação da rede pública de saúde que repercute na demora para a marcação de consultas, chegando em média a vinte dias o tempo de espera para conseguir o encaminhamento do adolescente, conforme apontado pelo Creas Luciano Cavalcante.

O Creas Alvorada, por sua vez, ressaltou a dificuldade de comparecimento dos/das adolescentes nas consultas preventivas por causa das questões territoriais. Portanto, demonstra-se a necessidade de elaboração de um fluxo padronizado da articulação dos Creas com a rede de saúde pública do município, que considere o território das/os usuárias/os e suas especificidades para garantir o acesso à saúde integral das/os adolescentes, primando pela sua proteção integral, disposta no Estatuto da Criança e do Adolescente.

No que se refere à saúde mental, três adolescentes afirmaram sentir ansiedade e dois disseram já ter apresentado ideias suicidas. O adoecimento mental de algumas/alguns adolescentes foi constatado no próprio momento da entrevista, como demonstram os relatos descritos abaixo:

A entrevista teve por toda sua duração um clima pesado. [...] Não olhava nos olhos em nenhum momento, a sua cabeça ficava sempre rebaixada e o seu olhar fixo no chão. [...] Na data em que aqui escrevo, já se passaram quase duas semanas desde a visita e não me esqueço da inquietação que o silêncio dele me gerou, bem como do desconforto que senti ao ver sua postura como de quem se curva tanto ao ponto de poder desaparecer (Diário de campo, entrevista com adolescente).

Questões relacionadas à saúde mental foram observadas tanto nos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto quanto nos seus familiares, sobretudo nas mães, que acompanhavam os filhos no momento em que as entrevistas ocorreram:

[...] Depois deu continuidade ao relato, dizendo que sempre orienta o filho para que esse não ande com más influências e que diz que ele não saia de casa, e que tenta ao máximo educá-lo, mas que era muito difícil estabelecer uma conexão com o mesmo, pois ele não compartilhava nada com ela, embora ela sempre o perguntasse o que estava acontecendo. Disse que achava que o filho tinha ‘alguma coisa’ (se referindo a pergunta sobre a deficiência), pois ele tinha mudanças frequentes de humor com episódios de raiva, agitação e desconcentração. O momento do relato gerou comoção, pois o seu choro era contínuo, embargando sua voz e dificultando sua fala, ao tempo em que o adolescente que escutava a mãe, curvava-se ainda mais em sua cadeira, expondo de forma silenciosa o seu desconforto na escuta do relato (Diário de campo, entrevista com adolescente).

A mãe do segundo adolescente entrevistado também foi convidada para uma conversa onde o coletivo [Vozes] repetiu a intervenção. Essa última trazia questões do adoecimento emocional do filho diagnosticado com transtorno bipolar. O mais preocupante foi o fato de a família, por ser evangélica, acionar o pastor da igreja quando o filho apresentava surtos (Diário de campo, entrevista com adolescente).

Os relatos apresentados demonstram, portanto, a necessidade de cuidados em saúde mental para as/os socioeducandas/os. Salienta-se que os cuidados em saúde mental não podem ser construídos sem considerar as políticas de direitos humanos, como o acesso à saúde, educação, alimentação digna, moradia e cultura. Além disso, é necessário que tais cuidados sejam pensados a partir das especificidades de cada adolescente, considerando marcadores de gênero, classe e raça, uma vez que as violências sofridas pelas pessoas LGBTQIAP+ e negras afetam diretamente sua saúde mental.

Nesse sentido, os Creas devem se articular com as/os profissionais da Pnaisari para realizar os encaminhamentos necessários para a atuação através da rede ofertada pelo município, seja para os Centros de Atenção Psicossocial (Caps), seja para projetos voltados à Práticas Integrativas e Complementares (Pics), assim considerando todas as possibilidades de cuidados em saúde mental.

Aqui, cabe salientar a existência das Pics, que são tratamentos que utilizam recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais, voltados para prevenir diversas doenças como depressão e hipertensão. Tais práticas foram institucionalizadas no SUS por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006.

Entretanto, observou-se dificuldade de acesso à Rede de Atenção Psicossocial, haja vista a alta demanda e oferta insuficiente de equipamentos em Fortaleza. Diante disso, uma das alternativas encontradas pelos Creas (Alvorada, Monte Castelo e Luciano Cavalcante) tem sido realizar encaminhamentos das demandas para Clínicas Escolas ou projetos, como demonstrado nos relatos a seguir:

Para encaminhamentos relacionados à saúde mental, a equipe afirmou que encaminha para as clínicas escolas e existe uma grande demanda, no entanto pouca adesão. A psicóloga afirmou com ironia: ‘É mais fácil conseguir uma vaga no hospital mental de Messejana do que em um CAPS AD’. Além desse hospital, a psicóloga também citou o SOPAI como uma referência de encaminhamento, afirmando novamente o alto volume de demanda e a oferta insuficiente (Diário de campo, entrevista com as/os profissionais).

Nas questões específicas de saúde mental, foi pontuado a existência de uma psicóloga no equipamento e, dependendo da demanda, é encaminhado para a Rede de Atenção Psicossocial do município. Devido à dificuldade de acesso à rede, tendo em vista a quantidade reduzida de equipamentos e a demanda crescente, a equipe do CREAS também busca atendimento psicológico por outros meios, como clínicas escolas, projetos etc. (Diário de campo, entrevista com as/os profissionais).

Destaca-se, que entre maio e julho de 2021, o CEDECA Ceará realizou o Monitoramento da Política de Saúde Mental para Crianças e Adolescentes de Fortaleza, no qual foi identificada a alta demanda de atendimentos dos Centros de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi) e a insuficiência da quantidade tais equipamentos na cidade.

Além disso, os Creas Conjunto Ceará, Mucuripe e Monte Castelo afirmaram não possuir no equipamento equipe técnica multidisciplinar e multissetorial para avaliar os socioeducandos que apresentam indícios de transtorno ou questões de esfera cognitiva ou associadas.



O que mostra a pesquisa sobre saúde mental do CEDECA

A partir de cálculo realizado com a população estimada de Fortaleza, deveria haver na capital cearense um total de 39 CAPS, sendo 9 CAPS gerais, 20 CAPS AD e 10 CAPS infantis. Entretanto, Fortaleza conta apenas com 2 CAPS Infantis. Especificamente sobre os adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas, o monitoramento identificou o agravamento das demandas em saúde mental, bem como a concepção reduzida e fragmentada dos equipamentos públicos sobre saúde mental, muitas vezes voltada apenas para o tratamento medicamentoso e psicológico (CEDECA CEARÁ, 2021).

Os problemas de oferta insuficiente de equipamentos da Rede de Atenção Psicossocial do município e a demora de encaminhamento se repetem nos casos de tratamento do uso de álcool e outras substâncias psicoativas. Ainda assim, quando os encaminhamentos são feitos, com frequência, são realizados para os CAPS AD e CAPS Infantil (Creas Conjunto Ceará, Alvorada e Rodolfo Teófilo), ou para o Hospital Mental (Creas Alvorada). Os Creas Mucuripe e Monte Castelo afirmaram que não há oferta do serviço e não houve resposta do Creas Luciano Cavalcante.

Sobre as ações realizadas pelos Creas na prevenção ao uso de álcool e outras drogas, cinco adolescentes disseram que o Creas já havia promovido atividades sobre a temática, enquanto quatro disseram que não. Destaca-se que a Nota Técnica Interministerial nº 42 estabelece que é atribuição do Suas facilitar atendimentos ou ações coletivas em saúde como oficinas preventivas, espaços de discussão sobre uso de álcool e outras drogas, vacinações, entre outras.

Quando questionados se já haviam participado de alguma atividade ou oficina promovida pelo Creas sobre as temáticas de higiene pessoal, autocuidado, saúde sexual e sexualidade, gravidez, infecções sexualmente transmissíveis ou outras, quatro dos adolescentes entrevistados disseram que não participaram de “nenhuma” atividade sobre essas temáticas.

Já em relação aos profissionais, quando interrogados, os Creas Conjunto Ceará e o Mucuripe afirmaram não ter realizado atividades sobre nenhuma das temáticas de saúde apresentadas, enquanto os demais Creas pontuaram já terem ofertado sobre todas, como pode ser observado na tabela abaixo:

A Nota Técnica Interministerial nº 42 estabelece que devem ocorrer na rede de atenção à saúde a organização e a estruturação da atenção integral à saúde de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto. Isso deve se dar, sobretudo, na Atenção Primária à Saúde, em que “o executor da medida em meio aberto terá como referência uma equipe de saúde da Atenção Primária” (BRASIL, 2020, p. 12).

A articulação com a unidade de saúde local deve ser realizada pelo coordenador da proteção social especial de média complexidade do Creas. Recomenda-se ainda que os técnicos de referência responsáveis pelo acompanhamento das/os adolescentes realizem diagnósticos periódicos das necessidades de saúde destes e participem de reuniões inter-setoriais para a discussão dos casos (BRASIL, 2020).

Temáticas de saúde trabalhadas pelos Creas nos atendimentos individuais ou coletivos

	Conjunto Ceará	Mucuripe	Alvorada	Monte Castelo	Rodolfo Teófilo	Luciano Cavalcante
Higiene pessoal			x	x	x	x
Autocuidado (prática)			x	x	x	x
Saúde sexual e sexualidade			x	x	x	x
Gravidez			x	x	x	x
Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)			x	x	x	x
Outros				Redução de danos	Conflitos territoriais	Vacinação e práticas esportivas

Fonte: Elaboração própria com base nas entrevistas com as equipes técnicas.

3.3 Raça e gênero

O conceito de raça foi inicialmente definido a partir do ponto de vista biológico, diferenciando os seres humanos dos demais seres vivos. Posteriormente, tal conceito foi abordado sob a perspectiva social, descrito como sistema de privilégios e vantagens do branco sobre os negros e não brancos.

Justificados também em falsos fatores científicos e religiosos, ao longo de 388 anos, este conceito sustentou um sistema de escravização legal que, ainda que abolido, não buscou construir qualquer

tipo de política de reparação pelos danos causados por séculos. A partir disso, Silvio Almeida (2019) explica o racismo como um sistema de discriminação baseado na raça “e que se manifesta por meio de práticas conscientes ou inconscientes que culminam em desvantagens ou privilégios para indivíduos, a depender do grupo racial ao qual pertençam”.

Este mesmo sistema tardou a possibilitar o acesso à educação, criminalizou a cultura e impediu que a população negra pudesse ter qualquer tipo de ascensão ao colocá-la à margem de qualquer política de acesso. Largada ao subemprego, a moradias precárias, a violência, repressão e desigualdade, tendo em vista estar a outra margem daqueles que eram compreendidos como padrão, a população negra no Brasil lida desde o princípio com a discriminação e racismo, nas esferas individual, institucional ou estrutural.

O racismo no Brasil age de diferentes formas, sendo ele de forma direta (pela discriminação da cor da pele e os traços fenóticos), ou indireta, como, por exemplo, a atitude de esconder a bolsa quando um garoto negro está por perto. O projeto aqui trabalhado durante século, que associa a imagem ao negativo e as discriminações sofridas desde a infância, faz com que muitos brasileiros não se reconheçam como pessoa negra ou tendem a usar termos mais “suavizados” como “moreno” ou “marrom”.

Se ser negro no Brasil é ser colocado em posições negativas, não há como os sujeitos se reconhecerem

de forma positiva. A criminalização de tudo aquilo que remete ao negro desde o período colonial, o falso estigma relacionado à violência, a repressão por parte das instituições do Estado e a falta de oportunidades cada vez mais têm empurrado, principalmente, a juventude negra e periférica à ilegalidade e ao estereótipo marginalizado, fato que ao longo das últimas décadas tem cada vez mais atingido crianças e adolescentes.

A partir dessa breve reflexão, podemos analisar os dados referentes a raça/cor respondidos pelos adolescentes em cumprimento de medida em meio aberto do sistema socioeducativo;

Quando questionados se já haviam sofrido discriminação por causa da cor da pele, três adolescentes afirmaram já ter sofrido. Um deles, que optou por não aprofundar a questão, sinaliza, a partir do seu silenciamento, as possíveis marcas deixadas pelo racismo sofrido:

Sua fala sobre experiências com o racismo também merece ser frisada. O adolescente, que confirmou já ter sido vítima de racismo, optou por não falar mais sobre isso, o que pode ser um indicativo do sofrimento vivenciado e das marcas que o/os episódio/s deixou/deixaram em sua trajetória. (Diário de campo, Entrevista com adolescente).

A raça enquanto marcador social, que pode invisibilizar, vulnerabilizar ou excluir um grupo racial em detrimento de outro por conta da cor da pele é um elemento que precisa ser considerado na elaboração e implementação de toda política pública. Não há como construir uma política de

socioeducação positiva sem desconstruir práticas estigmatizantes, preconceituosas e discriminantes que são fundantes do nosso país, como o racismo.

Quando as equipes dos Creas foram questionadas se atendiam adolescentes oriundos de grupos específicos ou comunidades ou povos tradicionais (indígenas, quilombolas, ciganos, migrantes, ribeirinhos, LGBTQIA+, povos de terreiro, outros) todos os Creas, com exceção do Creas Mucuripe, afirmaram atender adolescentes LGBTQIA+ e o Creas Conjunto Ceará disse atender também adolescentes indígenas.

Sobre as questões de atendimento a populações indígenas, quilombolas, ciganas, ribeirinhos, povos de terreiro etc., a assistente social disse que não atendiam, segundo ela ‘a gente não sabe se atende, até porque a gente não tem nada a ver se é de terreiro, qual a religião, mas nós somos muito sensíveis a esses assuntos’. [...] A profissional afirmar que ‘a gente não tem nada a ver’ representa como as práticas profissionais talvez não considerem todos os marcadores sociais dos sujeitos implicados. Assim, fazendo com que as profissionais naturalizem esse tipo de invisibilização, nem mesmo problematizando ou questionando a presença dessa pergunta e a resposta rápida de inexistência dessas populações no serviço [...] (Diário de campo, Entrevista com os profissionais).

A equipe técnica que atua nas medidas socioeducativas de meio aberto precisa estar preparada e capacitada para compartilhar de forma pedagógica saberes sobre raça, diversidade de gênero e étnico-racial, e racismo, desnaturalizar estereótipos e identificar situações de violência.



Nesse sentido, devem ser ofertadas formações específicas e periódicas a esses profissionais sobre as questões étnico-raciais para que estes estejam aptos a realizar um atendimento seguro e compreensivo das complexidades dos sujeitos. Ao mesmo tempo, os/as socioeducandos precisam vivenciar experiências durante o cumprimento da medida socioeducativa que contribuam para o reconhecimento e construção das suas identidades, de valores como respeito, tolerância e solidariedade, e dos seus projetos de vida. Fato que vai de encontro com a fala da assistente social, como podemos perceber no relato acima.

Ao colocar que a equipe “não tem nada a ver” com a pertença étnico-racial ou grupos específicos dos usuários atendidos, é plausível refletir exatamente sobre a ausência desses dados e a falta de investimento em fatores formativos e educacionais relacionados ao entendimento de pertença étnico-racial, projetos de inclusão social e combates ao racismo, a exemplo dos expostos nos gráficos abaixo.

Como pode ser observado, parte dos adolescentes tiveram dificuldade de se identificar em um dos perfis apresentados, optando pela alternativa “outra”, como no caso do adolescente relatado a seguir:

Um primeiro elemento a ser destacado se refere à autodeclaração racial do adolescente. Quando perguntei qual a sua cor e apresentei as

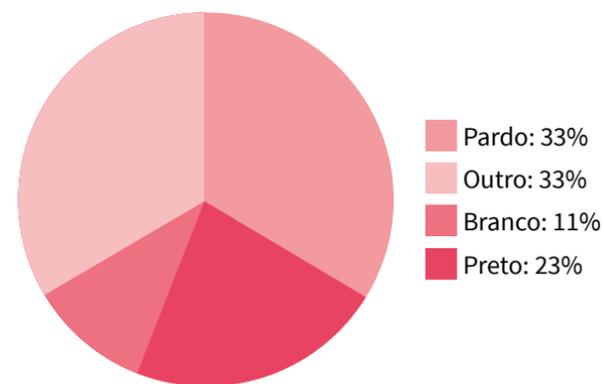
alternativas “preta, parda ou branca” ele ficou um tempo pensativo sem dizer nada e balbuciou ‘não sei’. Fiquei tentando explicá-lo com outras palavras e então ele disse que era ‘moreno’ (Diário de campo, entrevista com adolescente).

A partir da análise dos dados, é perceptível a quantidade de adolescentes que não soube se autodeclarar. Para além das dificuldades em se autodeclarar, é necessário refletir com os dados do prisional e meio fechado e responder as questões “Diante dessas ausências de dados, como pode se afirmar que a política tem sido efetiva numa perspectiva racial e como a ausência desses dados podem contribuir com o aumento dos números de pretos e pardos no meio fechado e prisional?”.

É necessário pontuar que existe um Plano Municipal de Igualdade Racial em Fortaleza que visa o trabalho em cinco linhas de ação como:

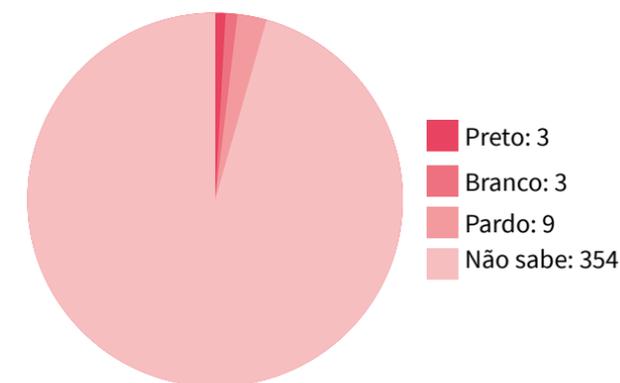
- Educação;
- Cultura e Religião;
- Saúde;
- Habitação, desenvolvimento e infraestrutura;
- Direitos humanos e segurança;
- Trabalho e desenvolvimento econômico.

Autodeclaração racial dos adolescentes em cumprimento de medida em meio aberto do Sistema Socioeducativo entrevistados em Fortaleza



Fonte: Elaboração própria com base nos instrumentais aplicados com os adolescentes.

Dados quantitativos por raça de 369 adolescentes em cumprimento de medida em meio aberto do sistema socioeducativo admitidos em 2021



Fonte: Elaboração própria com base nos instrumentais aplicados com os adolescentes.

No primeiro ano de projeto, a previsão orçamentaria foi de R\$ 836.420,00 a políticas de promoção de igualdade racial em Fortaleza, entretanto, ao fim deste mesmo o ano o orçamento executado foi de R\$ 0,00.

Durante o ano de 2021, a previsão orçamentaria foi de R\$ 1.756.000 a essa mesma política, tendo ao fim a execução de R\$ 23.111,98. Diante de diversos fatores que perpassam as pautas de raça, crianças e adolescentes, e a precarização da política de assistência, cabem alguns questionamentos:

1. Esses adolescentes já participaram de aulas, rodas de conversa, oficinas ou cursos em que as questões de raça, identidade étnico-racial e racismo foram trabalhadas?
2. Essas questões têm sido abordadas pelas equipes técnicas do Creas durante o cumprimento das medidas socioeducativas, seja nos atendimentos individuais ou atividades coletivas?
3. Os profissionais que acompanham o cumprimento das medidas socioeducativas em meio aberto estão recebendo formações específicas e continuadas sobre essas questões?

Mas afinal qual a importância em analisar a questão racial nesse monitoramento? E o que esses dados nos mostram? A partir dessas informações podemos confirmar que em 2021 mais 95% dos adolescentes não reconheceram sua cor, o que resulta da expressão de um racismo presente e pulsante. Obter estes dados nos ajuda a não negarmos a existência do racismo, a perceber suas expressões, seus impactos e para a construção de formas de enfrentamento ao problema e políticas de igualdade racial.



Entendendo os Termos

O que é interseccionalidade?

A interseccionalidade se refere à forma como os marcadores sociais – gênero, sexualidade, raça, classe, entre outros – se articulam entre si e influenciam as experiências de vida das/os sujeitas/os. Sendo assim, preconceitos e discriminações sofridos por uma adolescente, negra, pobre e transexual são intensificados à medida que seus marcadores sociais se sobrepõem. Além disso, a esses marcadores sociais se sobrepõe o cumprimento de medida socioeducativa, uma vez que a sociedade e o Estado costumam reduzir e estigmatizar as adolescentes ao ato infracional que cometeram.

Discussão sobre as relações de gênero

Compreendemos que a efetivação da política do sistema socioeducativo passa pela implantação de demais políticas articuladas, como a promoção da igualdade de gênero e raça, que estão avançando no Brasil desde o início dos anos 2000¹⁸, acompanhada de um conjunto de diretrizes que devem orientar as práticas de gestão, em especial as noções de transversalidade e intersectorialidade, como se apresenta no Sinase (2012).

Dessa forma, a intersectorialidade é importante não apenas para a funcionalidade da política, mas também para que as/os adolescentes, enquanto sujeitos de direitos, que possuem diferentes trajetórias, desejos e projetos de vidas, acessem um Sistema de Garantia de Direitos (SGD) articulado e sólido. Considera-se necessário que as políticas públicas voltadas para esse grupo sejam construídas e operacionalizadas a partir de uma perspectiva interseccional, garantindo que as necessidades das/os adolescentes sejam atendidas e seus direitos sejam garantidos.

Dito isso, as medidas socioeducativas precisam considerar as múltiplas formas de existência que

se expressam por meio do gênero, sexualidade, raça e geração, bem como por outras dimensões da vida social das/os adolescentes. Nesse sentido, gênero, enquanto campo de relações sociais, é uma construção social, refere-se ao que a sociedade entende como papel, função ou comportamento esperado de alguém com base em seu sexo biológico. A concepção de gênero, portanto, se relaciona às ideias acerca da forma que a sociedade espera que homens e mulheres se vistam, se comuniquem, se comportem e a quem seus desejos sexuais sejam direcionados.

Para tanto, destacamos algumas compreensões sobre termos e categorias que consideramos importantes:

Entendendo os Termos

Sexo	Características biológicas que diferenciam homens e mulheres. Geralmente é determinado pelas genitálias.
Orientação sexual	Refere-se ao que cada pessoa pensa e sente sobre si própria e sobre a sua afetividade e sexualidade e por quem se sente atraída afetiva e sexualmente.
Identidade de gênero	Sentimento de ser/pertencer ao gênero feminino (mulher) ou do gênero masculino (homem), ou aos dois, independentemente da anatomia.

¹⁸ AGUIÃO, Sílvia. Quais políticas, quais sujeitos? Sentidos da promoção da igualdade de gênero e raça no Brasil (2003 - 2015). *Cadernos Pagu* (51), 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/cpa/a/vRH79HFFWGSmXLF5WXmfPND/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 01/09/2022.

Sobre as questões acerca de identidade de gênero e orientação sexual, os nove adolescentes entrevistados se identificaram como homens cisgênero e oito deles como heterossexuais. Apenas um adolescente informou a opção outro no questionário, não declarando a sua orientação sexual.

Conforme dados disponibilizados pela SDHDS, nenhum adolescente LGBTQIAP+ cumpriu medida socioeducativa em meio aberto durante o ano de 2021, como pode ser visualizado na tabela abaixo:

A constatação desse dado nos suscita algumas inquietações:

- 1. Como, por quem e de forma as informações sobre identidade de gênero e orientação sexual foram coletadas?**
- 2. Qual a sensibilização e capacitação das equipes de referência de acompanhamento das medidas socioeducativas de meio aberto para trabalhar com esse público?**

As questões que envolvem a diversidade de gênero e orientação sexual não foram pontuadas pelos Creas como temáticas abordadas junto às/aos socioeducandos durante o cumprimento das medidas socioeducativas de LA e PSC, e quando questionados se em 2020 haviam recebido capacitação específica sobre grupos LGBTQIAP+, comunidades ou povos tradicionais (indígenas, quilombolas, ciganos, migrantes, ribeirinhos, povos

de terreiro, outros) apenas os Creas Conjunto Ceará e Luciano Cavalcante afirmaram ter recebido.

As práticas pedagógicas das medidas socioeducativas de meio aberto devem estar orientadas na diversidade étnico-racial, de gênero e de orientação sexual. Essas temáticas devem compor o Projeto Político Pedagógico da instituição, a elaboração do PIA e a realização das demais atividades individuais ou coletivas com os adolescentes, com vistas a promover ações mais tolerantes e inclusivas que contribuam para a construção da identidade e inclusão social dos adolescentes (Conanda, 2006).

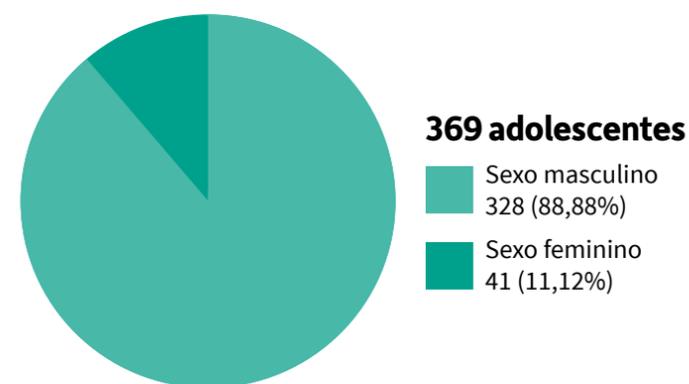
Vale ressaltar que com exceção do Creas Mucuripe, as equipes técnicas dos demais equipamentos afirmaram atender adolescentes LGBTQIAP+, mesmo que esse dado não conste nas informações disponibilizadas pela SDHDS.

Dados quantitativos por identidade de gênero e orientação sexual dos adolescentes que cumpriram medidas socioeducativas em meio aberto em 2021, em Fortaleza

Adolescentes admitidos durante o ano de 2021	
Adolescentes lésbicas	0
Adolescentes Gays	0
Adolescentes bissexuais do gênero feminino	0
Adolescentes bissexuais do gênero masculino	0
Meninos transexuais	0
Meninas transexuais	0

Fonte: Elaboração própria com base nos dados disponibilizados pela SDHDS.

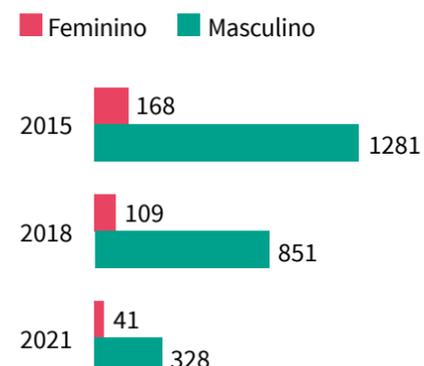
Dados quantitativos por sexo dos/das adolescentes admitidos/admitidas em medidas socioeducativas em meio aberto em 2021, em Fortaleza



CREAS	Feminino (admitidos 2021)	Masculino (admitidos 2021)
Monte Castelo	8	63
Rodolfo Teófilo	12	49
Conjunto Ceará	0	14
Mucuripe	11	76
Alvorada	4	60
Luciano Cavalcante	6	66



Quantitativo por sexo ao longo dos anos



Ressaltamos que houve uma redução na aplicação de medidas meio aberto para adolescentes no sexo feminino significativa em 2021, período marcado pela pandemia, em que os equipamentos passaram por uma redução e adequação de atendimento.

Nesse contexto, salienta-se a necessidade de integrar políticas públicas de igualdade de gênero às políticas do sistema socioeducativo, dando visibilidade para as desigualdades, violências e opressões desencadeadas pelo marcador gênero, construindo termos concretos para a sua superação. A construção da igualdade de gênero e a perspectiva inclusiva de gênero pressupõe a existência de estatísticas que sejam capazes de mensurar a situação dos/das adolescentes que cumprem medidas. Para isso, a compreensão sobre as relações de gênero, sexualidade e educação sexual são fundamentais.

Vale destacar que os encontros com os adolescentes entrevistados foram marcados nos equipamentos sociais, assegurando as ações de segurança possíveis diante aos conflitos territoriais que atravessam todos os Creas em Fortaleza. Durante a pesquisa de campo realizada, não conseguimos entrevistar as adolescentes que cumprem medida em meio aberto, dos nove adolescentes entrevistados todos eram do

sexo masculino. Quando as equipes técnicas foram questionadas sobre essa situação, relataram que as jovens foram convidadas a participar da pesquisa, porém não confirmaram presença ou justificaram não ter tempo de realizar as entrevistas.

Cabe então o questionamento dos motivos e situações que impossibilitam as adolescentes a participarem da determinada atividade. Podemos, nesse sentido, destacar o marcador gênero para problematizar a afirmação de que as adolescentes não compareceram a atividade por falta de tempo.

Nesse sentido, considerando tais dados, a falta de tempo pode estar relacionada à demanda doméstica das adolescentes, que precisam conciliar os cuidados da casa, irmãs/irmãos mais nova/os e filhas/os, com os estudos e demais atividades do cumprimento de medida. É importante ainda o questionamento se essa indisponibilidade de tempo acarreta prejuízos na participação das adolescentes em atividades e oficinas do Creas. Portanto, faz-se necessário que durante a construção do PIA das adolescentes seja considerado o marcador gênero e as suas possíveis implicações no cumprimento de medida socioeducativa, garantindo o acesso das adolescentes a todos os seus direitos.



Trabalho doméstico e gênero

Em 2019, o levantamento de Estatísticas de Gênero, feito pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) constatou que as mulheres dedicaram quase o dobro de tempo que os homens (21,4 horas semanais contra 11 horas) aos cuidados de pessoas ou afazeres domésticos.

A esse dado incluímos os dados obtidos pelo IBGE, em 2019, acerca do trabalho de crianças e adolescentes, que constatou que 51,8% da população entrevistada de 5 a 17 anos, realizavam afazeres domésticos e/ou cuidado de pessoas, sendo a maior proporção localizada na faixa etária de 14 a 17 anos de idade, e que, entre as mulheres esse percentual sobe para de 57,5%.

Recomendações

GERAL:

Secretarias Municipais e Estaduais

- Criação do Censo do Sistema Socioeducativo em Meio Aberto com dados que incluam faixa etária, escolaridade, raça e gênero de todos/as adolescentes que cumprem medida socioeducativa em meio aberto, construindo um sistema integrado de informações entre secretarias e órgãos;
- Funcionamento completo e articulado do Núcleo de Atendimento Integrado (NAI) com todas as instituições previstas no fluxo de atendimento¹⁹;

¹⁹ O fluxo de atendimento do Núcleo de Atendimento Integrado (NAI) divulgado pela Superintendência do Sistema Socioeducativo (SEAS). Disponível <https://www.seas.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/35/2021/12/ANEXO-II-FLUXO-NAI.pdf> Acesso 10.10.2022

DIMENSÃO: SAÚDE

ATOR RESPONSÁVEL:
Secretaria Municipal
de saúde e a Secretaria de
Direitos Humanos
e Desenvolvimento Social

- A equipe técnica de execução das medidas de meio aberto deve mapear as demandas de saúde das/os adolescentes atendidos em LA e PSC no momento de elaboração do PIA, considerando os marcadores sociais de raça, classe, gênero e território, incentivando a articulação com os Projetos Terapêuticos Singulares e sensibilizando os adolescentes para a participação nas ações e serviços de saúde promovidos pelo SUS e a serem promovidos pelo Creas;
- Os Creas devem disponibilizar um espaço saudável e acolhedor às/aos adolescentes e seus familiares com oferta de ações educativas em saúde integral e saúde mental, de modo permanente e por meio de reuniões, palestras, rodas de conversas, assim como os/as profissionais devem participar periodicamente de formações relacionadas às questões de saúde;

DIMENSÃO: EDUCAÇÃO

ATOR RESPONSÁVEL:

Secretaria Estadual de Educação e a
Secretaria Municipal de Educação

- Realizar ações de busca ativa para inclusão de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa em meio no sistema escolar via criação de plano de inserção e permanência do/a adolescente;
- Ampliar as possibilidades de cursos de Educação Profissional e Tecnológica, articulada à Educação Básica, não substituindo a etapa de escolarização que o/a adolescente necessitar e sem estar orientada pela lógica de uma inclusão subalterna.

DIMENSÃO: ASSISTÊNCIA SOCIAL²⁰

ATOR RESPONSÁVEL:

Secretaria de Direitos Humanos e
Desenvolvimento Social (SDHDS)

- Realização de concurso público para profissionais que atuam na execução das medidas socioeducativas, atendendo as normativas de composição de equipe técnica multidisciplinar do Suas e do Sinase, bem como das categorias profissionais, para compor o quadro de trabalhadores/as nos serviços de Liberdade Assistida e Prestação de Serviço à Comunidade (assistente social, pedagogo, psicólogo, advogado, auxiliar administrativo, dentre outros);
- Ampliação da capacidade de atendimento a partir da abertura de mais Centros de Referência Especializado da Assistência Social (Creas) em Fortaleza, conforme os parâmetros da Resolução nº18/2013, do CNAS, que estabelece a implantação de um Creas para cada conjunto de 200.000 (duzentos mil) habitantes e em obediência à meta estabelecida no Plano de Municipal Decenal de Atendimento Socioeducativo que prevê a abertura de um Creas a cada ano até 2023;
- Realizar pesquisa sobre as dinâmicas dos conflitos territoriais verificados em Fortaleza e em outros municípios do Ceará que ameaçam a vida e a integridade física de adolescentes com o objetivo de obter informações para a criação e aprimoramento de políticas públicas capazes de viabilizar o cumprimento das medidas em meio aberto sem que isso signifique o agravamento das situações de risco

²⁰ Dialoga com a Cartilha de 12 Recomendações elaborada pelo Comitê Cearense pela Prevenção de Homicídios na Adolescência. Disponível em: <https://cadavidaimporta.com.br/publicacoes/cartilha-12-recomendacoes/> Acesso 10.10.2022

DIMENSÃO RAÇA E GÊNERO

ATOR RESPONSÁVEL:

Prefeitura de Fortaleza

- Efetivação e articulação do Plano de Igualdade Racial com execução das medidas socioeducativas em meio aberto visando práticas de enfrentamento ao racismo institucional;
- Elaboração e publicação de uma resolução sobre atendimento para as adolescentes que cumprem medidas socioeducativas em meio aberto considerando as relações de gênero.

DIMENSÃO ORÇAMENTÁRIA

ATOR RESPONSÁVEL:

Prefeitura de Fortaleza

- Ampliação do orçamento municipal para a execução das medidas socioeducativas em meio aberto, de modo que se garanta a disposição de profissionais de acordo com a demanda existente, bem como a oferta de equipamentos públicos, materiais para execução de atividades socioeducativas com adolescentes e articulação das ações via rede socioassistencial;
- Detalhamento da execução orçamentária da ação de desenvolvimento dos serviços de proteção social especial de média complexidade para identificar orçamento específico para o atendimento de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto;

Referências

ALMEIDA, Silvio. Racismo Estrutural. Série Feminismos Plurais. Djamilia Ribeiro (coord.). São Paulo: Sueli Carneiro, Jandaíra, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 42/2020. Perguntas e respostas. Orientações gerais para a implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI) para o meio aberto. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: http://www.mpce.mp.br/wp-content/uploads/2021/04/02-SNAS_PERGUNTAS_RESPOSTAS_NOTA_TECNICA_42_05.04-3.pdf. Acesso em: 20 jul. 2022.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Conselho

_____. Constituição da República Federativa do Brasil. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 20 jul. 2022.

_____. Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, e dá outras providências. Brasília: Câmara dos Deputados, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 20 jul. 2022.

_____. Lei nº 12.594, de 18 de janeiro de 2012. Institui o Sistema nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE), regulamenta a execução das medidas socioeducativas destinadas a adolescentes que pratique ato infracional. Brasília: 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12594.htm. Acesso em: 20 jul. 2012.

_____. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. Resolução 03/2016, de 13 de maio de 2016. Diretrizes Nacionais para o atendimento escolar de adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=41061-rceb003-16-pdf&category_slug=maio-2016-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 20 jul. 2022.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão. Diretoria de Políticas de Educação em Direitos Humanos e Cidadania. Coordenação Geral de Direitos Humanos. Nota Técnica nº 38/2013, de 22 de agosto de 2013. Orientação às Secretarias Estaduais de Educação para a implementação da Lei nº 12.594, de 18 de janeiro de 2012, que institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE). Disponível em: http://ens.ceag.unb.br/sinase/ens2/images/conteudo/nota%20te%CC%81cnica%2038%20_%20sinase.pdf. Acesso em 20 jul. 2022.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 1082, de 23 de maio de 2014. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI). Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1082_23_05_2014.html. Acesso em: 20 de jul. 2022.

_____. Portaria Interministerial nº 1426, de 14 de julho de 2004. Aprova as diretrizes para a implantação e implementação da atenção à saúde dos adolescentes em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória, e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 2004; Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/pri1426_14_07_2004_rep.html. Acesso em: 20 jul. 2022.

_____. Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE). Brasília: CONANDA, 2006. Acesso em: 20 jul. 2022.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS. Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. Brasília, 2011. Acesso em: 6 out 2022.

Ana Clara. Ceará lança Programa de Oportunidades e Cidadania e Projeto Cesta de 4 Pontos para adolescentes e jovens dos Centros Socioeducativos. Disponível em: <<https://www.cmfor.ce.gov.br/2022/03/04/ceara-lanca-programa-de-oportunidades-e-cidadania-e-projeto-cesta-de-4-pontos-para-adolescentes-e-jovens-dos-centros-socioeducativos/>>. Acesso em: 22 jul. 2022.

CEARÁ, Fórum DCA. 4º Relatório de Monitoramento do Sistema Socioeducativo do Ceará: meio fechado, meio aberto e Sistema e justiça juvenil, 2017.

CEARÁ. Assembleia Legislativa. Comitê Cearense pela Prevenção de Homicídios na Adolescência. Cada vida importa: relatório Final. Fortaleza: Assembleia Legislativa do Ceará, 2016. Disponível em: https://www.al.ce.gov.br/phocadownload/relatorio_final.pdf. Acesso em: 25 jul. 2022.

CEDECA CEARÁ. É sobre isso e não está tudo bem. A política de saúde mental para crianças e adolescentes em Fortaleza. Fortaleza: CEDECA Ceará, 2021. Disponível em: <https://cedecaceara.org.br/wp-content/uploads/2021/12/Monitoramento-Saude-Mental-CEDECA-Ceara.pdf>. Acesso em: 21 jul. 2022.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - CONANDA. Orientações Técnicas para os Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes. Brasília, 2008

Estatuto da Criança e do Adolescente. Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Ministério da Educação, Assessoria de Comunicação Social. Brasília: MEC, ACS, 2005.

FORTALEZA. Secretaria Municipal Do Trabalho, Desenvolvimento Social E Combate À Fome. Manual de Medidas Socioeducativas de Fortaleza. Fortaleza, CE, 2016. Disponível em: <https://desenvolvimentosocial.fortaleza.ce.gov.br/images/PDF-MANUAL-DE-MEDIDAS-SOCIOEDUCATIVAS-LEITURA.pdf>. Acesso em: 21 maio 2022.

FÓRUM PERMANENTE DE ORGANIZAÇÕES NÃO. GOVERNAMENTAIS DE DEFESA DOS DIREITOS DE. CRIANÇA E ADOLESCENTE DO CEARÁ. 4º Relatório de Monitoramento do Sistema Socioeducativo do Ceará: Meio Fechado, Meio Aberto e Sistema de Justiça Juvenil. Fortaleza, 2017.

Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Brasília, DF: Presidência da República, [2020]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l14020.htm.. Acesso em: 20 jul. 2022.

Nacional dos Direitos da Criança e Adolescente. Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo- SINASE. Brasília: CONANDA, 2006.

O Povo. MPCE requer criação de sete novos Creas e concurso público. Disponível em: <https://www.opovo.com.br/noticias/fortaleza/2017/05/mpce-requer-criacao-de-novos-centros-de-referencia-especializado-de-as.html>. Acesso em: 19 jul. 2022.

PAIVA, L. F. S. “Aqui não tem gangue, tem facção”: as transformações sociais do crime em Fortaleza, Brasil. Caderno CRH, Salvador, v. 32, n. 85, p. 165-184, 2019. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.9771/ccrh.v32i85.26375>>. Acesso em: 18 jul. 2022.

Portal da Transparência de Fortaleza. Acompanhamento da Execução Orçamentária. 2022. Disponível em: <https://transparencia.fortaleza.ce.gov.br/index.php/despesa/acompanhamentoExecucaoOrcamentaria>. Acesso em: 01 jun. 2022.

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. Resolução nº 33, de 12 de dezembro de 2012. Aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social -NOB/SUAS. Brasília, 2012.

CENTRO DE DEFESA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. ANÁLISE DA LEI ORÇAMENTÁRIA ANUAL (LOA) 2022.

Fortaleza, 2022. 15 p. Disponível em: <https://cedecaceara.org.br/wp-content/uploads/2022/02/Analise-LOA-2022-Final.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2022.

FORTALEZA. Lei nº 010.645, de 23 de novembro de 2017. Dispõe sobre o Plano Plurianual (PPA) de Governo do Município de Fortaleza para o quadriênio 2018–2021. Fortaleza, CE, Disponível em: https://transparencia.fortaleza.ce.gov.br/arquivos_pdfs/sepog/PPA/ppa_2018_final.pdf. Acesso em: 15 jul. 2022.

FORTALEZA. Lei nº 11.188, de 09 de novembro de 2021. Dispõe sobre o Plano Plurianual (PPA) de Governo do Município de Fortaleza para o quadriênio 2022–2025. Fortaleza, CE, Disponível em: https://transparencia-cdn.sefin.fortaleza.ce.gov.br/PLANEJAMENTO/PPA/PPA_2022_2025_diario-oficial_17184s.pdf. Acesso em: 15 jul. 2022.

FORTALEZA. Lei nº 11.060, de 12 de dezembro de 2020. Estima as receitas e fixa as despesas municipais alusivas ao exercício financeiro de 2021. Fortaleza, CE, Disponível em: https://transparencia-cdn.sefin.fortaleza.ce.gov.br/LOA/loa_2021.pdf. Acesso em: 15 jul. 2022.

FORTALEZA. Lei nº 10.660, de 27 de dezembro de 2017. Estima as receitas e fixa as despesas municipais alusivas ao exercício financeiro de 2018. Fortaleza, CE, Disponível em: https://transparencia.fortaleza.ce.gov.br/arquivos_pdfs/sepog/LOA/LIVRO_LOA_2018.pdf .Acesso em: 15 jul. 2022.

